



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUMPLIMIENTO DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN
– ESSALUD EN HUACHO, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Piero Raul Anaya haitara

Alvaro Quintanilla Ochoa

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

Código Orcid N° 0000-0003-2616-0670

Chincha, Ica, 2021

Asesor:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

Miembros del Jurado

Willian Chu Estrada

Susana Atuncar Deza

Edmundo González Zavaleta

Dedicatoria:

Dedico este trabajo a mi hija, quien fue el motivo de mi esfuerzo, el motor de mí seguir, pequeña mujer a quien amo y adoro desde el fondo de mi corazón, motivo de futuras metas y logros.

Anaya Haitara Piero Raúl

El presente trabajo investigación lo dedico primero y sobre todas las cosas a Dios por haberme dado a mis padres; quienes con su trabajo y sabios consejos pude salir adelante e ir cumpliendo mis metas.

Quintanilla Ochoa Álvaro

Agradecimiento:

Un agradecimiento a mis padres ya que sin su apoyo y ayuda de ellos no hubiera terminado este largo camino de profesión, fueron de ayuda vital para mi vida universitaria.

Un agradecimiento especial a mi abuela Lidia y mi abuelo Manuel, seres inmensos de amor que si no fuera por ellos no sería la clase persona que soy ahora, un joven profesional lleno de metas y aspiraciones para poder superarme y ser mejor que ayer.

Anaya Haitara Piero Raúl

Al finalizar este trabajo quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a mis Padres que han sabido darme su ejemplo de trabajo, honradez y por su apoyo y paciencia en este proyecto de investigación.

Quintanilla Ochoa Álvaro

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar qué relación existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021. El estudio fue tipo básico, descriptiva correlacional, de corte trasversal y de diseño no experimental, la población fue de 45 profesionales de enfermería y por ser una cantidad mínima se trabajó con el total de la población, quienes respondieron a un cuestionario de 35 ítems para la calidad de vida laboral y una lista de observación de 32 ítems para el cumplimiento de bioseguridad adaptado de los autores Reyes R y Cruz S, igualmente se les sometió por juicio de 3 expertos y la confiabilidad de Alfa de Cronbach obteniendo 0.882 y 0.872 en ambos casos altamente confiables. En los resultados se obtuvo que la mayoría con un 44.44% presenta una calidad de vida regular, al igual que en su dimensiones apoyo directo con 51.1%, motivación intrínseca con 42.2%, carga laboral con 48.9%; asimismo el 53.3% no cumple con la bioseguridad, al igual en las dimensiones principios con 51.1%, uso de barreras protectoras con 55.6% y medidas de eliminación de material contaminado con 57.8%. Respecto a la relación entre las dimensiones de calidad de vida laboral y la bioseguridad, se encontró que existía relación entre apoyo directo ($p=0.000$; $rs=-0.737$), motivación intrínseca ($p=0.000$; $rs=-0.820$), carga laboral ($p=0.000$; $rs=-0.786$) y la bioseguridad ($p=0.000$; $rs=-0.775$). Finalmente se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la bioseguridad de los profesionales de enfermería. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $rs=-0.775$).

Palabras clave: Bioseguridad, calidad de vida laboral, enfermería.

Abstract

The study aimed to determine the relationship between the quality of working life and the biosecurity compliance of the nursing professional at hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021. The study was basic type, descriptive correlational, cross-sectional and non-experimental design, the population was 45 nursing professionals and because it was a minimum amount the sample was census, that is, it was made up of the total population with 45 nursing professionals, who responded to a questionnaire of 35 items for the quality of working life and a observation list of 32 items for compliance with adapted biosecurity of the authors Reyes R and Cruz S, were also submitted by judgment of 3 experts and the reliability of Cronbach's Alpha obtaining 0.882 and 0.872 in both cases highly reliable. In the results it was obtained that the majority with 44.44% have a regular quality of life, as well as in its dimensions direct support with 51.1%, intrinsic motivation with 42.2%, workload with 48.9%; likewise, 53.3% do not comply with biosecurity, as well as in the initial dimensions with 51.1%, use of protective barriers with 55.6% and measures to eliminate contaminated material with 57.8%. Finally, it was concluded that there is a significant relationship between the quality of working life and the biosecurity of nursing professionals. According to Spearman's Rho statistic ($p=0.000$; $r_s=-0.775$).

Keywords: Biosecurity, quality of working life, nursing

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento:	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas	15
2.4. Objetivo General	16
2.5. Objetivos Específicos	16
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Identificación de las variables	33
IV. METODOLOGÍA	34
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	34
4.2. Diseño de la Investigación	34
4.3. Operacionalización de variables	35
4.4. Hipótesis general y específicas	37
4.5. Población – Muestra	37
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	38
4.7. Recolección de datos	40
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	40
V. RESULTADOS	41

5.1.	Presentación de Resultados – Descriptivos	41
5.2.	Presentación de Resultados – Tablas cruzadas	49
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	53
6.1.	Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis	53
6.2.	Comparación resultados con antecedentes	57
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
	ANEXOS	68
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	69
	Anexo 2: Instrumentos de medición	71
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	75
	Anexo 4: Base de datos	78
	Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	84

Índice de tablas

Tabla 1.	Distribución de datos según la variable calidad de vida laboral.	41
Tabla 2.	Calidad de vida laboral según dimensión apoyo directo.	42
Tabla 3.	Calidad de vida laboral según dimensión motivación intrínseca.	43
Tabla 4.	Calidad de vida laboral según dimensión carga laboral.	44
Tabla 5.	Distribución de datos según la variable bioseguridad.	45
Tabla 6.	Bioseguridad según dimensión principios de bioseguridad.	46
Tabla 7.	Bioseguridad según dimensión uso de barreras protectoras.	47
Tabla 8.	Bioseguridad según dimensión medidas de eliminación de material contaminado.	48
Tabla 9.	Calidad de vida laboral según bioseguridad.	49
Tabla 10.	Calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directo según bioseguridad.	50
Tabla 11.	Calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca según bioseguridad.	51
Tabla 12.	Calidad de vida laboral en su dimensión carga laboral según bioseguridad.	52
Tabla 13.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de vida laboral y la bioseguridad.	53
Tabla 14.	Prueba de correlación según Spearman entre el apoyo directo y la bioseguridad.	54
Tabla 15.	Prueba de correlación según Spearman entre la motivación intrínseca y la bioseguridad.	55
Tabla 16.	Prueba de correlación según Spearman entre la carga laboral y la bioseguridad.	56

Índice de figuras

Figura 1.	Distribución de datos según la variable calidad de vida laboral.	41
Figura 2.	Calidad de vida laboral según dimensión apoyo directo.	42
Figura 3.	Calidad de vida laboral según dimensión motivación intrínseca.	43
Figura 4.	Calidad de vida laboral según dimensión carga laboral.	44
Figura 5.	Distribución de datos según la variable bioseguridad.	45
Figura 6.	Bioseguridad según dimensión principios de bioseguridad.	46
Figura 7.	Bioseguridad según dimensión uso de barreras protectoras.	47
Figura 8.	Bioseguridad según dimensión medidas de eliminación de material contaminado.	48
Figura 9.	Calidad de vida laboral según bioseguridad.	49
Figura 10.	Calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directo según bioseguridad.	50
Figura 11.	Calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca según bioseguridad.	51
Figura 12.	Calidad de vida laboral en su dimensión carga laboral según bioseguridad.	52

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería es uno de los trabajadores que presenta más riesgo de contagio, enfermedades entre otros que no solo afecta su salud si no también su calidad de vida dentro del trabajo, lo cual es una característica que se logra con un ambiente adecuado y condiciones de trabajo optimas, pero en la realidad no se cumple con esas condiciones por una mala administración y una falta de personal, por lo que el profesional de enfermería trabaja bajo constante presión además de con condiciones deficiente lo cual genera una insatisfacción y una baja calidad de vida laboral lo cual puede afectar su desempeño y por ende su cumplimiento en las normas de bioseguridad.

Como se observa en un estudio en Bolivia donde se evidenció que el desconocimiento de las normas de bioseguridad y de las formas de transmisión de la enfermedad, son responsables de un bajo desempeño del personal de salud así como una cierta insatisfacción con su trabajo, lo que fue un detonante para un incumplimiento de las normas de bioseguridad generando una alto índice de riesgo de contagio. Al igual que en un estudio en Perú donde se encontró que los factores desfavorables que intervinieron en la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería fueron; la edad adulta joven, sin estudios de especialidad y no tener capacitación en bioseguridad además de una falta de motivación y una baja calidad de vida laboral; y los factores favorables, en minoría, fueron contar con oficina de epidemiología, supervisión permanente en la aplicación de medidas de bioseguridad y disponer de ambientes exento de riesgos².

Por lo mencionado es relevante el estudio de los niveles en la calidad de vida laboral del profesional de enfermería y como ello está repercutiendo en el cumplimiento de las normas de bioseguridad esenciales para el cuidado de su salud, es por ello que el objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud en Huacho 2021.

Asimismo, el presente plan de trabajo de investigación, se estructura considerando el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, cuenta con la introducción del estudio.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio, alcances y limitaciones.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y la identificación de variables.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presenta los resultados encontrados.

En el capítulo VI, se presenta el análisis de los resultados inferenciales y la comparación de los resultados en general con los antecedentes de estudio.

En el capítulo VII, se presenta las conclusiones y recomendaciones del caso.

Se termina con las referencias bibliográficas y los anexos

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema.

Según la Organización Mundial de la Salud³, los desechos generados por las actividades de saneamiento, desde agujas contaminadas hasta isótopos radiactivos, tienen un mayor potencial de daño y riesgo de infección que cualquier otro tipo de desechos, y si no se manejan adecuadamente, pueden causar graves consecuencias para la salud pública y efectos adversos sobre el medio ambiente.

Por otro lado, se estima que más de 3 millones de trabajadores de la salud están expuestos a objetos punzantes contaminados con diferentes virus cada año, alrededor del 4,4% de las infecciones por VIH y el 37% de las infecciones por VHB.⁴ De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud mencionó que solo el 1% y el 5% de las enfermedades ocupacionales en América Latina son notificadas, porque generalmente solo se consideran aquellas discapacidades que causan indemnización; otras no se registran porque no reconocen su relación laboral⁴.

Como se menciona en un estudio en Irán, el desarrollo de estas condiciones se debe a la baja calidad de vida laboral y las condiciones y capacitación insuficientes, por lo que en su estudio encontraron que el 60% de las enfermeras reportaron una calidad de vida moderada, mientras que el 37.1% y 2% son impopulares y buenos, respectivamente, relacionados con sus condiciones laborales y calidad de vida⁵.

En otro estudio realizado en Indonesia, se mencionó que controlar las condiciones laborales de la enfermera y la calidad de su trabajo y vida producía mejores resultados para su desarrollo funcional. La atención de la paciente estaba en un nivel moderado en un 60% según el estudio y análisis de los resultados⁶.

Asimismo, según datos de la Organización Panamericana de la Salud⁷ en América Latina, aproximadamente 6.300 personas enfermaron o murieron accidentalmente en el trabajo por exceso, lo que equivale a 2,3 millones de casos al año. Cada año se producen más de 315 millones de accidentes laborales, lo que en la mayoría de los casos hace que los trabajadores

pierdan la capacidad para trabajar. El costo de estos accidentes es enorme y su peso en moneda equivale al 4% del producto interno bruto (PIB) mundial.

De igual forma, en un estudio en América Latina se encontró que se analizaron 10 estudios con 1024 participantes (principalmente enfermeras dedicadas a actividades de enfermería). Los resultados muestran que la calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud es principalmente baja, la dimensión de apoyo al sistema del trabajo tiene la puntuación más alta y la puntuación de bienestar obtenida a través del trabajo es la más baja⁸.

Un artículo nacional mencionó que en el contexto de la pandemia del SARS-CoV-2, muchos factores, como el aumento de la demanda de atención médica, la falta de personal y materiales, y el desconocimiento de cómo atender a dichos pacientes, vulneraron la calidad de la atención médica. Pocos estudios han demostrado que la vida en el trabajo de enfermería, además del cumplimiento regular de las normas de bioseguridad, también perjudica la salud de los profesionales, ambos por sus condiciones laborales, falta de EPP, etc⁹.

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) y la Dirección General de Epidemiología (DGE) mencionaron que los trabajadores de la salud (médicos, enfermeras, técnicos, etc.) llevan mucho tiempo expuestos al riesgo de posibles daños por contacto y manipulación o contacto con residuos sólidos hospitalarios, especialmente enfermeras, técnicos de enfermería y personal de limpieza. La accidentalidad ocupacional es de alrededor de 180.000 trabajadores por año, lo que puede estar relacionado con la naturaleza de su trabajo y el manejo inadecuado de los residuos sólidos, debido a que la formación del personal responsable es limitada. Sin embargo, existen pocos estudios sobre riesgos laborales y su relación con la gestión de residuos sólidos hospitalarios¹⁰.

Por otra parte, en el Servicio de Cirugía, a nivel local del Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Essalud-Huacho, se observó que en ocasiones el personal de enfermería no utilizaba correctamente los equipos de bioseguridad o barreras de protección. El horario de trabajo se debe a la notoria falta de personal y equipo correspondiente. De igual forma, se ha observado que

este tipo de comportamientos son impulsados por las condiciones en las que desarrollan su trabajo, se ha notado cierta insatisfacción o desmotivación, esto no es solo por la experiencia, por lo que es necesario investigar cómo el cumplimiento de los profesionales de enfermería con la bioseguridad se desarrolla y cómo trabajan, cómo se relaciona la calidad de vida con ella, sentando así un precedente para fortalecer la conciencia de las personas sobre la importancia de brindar las condiciones ideales para los profesionales de enfermería. Además de estar lo suficientemente motivados para hacerlos satisfechos con su trabajo, lo que los motiva a cumplir con los estándares que son parte de su seguridad, a cuidar su salud e integridad como trabajadores

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1 ¿Qué relación existe entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021?

P.E.2 ¿Qué relación existe entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021?

P.E.3 ¿Qué relación existe entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Determinar qué relación existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar qué relación existe entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021.

O.E.2: Identificar qué relación existe entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021.

O.E.3: Identificar qué relación existe entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación.

Justificación teórica: La investigación nos permitió aportar en el conocimiento sobre la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad, donde se tocara teorías como; la promoción de la salud de Nola pender donde se promueven acciones para evitar la enfermedad o infección pueda afectar al individuo y dicha teoría se centra en lo esencial que es el cambio de conducta para efectuar una acción que promueva la salud, y autores como Calderón R, Damián R.; MINSA entre otros, que nos darán a conocer la naturaleza de las variables y su comportamiento en la realidad observada.

Justificación práctica: Esta investigación tiene el propósito de aportar en el servicio del profesional de enfermería a través de la concientización de la importancia de cumplir con la bioseguridad en su proceder y como ello tiene

una relación con el nivel en la calidad de vida laboral. Con el fin de mejorar su seguridad y bienestar.

Justificación metodológica: La presente investigación busca dejar un precedente, generando instrumentos de medición para que se pueda realizar nuevos estudios a futuro para evaluar los niveles de las variables de estudio en otros contextos similares.

2.6.2. Importancia

El estudio es importante porque al presentar resultados el estudio aportara en un conocimiento más exacto de la problemática de estudio, con ello se podrá concientizar a las autoridades pertinentes de la importancia del tema, asimismo a través de las recomendaciones se aporta en las acciones que busquen disminuir la problemática de estudio considerándolos puntos o elementos más bajos o negativos dentro de los resultados

2.7. Alcance y Limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, provincia de Huaura; distrito de Huacho; Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud, ubicada en Francisco Vidal 770, Huacho.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Social. Profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud - Huacho 2021.

Limitaciones: Parte de las limitaciones fue encontrar el momento adecuado para encuestar a la muestra de estudio sin interrumpir con sus funciones, por lo que se tendrá que coordinar con los encargados para realizarlo en el momento justo y adecuado, por grupos pequeños.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Salcedo M. (2020) En Ecuador, en su estudio titulado “Cumplimiento de las normas de bioseguridad en la prevención de riesgos laborales por el personal de Centro Oncológico Esmeraldas, año 2019”, el propósito es evaluar el cumplimiento de los trabajadores de la salud con las normas de bioseguridad en la prevención de riesgos laborales. El tipo de método utilizado es adecuado para la investigación cuantitativa transversal, descriptiva y no experimental. Las herramientas de recopilación de datos (encuestas), seguidas de pautas de observación, utilizan como variables las normas de bioseguridad y los riesgos laborales. En cuanto a los resultados, mostraron que los empleados de Esmeraldas tienen un 90% de comprensión de las regulaciones de bioseguridad, pero el nivel promedio de cumplimiento de las regulaciones de bioseguridad es del 85%. Es normal determinar el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad, lo que está directamente relacionado con el buen conocimiento ¹¹.

Caballero I, Contreras F, Vega, E, Gómez, J. (2017) en Colombia, presentó su estudio “Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá”, el propósito es describir el síndrome de burnout ocupacional y la calidad de vida del personal médico de las instituciones secundarias de salud, y observar si existe una relación entre estos constructos; se realiza bajo un diseño descriptivo y relevante con propósitos predictivos. El Inventario de Burnout de Maslach [MBI] y el Cuestionario de Calidad de Vida Ocupacional [CVP-35] fueron utilizados y aplicados a 62 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que el 38,7% de los participantes tenían síndromes de gravedad alta y moderada; sin embargo, altos niveles de realización personal y motivación intrínseca constituyen factores protectores frente a la alta carga de trabajo y el escaso apoyo gerencial. La fatiga emocional está directamente relacionada con la carga de trabajo e inversamente

proporcional a la motivación intrínseca. En donde las variables de investigación están directamente relacionadas con 0.651².

Alvarracín J, Avila N, Cárdenas T. (2016) Ecuador, en su tesis titulada “Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, hospital Dermatológico Mariano Estrella, Cuenca, 2015”; su objetivo es comprender el manejo de los residuos hospitalarios; además de utilizar cuestionarios, también utilizan métodos descriptivos y cuantitativos para una población y muestra de 56 trabajadores de la salud. Se constató que el nivel de gestión de residuos era insuficiente. El 53% de las personas dijo que los sedimentos de los residuos ordinarios no estaban cubiertos adecuadamente y el 55,4% dijo que estos sedimentos se utilizaban para otro tipo de residuos. Sin embargo, el 53,6% de los objetos cortantes no se desecharon correctamente el contenedor, además, el 62,5% de los objetos cortantes no fueron desinfectados completamente el contenedor, el 58,9% de los objetos cortantes y el 42,9% de las personas encontraron que los desechos se almacenaban semanalmente. La conclusión es que no cumplen con la normativa y normativa relacionada con la gestión de residuos y por tanto la gestión de residuos no es perfecta¹³.

Serrano L, Sibri M, Torres M. (2016), Ecuador en su tesis titulada “Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería del Hospital “Moreno Vázquez” del cantón Gualaceo”, el objetivo es medir la aplicación de estándares de bioseguridad a través de métodos descriptivos y cuantitativos; la muestra de población es de 40 enfermeras. Las herramientas utilizadas son cuestionarios y guías de observación. En los resultados obtenidos por la "Guía de Observación", el 50,00% del personal siempre se lavan las manos correctamente después de la cirugía, el 5,26% de las personas nunca se lavan las manos correctamente después de la cirugía, el 81,58% de las personas siempre eliminan los materiales comunes en las mangas negras, el 86,84% Siempre usa una jeringa o aguja solo una vez, el 57,89% de las personas casi siempre usan estándares médicos de esterilidad cuando realizan procedimientos de saneamiento en los pacientes,

y el 60,53% de las personas siempre desechan la ropa contaminada de manera adecuada¹⁴.

Hurtado D. (2016) Ecuador en su tesis titulada “Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de borbón”, el propósito es determinar el conocimiento y aplicación de la normativa de bioseguridad y gestión de residuos hospitalarios del personal de salud y servicios que labora en el Hospital Civil Borbón; esta investigación se realizó mediante una investigación descriptiva, cualitativa y cuantitativa, en la que se extrajo una muestra de 80 personas. , de los cuales Considerando la investigación realizada por el personal del servicio de saneamiento y limpieza que labora en el Hospital Civil Borbón, el resultado es que el 43% del personal del servicio de saneamiento y limpieza sabe poco sobre estándares de bioseguridad, el 46% tiene los conocimientos necesarios y solo 11 El% tiene razón Se sabe poco sobre las normas de bioseguridad. Además, resulta que el 63% de los empleados ha recibido capacitación en estándares de bioseguridad y el 37% restante no ha recibido capacitación en la institución¹⁵.

Nacionales

Centurion A. (2019) en Chimbote Perú en su tesis titulada “Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de enfermería, del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2017”, el objetivo es determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por los profesionales de enfermería a través de métodos de descripción observacional, involucrando a 50 profesionales de enfermería. En la aplicación de medidas de bioseguridad, el 74% de las estadísticas son buenas y el 26% son normales. La conclusión es que aún existe una carencia en el área de hospitalización que toma a los profesionales como centro para mejorar la protección y prevención de accidentes laborales. Independientemente del nombramiento, independientemente del género, principalmente mujeres, según su situación laboral, la experiencia es digna de una correcta actuación ¹⁶.

Ortega A. (2019) Lima, presentó su estudio titulado “Calidad de vida laboral de enfermeros en servicio de emergencia y su influencia en calidad del cuidado del hospital Cayetano Heredia - Lima 2017”, tiene como objetivo determinar el impacto de la calidad de vida laboral de las enfermeras en la calidad de la enfermería. Se realizó una investigación de correlación y descriptiva y métodos cuantitativos sobre la población y muestra de 46 profesionales de enfermería. Utilice el cuestionario de calidad de vida laboral y la guía de observación de la calidad de la atención. Los resultados mostraron que el 93,5% de las personas tenían una calidad de vida y de trabajo moderada, y el 67,4% tenía un buen desempeño. Por otro lado, existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida laboral y la calidad de la atención, $p \leq 0.000$. La conclusión es que existe una correlación positiva entre las variables estudiadas. Es decir, se ha demostrado que la calidad de vida de las enfermeras de urgencias afecta la calidad de la atención¹⁷.

Carranza O, Oliva Y. (2018) Chiclayo Perú en su estudio titulado: conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del HRDLM–Chiclayo, su objetivo es determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería y su cumplimiento de las medidas de bioseguridad, utilizar métodos cuantitativos y tener un diseño descriptivo con cortes transversales. La población de estudio fue egresada de enfermería, y la muestra censal fue de 37 personas. El nivel de conocimiento se evaluó mediante cuestionarios y se utilizaron pautas de observación para evaluar su cumplimiento; el estudio encontró que el 67,6% de las personas presentaba conocimientos convencionales, el 18,9% carecía y el 13,5%. % La gente se desempeña mejor. En la guía de observación se encontró que la aplicabilidad del 91,9% del estándar es la mejor, y la aplicabilidad del 8,1% es la convencional. La conclusión a la que se llegó es que una comprensión regular de las normas de bioseguridad está directamente relacionada con el cumplimiento de las normas de bioseguridad que se produce en condiciones óptimas¹⁸.

Bernabé L. (2017) Lima Perú, en su tesis titulada “Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé Lima 2018”, tiene como objetivo evaluar el cumplimiento de los estándares de bioseguridad y determinar la relación entre la calidad de vida de las enfermeras en el segundo trimestre de 2018. El método utilizado es descriptivo y cuantitativo relacionado, y la investigación es de tipo básico, no experimental. Una encuesta a 60 enfermeras que trabajan en el campo de la salud con diferentes servicios en áreas clave encontró que el 45% del personal no usó correctamente los uniformes hospitalarios, no conocía la importancia del lavado de manos clínico, el 39% de las operaciones y cirugías se realizaron en los procedimientos No se utilizan componentes de protección personal, el 28% de los residuos hospitalarios se manipula de forma inadecuada y la mayoría de las personas tienen una calidad de vida y de trabajo normal. En resumen, existe un vínculo importante entre el cumplimiento de los estándares de bioseguridad y la calidad de vida de los enfermeros del Hospital Nacional San Bartolomé; se cree que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0,775, lo que indica que existe una correlación positiva moderada entre los fenómenos de investigación¹⁹.

Gómez L. (2017) Huánuco Perú, en su tesis titulada “Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarillis, 2015”, el propósito de este estudio es conocer el nivel de actitud hacia el manejo de residuos sólidos. El método de investigación es descriptivo, con un diseño no experimental y una muestra de 20 profesionales, utilizando cuestionarios sociodemográficos para la recolección de datos. El resultado es que el 80% de los residuos sólidos se gestionan de forma inadecuada y el 20% de los residuos sólidos se gestionan adecuadamente, por lo que se concluye que los residuos sólidos se gestionan de forma inadecuada.²⁰

3.2. Bases Teóricas

3.2.1 Calidad de vida laboral

La calidad de vida consiste en la felicidad que las personas pueden experimentar, que es la suma de sentimientos subjetivos y sentimientos personales de bondad. La calidad de vida en el trabajo juega un papel importante en el desarrollo de la psicología profesional de un individuo, y genera motivación laboral, la capacidad de adaptarse a los cambios, el entorno laboral, la creatividad y la voluntad de innovar o aceptar cambios organizacionales.²¹

Asimismo, la calidad de vida laboral (CVL) o calidad de vida laboral (CVT) se fundamenta en las opiniones vertidas por los empleados de la organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con su entorno laboral, lo que lleva a una valoración del bienestar -Siendo y desarrollo de estas condiciones en recursos humanos, igual que la situación negativa, en general, afectará el mejor funcionamiento de la empresa.²²

De igual forma, la calidad de vida laboral generalmente se refiere a la satisfacción de los trabajadores con su trabajo y vida; esta es una forma diferente de mirar y evaluar la vida interna de una organización, porque busca el desarrollo y el bienestar de los empleados, claramente sin dejar de lado la eficiencia corporativa.

3.2.1.1 Dimensiones calidad de vida laboral

Apoyo directo: No cabe duda de que el respaldo y reconocimiento del jefe al desempeño sobresaliente del trabajo y el trabajo es uno de los factores que efectivamente incide en la productividad de los profesionales. El rol del gerente no se limita a supervisar el trabajo realizado, sino también a brindar orientación, recursos y fomentar la creatividad y el espíritu aventurero. En una organización basada en el conocimiento, el rol del líder tiene la capacidad de crear un ambiente de trabajo y una atmósfera adecuados dentro del equipo, ayudar a todos a completar sus tareas, contribuir con sus

conocimientos e ideas y hacer que el trabajo funcione en armonía con sus miembros. Mi equipo es el mismo que otros equipos. Si el jefe no expresa este tipo de apoyo a los compañeros, se creará un ambiente de inseguridad en el que las personas no les darán todo y solo harán el mínimo trabajo para adaptarse a sí mismos en el trabajo, o incluso volverse indiferentes.²⁴

Asimismo, se mencionó que mantener buenas relaciones con todos los compañeros es mucho más positivo que compartir un ambiente de tensión y conflicto. Sin embargo, mantener una relación correcta y cercana con el responsable puede traer algunos beneficios adicionales: Reducción del estrés: llevarse bien con el responsable hará que el día sea más enérgico, creará un ambiente de trabajo agradable y relajante, eliminará tensiones y dejará de lado cualquier factor, presión negativa o El generador de dolor. Fomentar la comunicación: Para muchos talentos, mantener una buena comunicación con sus gerentes es una buena motivación diaria. Conocer sus expectativas sobre ti, sus prioridades y metas, puede mejorar el trabajo en equipo. Por el contrario, una mala comunicación puede producir insatisfacción y dificultades profesionales. Permite un mejor desarrollo profesional: la retroalimentación continua sobre el trabajo que se está realizando ayuda a aprender y enfatizar todos aquellos comportamientos dignos de atención. Todos ellos promueven el crecimiento personal y profesional de los empleados²⁵.

Motivación intrínseca: La motivación intrínseca se refiere a los impulsos internos relacionados con el deseo de autorrealización y crecimiento personal. Esta motivación está más relacionada con la buena productividad, pues cuando esto sucede, el individuo no se limita a cumplir con el mínimo necesario para obtener la recompensa, sino que el individuo se involucra en lo que hace y decide dedicar la mayor parte de su vida al tiempo invertido en ello²⁶.

Asimismo, la motivación intrínseca nos impulsa a hacer cosas por el simple placer de hacerlas. La ejecución de la tarea es la recompensa. A diferencia

de la motivación externa, basada en aceptar dinero, recompensas y castigos o presión externa, la motivación interna surge del propio individuo²⁷.

Carga laboral: Se ha mencionado que las altas exigencias laborales se relacionan con una mala salud mental, mientras que esta última se relaciona con una mayor probabilidad de muerte. Cuando los participantes tienen relativamente poco control sobre el trabajo (como la capacidad de tomar decisiones en el trabajo, la decisión de trabajar Habilidad) y decidir cómo completar su trabajo). Entre las personas con puntuaciones bajas en las pruebas de capacidad cognitiva, los altos requisitos laborales también están relacionados con la posibilidad de muerte debido a una mala salud mental²⁸. De igual manera, la demanda laboral es una presión continua que requiere el cumplimiento de ciertos estándares y tiempos en el menor tiempo posible. Esto es fundamental en los problemas de salud. Por lo tanto, la alta demanda o demanda laboral está más expuesta, lo que puede causar problemas como el estrés, pero si el trabajador no cuenta con el apoyo suficiente de sus compañeros o superiores, y tiene un control limitado sobre su propio trabajo y la forma en que responde a los requisitos laborales y al estrés, esta situación se agravará²⁹.

3.2.1.2. Calidad de vida y seguridad en el trabajo de enfermería en el Perú

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo No. 29783 del Perú, aprobada en 2011, protege a los trabajadores y representa sus derechos. Su objetivo es promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el Perú y estipular que los empleadores están obligados a brindar condiciones de trabajo adecuadas para proteger a los trabajadores. salud y seguridad de los empleados, y ser responsable de los impactos económicos, legales y de cualquier otro tipo de accidentes o enfermedades que puedan dañar a las personas durante las horas de trabajo. La ley se aplica a diferentes sectores y servicios, incluidos los trabajadores de entidades privadas, públicas e independientes ³⁰.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI) ³¹ y el Colegio Peruano de Enfermería informaron que había 86,565 enfermeras registradas en 2019. Cada enfermera tiene 368 residentes. De acuerdo con los estándares técnicos de gestión de la calidad de las enfermeras, una enfermera debe atender a 08 pacientes ³².

De manera similar, la seguridad laboral involucra procedimientos laborales (satisfacción con los procedimientos), ingresos o salarios (satisfacción con los salarios, si es suficiente), y también está relacionada con los insumos laborales. Sistema de apoyo a la gestión laboral del tiempo libre para lograr el desarrollo personal del bienestar del trabajador a través del trabajo La satisfacción laboral se integra a la seguridad laboral (cantidad y calidad de insumos), así como a los derechos contractuales de los trabajadores (seguridad social, planes de jubilación, condiciones de salud y seguridad , cambios de categoría), protección de la salud) y formación en el trabajo (actualización y obtención de oportunidades de formación y satisfacción con la formación) ³³.

3.2.1.3. LEY nº 30555:

El personal profesional, no profesional, auxiliar y administrativo de Essalud está incluido en la ley del sistema laboral del Decreto No. 728, y pertenece al sistema de contratación administrativa de servicios.

Artículo 1. Objeto de la Ley El objeto de la presente Ley es la incorporación al Seguro Social de Salud (ESSALUD) del personal profesional, no profesional, asistencial y administrativo que se encuentra bajo el Régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS), bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, sin trasgredir las normas del servicio civil ni la jurisprudencia del Tribunal Constitucional sobre la materia.

Artículo 2. Alcance de la Ley La presente Ley es de alcance al siguiente personal que se encuentra bajo el Régimen del Contrato Administrativo de

Servicios (CAS): a. Profesionales de la salud. b. Técnicos y auxiliares asistenciales de la salud. c. Profesionales administrativos. d. Técnicos y auxiliares administrativos.

Artículo 3. Requisitos Para la incorporación bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo 728, del personal bajo el régimen CAS de ESSALUD, deben cumplirse los siguientes requisitos: a. A la fecha de la promulgación del reglamento de la presente Ley, estar laborando de forma continua dos años como mínimo. b. Haber ingresado a la institución mediante el concurso y la evaluación correspondientes.

Artículo 4. Aplicación Progresiva La incorporación bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo 728 del personal bajo el régimen CAS en ESSALUD, se efectuará en forma progresiva (no mayor de tres años), conforme a las necesidades y requerimientos de dicha entidad y en base a la meritocracia referida al orden de prelación de tiempo de contrato, en cada grupo ocupacional independientemente de la profesión, según lo desarrolle el reglamento de la presente Ley.

Artículo 5. Lineamientos de ejecución El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), en coordinación con ESSALUD, dicta el reglamento y las normas complementarias para la implementación de la presente Ley, dentro de los noventa (90) días de su entrada en vigencia.

Artículo 6. Ejecución Vencido el plazo señalado en el artículo precedente, ESSALUD tiene un plazo de ciento ochenta (180) días para iniciar las acciones necesarias para las incorporaciones, conforme a lo dispuesto en la presente Ley.

Artículo 7. Dirección del proceso Para efectos de la conducción del proceso de incorporación, se designará una comisión de incorporación. La conformación, funciones y procedimientos a seguir en el proceso, serán especificados en el reglamento de la presente Ley.

Disposición complementaria final única.

La implementación de las disposiciones de esta ley es financiada con cargo al presupuesto de ESSALUD, y no requiere recursos financieros públicos ni gastos e inversiones que afecten materiales, infraestructura y otros elementos para brindar servicios de salud en su totalidad y cumplir con las leyes presupuestarias.

Por tanto: Luego de que el Congreso de la República reconsiderara la ley e insistiera en el texto aprobado en sesión plenaria el 24 de noviembre de 2016, de conformidad con el artículo 108 de la Constitución Política del Perú, ordeno su publicación y cumpla.

3.2.2 Cumplimiento de bioseguridad

Son una serie de normativas formuladas para reducir la ocurrencia de accidentes que puedan afectar la salud de los trabajadores, por lo que los trabajadores de la salud en el trabajo cumplen con las normas de bioseguridad para proteger su integridad y salud de los riesgos que puedan enfrentar ³⁵.

Asimismo, la bioseguridad se desarrolla brindando protección a los trabajadores de la salud, pacientes y visitantes (incluido el propio medio ambiente), medidas que pueden verse afectadas en los servicios de salud y que ayudan a reducir la incidencia de bioseguridad y accidentes para todas las personas involucradas en el proceso de salud ³⁶.

Asimismo, se considera la gestión como la capacidad de cumplir con una serie de medidas para prevenir y proteger la seguridad y salud de la sociedad, los pacientes y el personal sanitario de diversas formas. También se define como una doctrina desarrollada a través del comportamiento, que tiene como objetivo especificar una forma de comportamiento para minimizar el riesgo de infección por parte de los trabajadores de la salud en el trabajo³⁷.

3.2.2.1. Dimensiones de la bioseguridad

Principios de bioseguridad:

Son la Universalidad: Estas medidas deben involucrar a todos los pacientes, personal y profesionales de todos los servicios, conozcan o no su serología. En todas las situaciones que puedan conducir a un accidente, independientemente de si se espera el contacto con la sangre del paciente u otros fluidos corporales, todo el personal debe seguir de forma rutinaria las precauciones estándar para evitar la exposición de la piel y las membranas mucosas. Estas precauciones deben aplicarse a todas las personas, independientemente de que tengan una enfermedad o no³⁸.

Uso de barreras: Incluye el concepto de evitar el contacto directo con sangre y otros líquidos orgánicos potencialmente contaminantes mediante el uso de materiales adecuados que entren en contacto con sangre y otros líquidos orgánicos potencialmente contaminantes. El uso de barreras (como guantes) no previene accidentes por contacto con estos líquidos, pero puede reducir la posibilidad de infección ³⁸.

Método de eliminación de materiales contaminados: incluye un conjunto de equipos y procedimientos adecuados mediante los cuales los materiales utilizados en el cuidado del paciente pueden almacenarse y desecharse sin riesgo ³⁸.

Uso de barreras protectoras:

El uso de métodos de barrera se refiere a todo equipo que el trabajador se proponga usar para protegerlo de uno o más riesgos que puedan amenazar su seguridad o salud, así como los complementos o accesorios utilizados para tal fin ³⁹.

También incluye el concepto de evitar el contacto directo con sangre y otros líquidos orgánicos potencialmente contaminados mediante el uso de materiales adecuados que entren en contacto con sangre y otros líquidos orgánicos potencialmente contaminados. El uso de barreras (como guantes)

no previene accidentes por contacto con estos líquidos, pero puede reducir las consecuencias de estos riesgos³⁹.

Es bien sabido que el uso de estas barreras protectoras reduce el riesgo de exposición al líquido, y de esta manera es parte esencial para proteger la salud de los trabajadores de la salud y el resto de equipos sanitarios de la misma manera. Son recursos de defensa personal que permiten la implementación de diferentes procedimientos de control de peligros, son los mismos que los recursos básicos del nivel de salud, y protegen a los trabajadores porque se colocan barreras en las puertas de acceso para prevenir el flujo y propagación de diferentes infecciones⁴⁰.

- Uso de gorro: Es una medida defensiva que proporciona una barrera activa contra la saliva, los aerosoles y las gotitas de sangre que se pueden disparar desde la boca del paciente al personal de salud. Al mismo tiempo, se sabe que las partículas pueden caer del cabello del paciente. Profesional, puede llegar a pacientes o materiales estériles.
- Uso de guantes: Se utiliza para prevenir diferentes infecciones. Este instrumento permite a los profesionales de la salud trabajar con tranquilidad a la hora de operar o tratar a los pacientes, ya que puede prevenir la contaminación de sangre y sustancias nocivas, y en muchas infecciones puede contagiarse al personal sanitario de determinadas enfermedades infecciosas. Las manos deben lavarse según las técnicas y secarse antes de ponérselas. Desde el consenso hasta el uso, los guantes pueden ser estériles o no, debe elegir uno de acuerdo con sus necesidades. Los guantes deben cambiarse entre tareas y métodos con el paciente, o después del contacto con materiales potencialmente infecciosos, después de ir a un área contaminada antes que otro paciente, y finalmente lavarse las manos inmediatamente después de quitárselos.
- Protección respiratoria: Uso de respiradores y máscaras: La protección del sistema respiratorio se utiliza para proteger a los trabajadores de la salud en áreas donde se concentran los núcleos de gotitas de

Mycobacterium tuberculosis. Las máscaras evitan la propagación de microorganismos del usuario a otros al capturar grandes partículas húmedas alrededor de la nariz y la boca del cliente. Por lo tanto, las personas que son infecciosas o que padecen tuberculosis deben usar una máscara una vez que tengan la oportunidad de infectar a otras personas.

- Mandiles: El uso de esta herramienta es un requisito multifacético para que el personal sanitario pueda atender a los pacientes. Esta medida protege la dermis y evita las manchas de la ropa durante las ocupaciones, que producen salpicaduras o sangre, líquidos o desechos corporales. También evita que los microorganismos entren en contacto con el paciente de los brazos, la espalda o la ropa ⁴⁰.

Medidas de eliminación de material contaminado:

La gestión técnica de los residuos sólidos hospitalarios comprende una serie de procesos, desde la etapa de generación se deben realizar actividades para minimizar la cantidad de residuos peligrosos hasta el almacenamiento final y recogida externa, lo que significa la evacuación de los residuos para su disposición final ⁴¹.

Asimismo, incluye un conjunto de equipos y procedimientos adecuados mediante los cuales los materiales utilizados en la atención al paciente pueden almacenarse y desecharse sin riesgo. ⁴¹.

Según MINSA⁴², los residuos sólidos son de diversa índole de materiales, sustancias y objetos, y son el resultado del consumo del servicio, el propietario tiene la obligación y el compromiso de atenderlos, y estos residuos deben ser tratados primero. Los residuos sólidos son residuos o residuos sólidos o semisólidos. Además, se estima que los residuos se refieren a residuos líquidos o gaseosos en contenedores o fragmentos que se pretenden eliminar, así como líquidos o gases que no pueden ingresar al proceso de descarga y remediación por sus propiedades físicas y químicas. Por lo tanto, no pueden liberarse al ambiente externo, razón por la cual los

líquidos y gases deben empaquetarse para mejorar la seguridad de su eliminación⁴³.

Los denominados residuos sólidos hospitalarios son acciones que se realizan a través del sistema de seguridad y salud, comienzan a producir mejores acciones para las distintas unidades del hospital, no se pueden ejecutar hasta que no llegan a deshacerse de estas instalaciones⁴⁴. Con el paso del tiempo, el país tiene cada vez más diferentes operaciones de saneamiento y medio ambiente en materia de residuos sólidos, lo que demuestra que el nivel de conciencia ambiental de las autoridades y la sociedad está aumentando. Esto se debe a diferentes organismos, instituciones educativas y leyes. Por ejemplo, cómo el MINSA juega un papel fundamental a nivel institucional y legal, como se describe en la Ley 27314. Ley General de Residuos Rígidos⁴⁵.

La Resolución Ministerial del MINSA 1295-2018 establece que los residuos sólidos se refieren a cualquier actividad de operación técnica que involucre residuos rígidos tales como tratamiento, acondicionamiento, clasificación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento y disposición final ⁴⁵.

Teoría de la promoción de la salud

Nola Pender quien mencionó que este comportamiento está impulsado por el deseo de alcanzar la paz o el potencial humano. Le interesa construir un modelo de salud para dar respuestas a quienes toman decisiones sobre su salud. La promoción de la salud se basa en una variedad de características combinadas con la experiencia y el conocimiento que los seres humanos han ido desarrollando, especialmente como parte de su comportamiento y existencia, que pueden llevar a la participación o no participación individual en conductas que favorecen la salud, al igual que la situación en la encuesta actual, que tiene como objetivo analizar los componentes relevantes involucrados en la práctica de estándares de bioseguridad dirigidos al cuidado de la salud de los profesionales de la salud mediante el cambio de

conductas y motivaciones, enfocándose en sus propios intereses de seguridad ⁴⁶

3.3. Identificación de variable

Variable 1: Calidad de vida laboral

Consiste en la sensación de bienestar que pueden experimentar las personas y representa la suma de sensaciones subjetivas y personales de sentirse bien²¹.

Variable 2: Cumplimiento de bioseguridad: serie de normas que se desarrollan con el fin de disminuir la incidencia de los accidentes, que pueden afectar la salud de los trabajadores, por lo cual es relevante que el personal de salud dentro de sus labores cumpla con las normas de bioseguridad con el fin de proteger su integridad y salud ante los posibles riesgos a los que están expuestos³⁵.

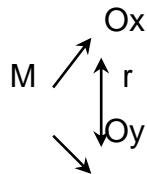
IV. METODOLÓGICA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

La investigación es de tipo básica porque el objetivo o propósito es el de mejorar el conocimiento de los que se pretende investigar, a partir de conocimientos ya establecidos pero que se desarrollan nuevos contextos⁴⁷. En cuanto al nivel es el descriptivo correlacional, este tipo de estudios buscan entender y estudiar determinados fenómenos de índoles social en sus características esenciales que permitan determina su totalidad y así poder encontrar el grado de relación que esta presenta entre dos o más variables o fenómenos de estudio⁴⁸.

4.2. Diseño de Investigación

El estudio presenta un diseño no experimental transversal el cual no busca la manipulación ni alteración de las variables de estudio, puesto que su presunción es el estudio en su contexto natural de las variables en un momento indicado y una localización determinada⁴⁷. En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Calidad de vida laboral

O_y = Cumplimiento de bioseguridad

r = relación entre las variables

4.3. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES								
TÍTULO: Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Calidad de vida laboral	Cuantitativa	Consiste en la sensación de bienestar que pueden experimentar las personas y representa la suma de sensaciones subjetivas y personales de sentirse bien ²¹	Es la percepción de bienestar del profesional que surge por interacción de ciertos aspectos, lo cual será medido a través de un cuestionario de 35 ítems que considera las siguientes dimensiones: apoyo directo, motivación intrínseca, carga laboral. En donde los niveles serán: Buena (105-140) Regular (70-104) Mala (35-69)	Apoyo directo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Satisfacción en el trabajo ➤ Sueldo ➤ Reconocimiento profesional ➤ Respaldo por la institución ➤ Creatividad ➤ Libertad de opinión 	1-12	Buena Regular Mala	Buena (36-48) Regular (24-35) Mala (12-23)
				Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Motivación ➤ Auto compromiso ➤ Valoración de mi trabajo. ➤ Importancia del trabajo. ➤ Apoyo de mis compañeros. 	13-23	Buena Regular Mala	Buena (33-44) Regular (22-32) Mala (11-21)
				Carga laboral	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sobrecarga de trabajo ➤ Presión en el trabajo ➤ Estrés ➤ Consecuencias en la salud 	24-35	Buena Regular Mala	Buena (36-48) Regular (24-35) Mala (12-23)
Bioseguridad	Cuantitativa	Serie de normas que se desarrollan con el fin de disminuir la incidencia de los accidentes, que pueden afectar la salud de los trabajadores ³⁵ .	Serie de normas que se desarrollan para la protección del personal de salud, lo cual será medido a través de una ficha de observación o cotejo de 32 ítems que considera las siguientes dimensiones: Principios de bioseguridad, uso de barreras protectoras y	Principios de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplica medidas de bioseguridad en todos los pacientes. Lavado de manos 	1-6	Cumple No cumple	Cumple (12-18) No cumple (6-11)
				Uso de barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Utiliza guantes en procedimientos invasivos. Utiliza la indumentaria adecuada de acuerdo a área en la que se encuentra. 	7-21	Cumple No cumple	Cumple (30-45) No cumple (15-29)

			medidas de eliminación de material contaminado. En donde los niveles serán: Cumple (64-96) No cumple (32-63)	Medidas de eliminación de material contaminado	➤ Disposición y eliminación adecuada de residuos sólidos biocontaminados. Eliminación adecuada de material punzocortante en contenedores especiales	22-32	Cumple No cumple	Cumple (22-33) No cumple (11-21)
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	---------------------	-------------------------------------

4.4. Hipótesis General y Específicas

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Hipótesis específica

H.E.1 Existe una relación significativa entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021

H.E.2 Existe una relación significativa entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021

H.E.3 Existe una relación significativa entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021

4.5. Población – Muestra

Población: La población representa un total ante un fenómeno de estudio en el cual se analiza, cuantifica, integrando un N como un conjunto, tomando en cuenta las características que representan dicha población para un estudio⁴⁸. La población estuvo constituida por 45 profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud - Huacho 2021. Asimismo `por ser una cantidad pequeña la muestra será el total de la población siguiendo los criterios de inclusión y exclusión siguientes:

Criterios de inclusión.

- Profesionales de enfermería que deseen participar.
- Profesionales de enfermería con más de un año en el servicio

- Profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía

Criterios de exclusión.

- Auxiliares de enfermería
- Practicantes.

Muestreo: El utilizado en la presente investigación es el censal no probabilístico, que se caracterizan por tener un acceso a la muestra sin problemas⁴⁸.

4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad

4.6.1. Técnica

Encuesta: Es una técnica muy utilizada en el ámbito de los estudios sociales por su fácil obtención de datos además de su ordenada estructura que permite el estudio de grandes poblaciones⁴⁸.

Observación: acción de observar, ver detenidamente, desde el punto de vista del investigador es la experiencia, es decir el proceso de poder mantener el control en algunas conductas o condiciones que pueden ser manipuladas según ciertos principios a la hora de hacer la observación, eso quiere decir que podemos definirla como un conjunto de cosas observadas o fenómenos, ya que en el mismo sentido la podemos llamar objetivo, fenómeno o hecho⁴⁸.

4.6.2. Instrumento.

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, el cual es considerado una técnica indirecta, donde se señala las situaciones, los tiempos y las actividades que se van a realizar en ella.

Ficha técnica de variable calidad de vida laboral

Nombre: Cuestionario de calidad de vida laboral

Autor: Reyes R¹⁷

Procedencia: Lima – Perú

Objetivo: Medir el nivel de la calidad de vida laboral

Dato demográfico: Profesionales de enfermería

Administración: Individual
Duración: Aproximadamente de 25 minutos.
Estructura: La encuesta consta de 35 ítems.

Nivel de escala calificación:

Nada (1)
Algo (2)
Bastante (3)
Mucho (4)

Niveles:

Buena (105-140)
Regular (70-104)
Mala (35-69)

Ficha técnica de variable cumplimiento de bioseguridad

Nombre: Lista de observación de bioseguridad
Autor: Cruz S. (2017)²⁹
Procedencia: Lima – Perú
Objetivo: Medir el nivel de la bioseguridad
Dato demográfico: Profesionales de enfermería
Administración: Individual
Duración: Aproximadamente de 25 minutos.
Estructura: La encuesta consta de 32 ítems.

Nivel de escala calificación:

Siempre =3
A veces=2
Nunca=1

Niveles:

Cumple (64-96)
No cumple (32-63)

Asimismo, ambos instrumentos fueron medidos en su confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, con un valor superior al 0.7 con un resultado del 0.882 para la calidad de vida laboral y 0.872 para la bioseguridad.

4.7. Recolección de datos

Para realizar la recolección de datos, se comenzó con el trámite administrativo mediante carta dirigida al director del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – Essalud en Huacho. A partir de entonces, se realizó una coordinación adecuada con la jefa del departamento de enfermería para establecer un cronograma promedio de recolección de datos de 20 a 25 minutos por profesional de enfermería en la aplicación de los instrumentos. Los ajustes se realizaron en un cronograma para que sean efectivos en la aplicación de la herramienta. Asimismo la muestra participó de manera voluntaria con una explicación de los objetivos y de como responder cuestionarios y responder preguntas en el proceso.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

El procesamiento de la información que se recolectó de la muestra, se realizó a través de las siguientes etapas: recolección, control de calidad, codificación de respuestas, tabulación y elaboración de base de datos, lo cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS 25.0, para poder presentar los resultados en tablas y figuras.

Análisis estadístico descriptivo: Se hizo el respectivo análisis bivariado, para su respectiva descripción tanto para las variables y dimensiones de estudio.

Análisis estadístico inferencial: se realizó mediante la prueba de normalidad donde se determinará si los datos son paramétricos o no paramétricos, decidiendo entre el uso de la prueba rho de Spearman o la prueba Pearson, tomando en cuenta la significancia menor del 0.05.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados-Descriptivos

Tabla 1.

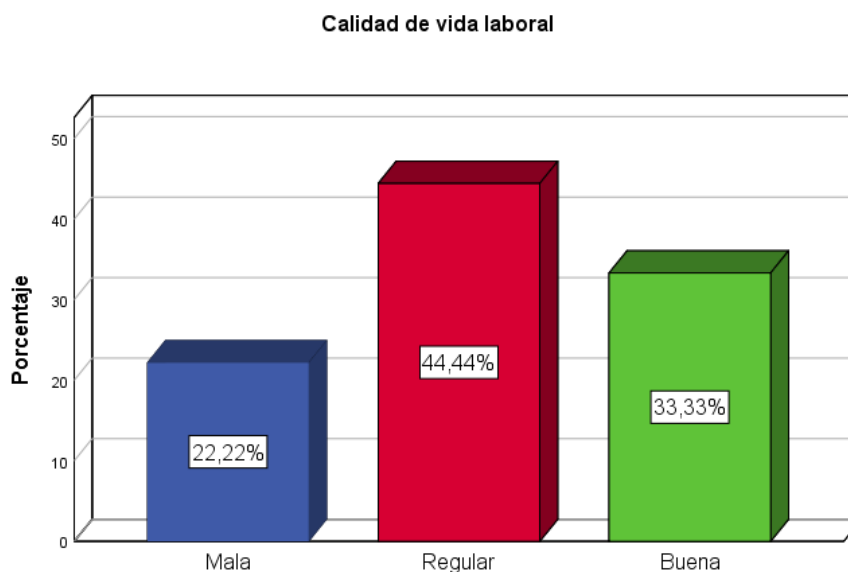
Distribución de datos según la variable calidad de vida laboral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	10	22,2
Regular	20	44,4
Buena	15	33,3
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 1.

Distribución de datos según la variable calidad de vida laboral.



En la tabla y Figura 1, podemos observar que el 22.22% presentan una calidad de vida laboral en un nivel malo, el 44.44% un nivel regular y el 33.33% un nivel bueno.

Tabla 2.

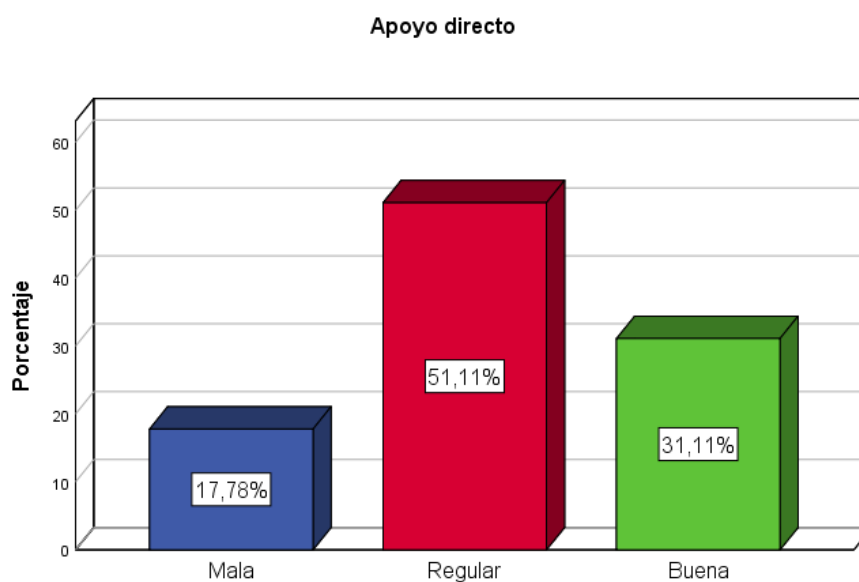
Calidad de vida laboral según dimensión apoyo directo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	8	17,8
Regular	23	51,1
Buena	14	31,1
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2.

Calidad de vida laboral según dimensión apoyo directo.



En la tabla y figura 2, podemos observar que el 17.78% presentan un apoyo directo en un nivel malo, el 51.11% un nivel regular y el 31.11% un nivel bueno.

Tabla 3.

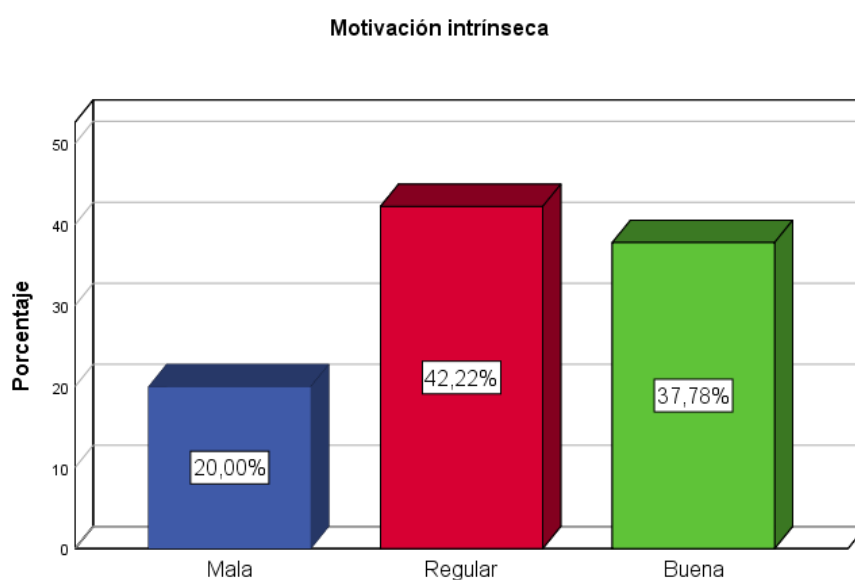
Calidad de vida laboral según dimensión motivación intrínseca.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	9	20,0
Regular	19	42,2
Buena	17	37,8
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3.

Calidad de vida laboral según dimensión motivación intrínseca.



En la tabla y figura 3, podemos observar que el 20.00% presentan una motivación intrínseca en un nivel malo, el 42.22% un nivel regular y el 37.78% un nivel bueno.

Tabla 4.

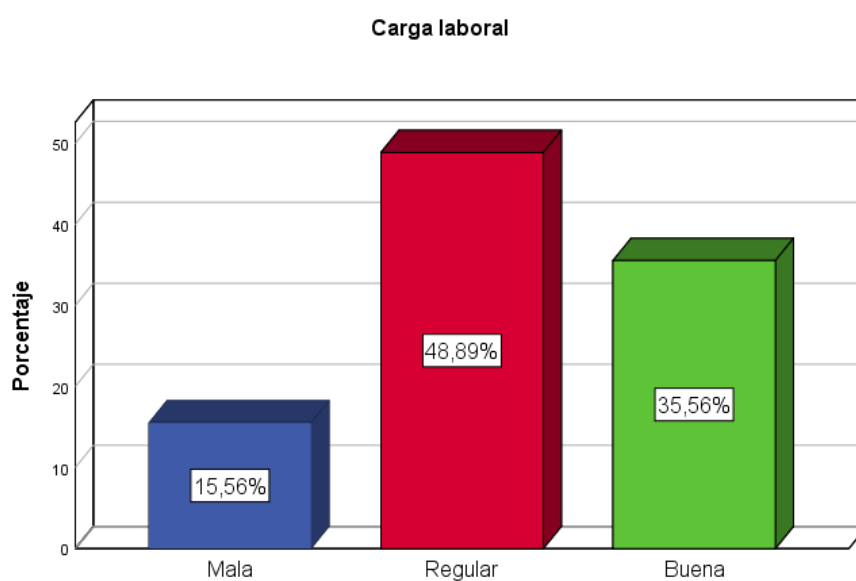
Calidad de vida laboral según dimensión carga laboral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	7	15,6
Regular	22	48,9
Buena	16	35,6
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4.

Calidad de vida laboral según dimensión carga laboral.



En la tabla y figura 4, podemos observar que el 15.56% presentan una carga laboral en un nivel malo, el 48.89% un nivel regular y el 35.56% un nivel bueno.

Tabla 5.

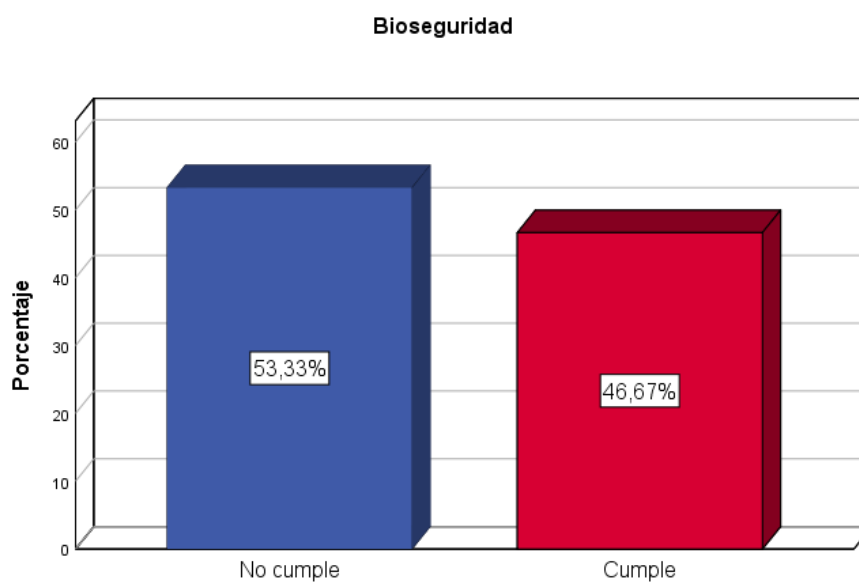
Distribución de datos según la variable bioseguridad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	24	53,3
Cumple	21	46,7
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5.

Distribución de datos según la variable bioseguridad.



En la tabla y figura 5, podemos observar que el 53.33% no cumple con la bioseguridad y el 46.67% si cumple con la bioseguridad.

Tabla 6.

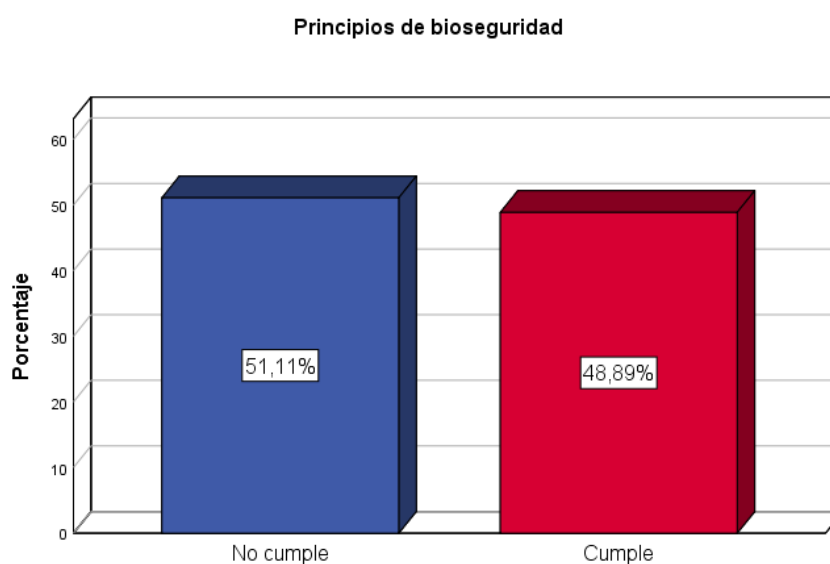
Bioseguridad según dimensión principios de bioseguridad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	23	51,1
Cumple	22	48,9
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6.

Bioseguridad según dimensión principios de bioseguridad.



En la tabla y figura 6, podemos observar que el 51.11% no cumple con los principios de bioseguridad y el 48.89% si cumple con los principios de bioseguridad.

Tabla 7.

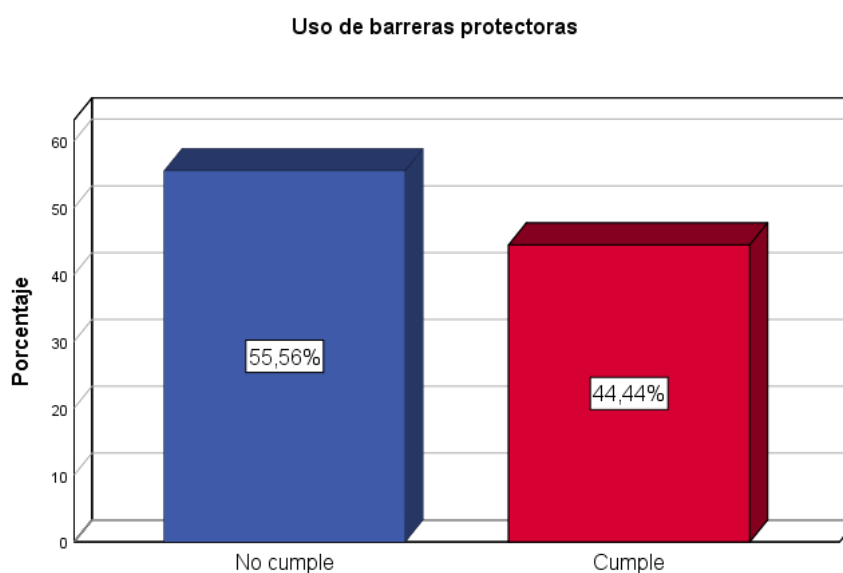
Bioseguridad según dimensión uso de barreras protectoras.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	25	55,6
Cumple	20	44,4
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7.

Bioseguridad según dimensión uso de barreras protectoras.



En la tabla y figura 7, podemos observar que el 55.56% no cumple con las barreras protectoras y el 44.44% si cumple con las barreras protectoras.

Tabla 8.

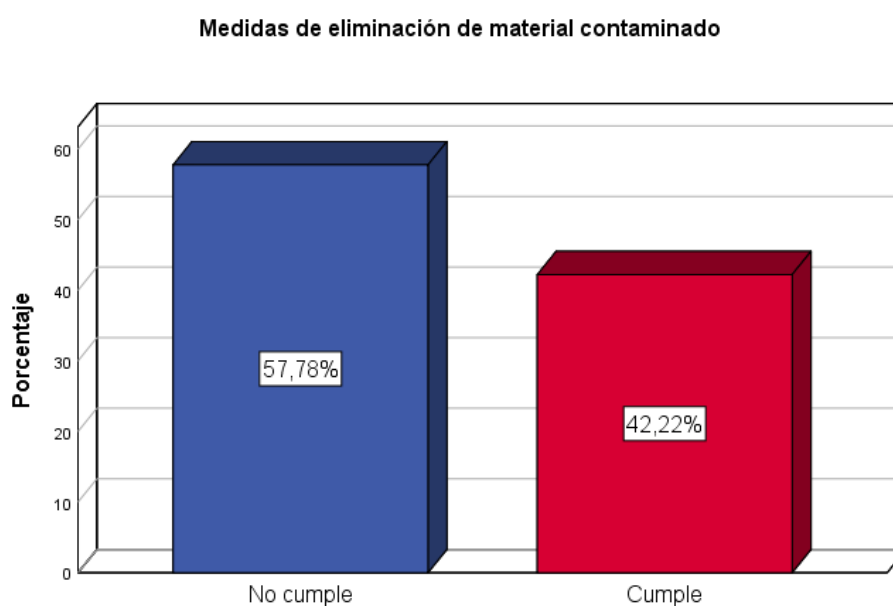
Bioseguridad según dimensión medidas de eliminación de material contaminado.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	26	57,8
Cumple	19	42,2
Total	45	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8.

Bioseguridad según dimensión medidas de eliminación de material contaminado.



En la tabla y figura 8, podemos observar que el 57.78% no cumple con las medidas de eliminación de material contaminado y el 42.22% si cumple con las medidas de eliminación de material contaminado.

5.2. Presentación de Resultados-Tablas cruzadas.

Tabla 9.

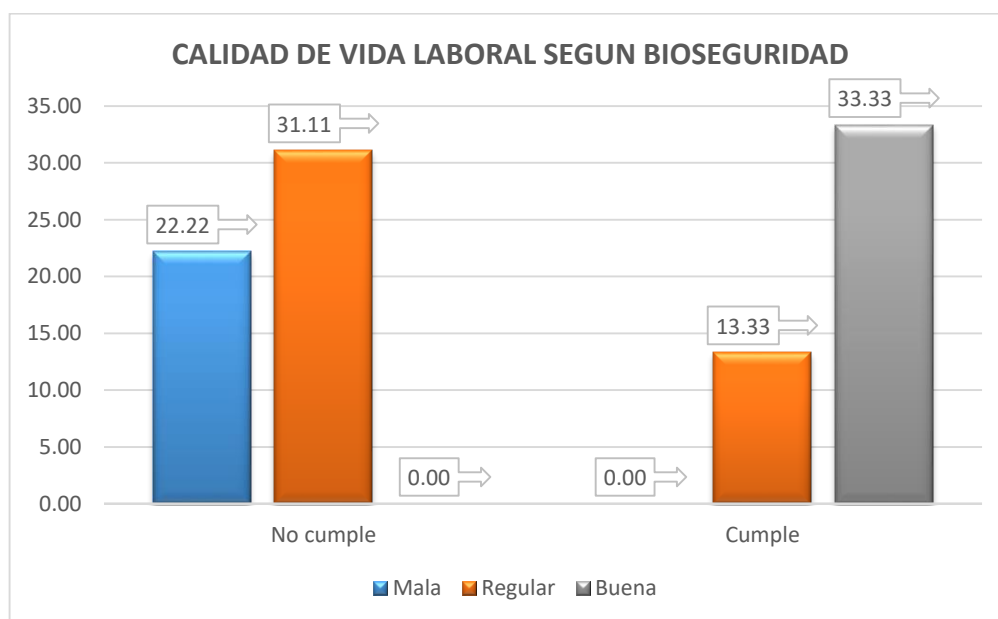
Calidad de vida laboral según bioseguridad.

Calidad de vida laboral	No cumple		Bioseguridad Cumple		Total	%
	No cumple	%	Cumple	%		
Mala	10	22.22	0	0.00	10	22.22
Regular	14	31.11	6	13.33	20	44.44
Buena	0	0.00	15	33.33	15	33.33
Total	24	53.33	21	46.67	45	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9.

Calidad de vida laboral según bioseguridad.



En la tabla y figura 9, podemos observar que, al correlacionar la calidad de vida laboral con la bioseguridad, se encontró que del grupo que presenta una calidad de vida laboral en un nivel malo, el 22.22% no cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta una calidad de vida laboral en un nivel regular, el 31.11% no cumple con la bioseguridad y el 13.33% cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta una calidad de vida laboral en un nivel bueno, el 33.33% cumple con la bioseguridad.

Tabla 10.

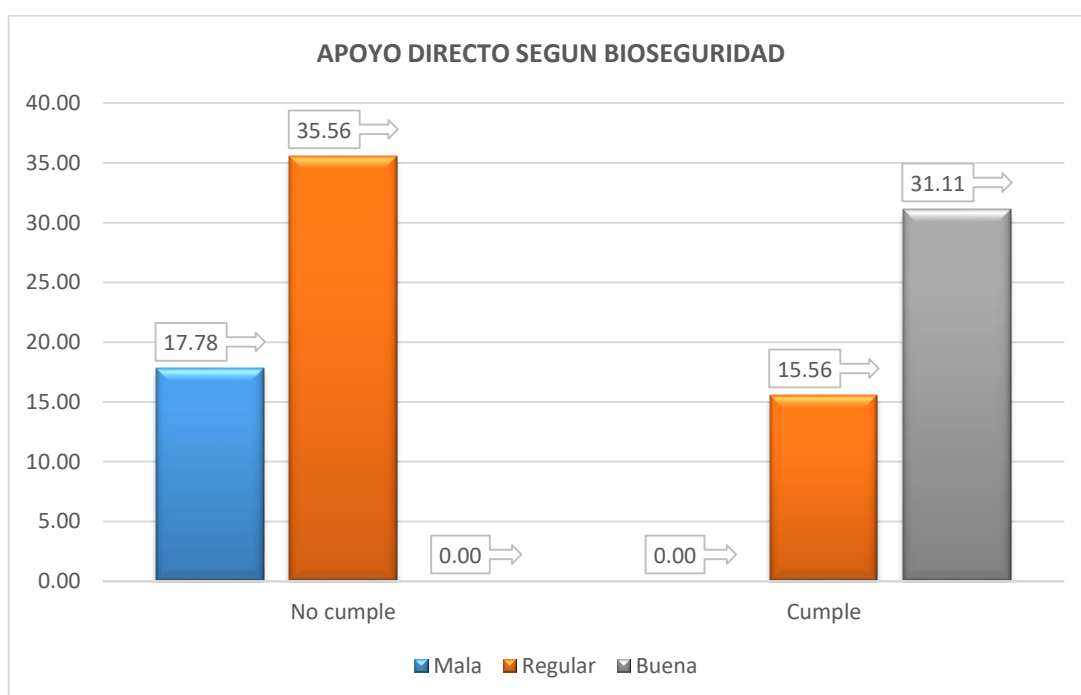
Calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directo según bioseguridad.

Apoyo directo	No cumple		Bioseguridad		Total	%
	No cumple	%	Cumple	%		
Mala	8	17.78	0	0.00	8	17.78
Regular	16	35.56	7	15.56	23	51.11
Buena	0	0.00	14	31.11	14	31.11
Total	24	53.33	21	46.67	45	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10.

Calidad de vida laboral en su dimensión apoyo directo según bioseguridad.



En la tabla y figura 10, podemos observar que, al correlacionar el apoyo directo con la bioseguridad, se encontró que del grupo que presenta un apoyo directo en un nivel malo, el 17.78% no cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta un apoyo directo en un nivel regular, el 35.56% no cumple con la bioseguridad y el 15.56% cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta un apoyo directo en un nivel bueno, el 31.11% cumple con la bioseguridad.

Tabla 11.

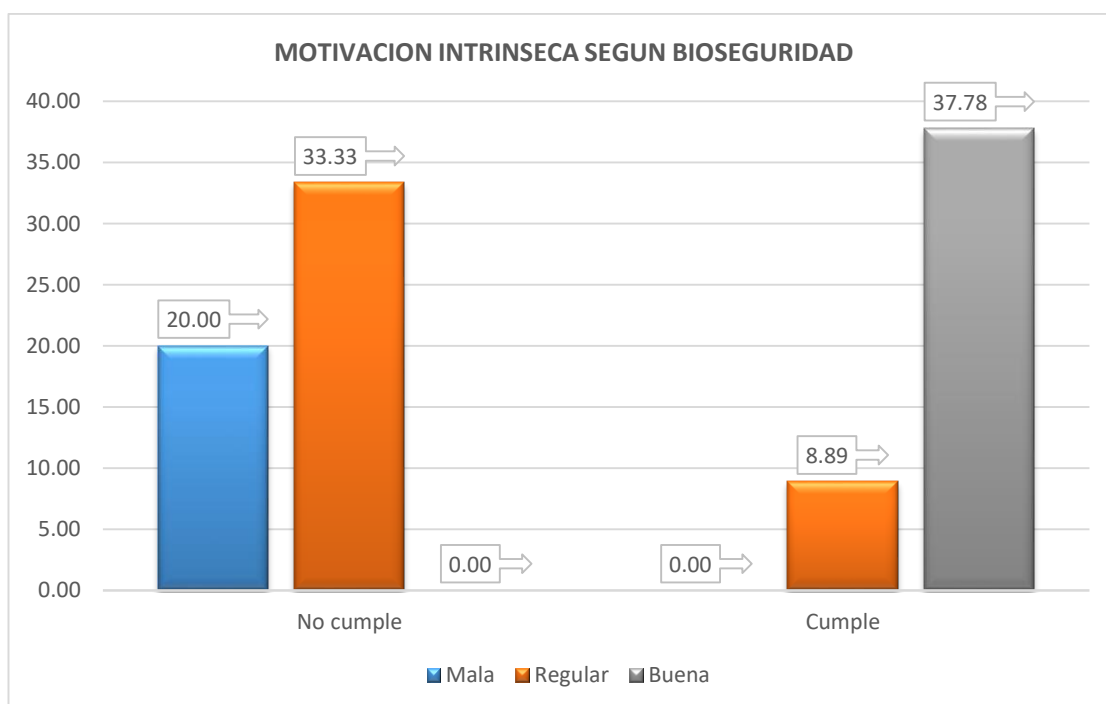
Calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca según bioseguridad.

Motivación intrínseca	No cumple		Bioseguridad Cumple		Total	%
	No cumple	%	Cumple	%		
Mala	9	20.00	0	0.00	9	20.00
Regular	15	33.33	4	8.89	19	42.22
Buena	0	0.00	17	37.78	17	37.78
Total	24	53.33	21	46.67	45	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11.

Calidad de vida laboral en su dimensión motivación intrínseca según bioseguridad.



En la tabla y figura 11, podemos observar que, al correlacionar la motivación intrínseca con la bioseguridad, se encontró que del grupo que presenta una motivación intrínseca en un nivel malo, el 20.00% no cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta una motivación intrínseca en un nivel regular, el 33.33% no cumple con la bioseguridad y el 8.89% cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta una motivación intrínseca en un nivel bueno, el 37.78% cumple con la bioseguridad.

Tabla 12.

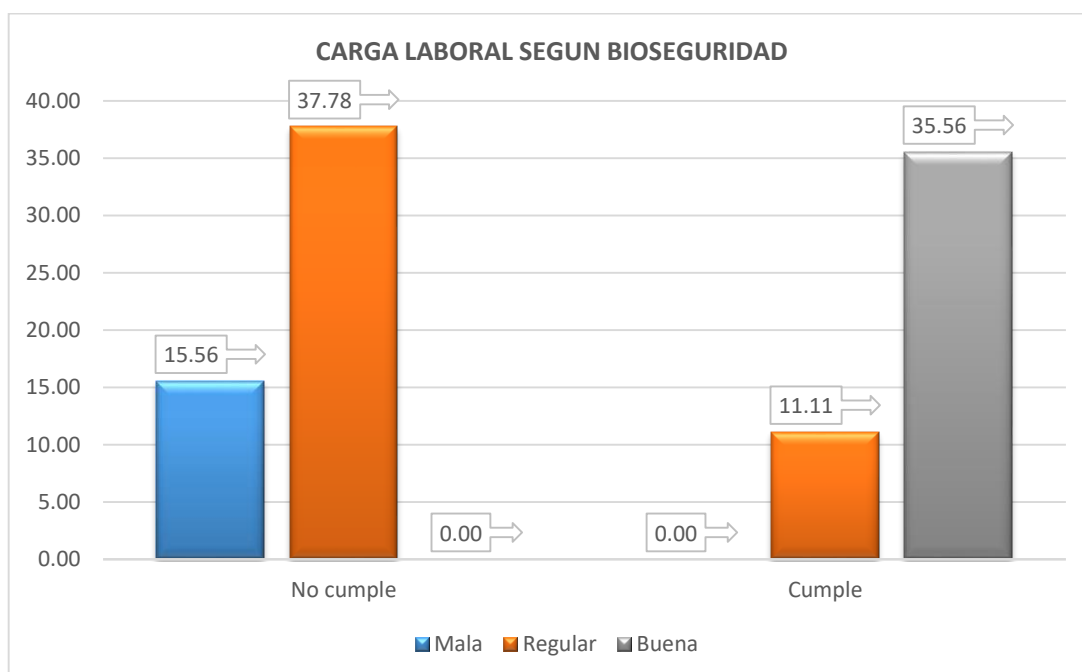
Calidad de vida laboral en su dimensión carga laboral según bioseguridad.

Carga laboral	Bioseguridad					
	No cumple	%	Cumple	%	Total	%
Mala	7	15.56	0	0.00	7	15.56
Regular	17	37.78	5	11.11	22	48.89
Buena	0	0.00	16	35.56	16	35.56
Total	24	53.33	21	46.67	45	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12.

Calidad de vida laboral en su dimensión carga laboral según bioseguridad.



En la tabla y figura 12, podemos observar que, al correlacionar la carga laboral con la bioseguridad, se encontró que del grupo que presenta una carga laboral en un nivel malo, el 15.56% no cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta una carga laboral en un nivel regular, el 37.78% no cumple con la bioseguridad y el 11.11% cumple con la bioseguridad. En el grupo que presenta una carga laboral en un nivel bueno, el 35.56% cumple con la bioseguridad.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis de los resultados-Prueba de hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de vida laboral y la bioseguridad.

			Calidad de vida laboral	Bioseguridad
Rho de Spearman	Calidad de vida laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,775**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,775**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 la variable calidad de vida laboral está relacionada de manera directa con la variable bioseguridad según la correlación de Spearman de 0.775 representado este resultado según Hernández et al⁴⁹ como positiva muy fuerte, con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre el apoyo directo y la bioseguridad.

		Apoyo directo		Bioseguridad	
Rho de Spearman	Apoyo directo	Coeficiente de correlación	1,000	,737**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	45	45	
	Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,737**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	45	45	

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 la dimensión apoyo directo está relacionada de manera directa y positiva con la variable bioseguridad, según la correlación de Spearman de 0.737 representado este resultado según Hernández et al⁴⁹ como positiva considerable, con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Tabla 15

Prueba de correlación según Spearman entre la motivación intrínseca y la bioseguridad.

		Motivación intrínseca		Bioseguridad	
Rho de Spearman	Motivación intrínseca	Coeficiente de correlación	1,000	,820**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	45	45	
	Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,820**	1,000	
Sig. (bilateral)		,000	.		
N		45	45		

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 la dimensión motivación intrínseca está relacionada de manera directa y positiva con la variable bioseguridad, según la correlación de Spearman de 0.820 representado este resultado según Hernández et al⁴⁹ como positiva muy fuerte, con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.

Tabla 16

Prueba de correlación según Spearman entre la carga laboral y la bioseguridad.

			Carga laboral	Bioseguridad
Rho de Spearman	Carga laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,786**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,786**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión carga laboral está relacionada de manera directa y positiva con la variable bioseguridad, según la correlación de Spearman de 0.786 representado este resultado según Hernández et al⁴⁹ como positiva muy fuerte, con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

6.2 Comparación resultados con antecedentes

De acuerdo a los resultados encontrados se halló que la calidad de vida laboral en la mayoría de la muestra se desarrolló en un nivel regular con una tendencia a un nivel bueno, asimismo se halló un porcentaje mínimo pero significativo con un nivel de calidad de vida laboral malo, es por ello que también se encontró que aspectos como el apoyo directo la motivación del trabajador, el nivel de carga laboral, se presentaron en un nivel regular lo que también se reflejó en el desarrollo del cumplimiento de la bioseguridad donde se pudo observar que la mayoría con un 53.3% no cumple con las normas descritas y solo el 46.7% las cumple y aunque es un resultado regular se observa la deficiencia en el caso, así como la relación que se presenta entre las variables por lo que se concluye que la variable calidad de vida laboral está relacionada de manera directa y positiva con la variable bioseguridad según la correlación de Spearman de 0.775 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Lo que se compara con los estudios de **Salcedo M. (2020) En Ecuador donde encontró que** un 90% comprende las regulaciones de bioseguridad, pero el nivel promedio de cumplimiento de las regulaciones de bioseguridad es del 85%. Es normal determinar el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad, lo que está directamente relacionado con el buen conocimiento ¹¹ Además de algunos factores propios del trabajo como la carga laboral, lo que no concuerda con la presente investigación porque la mayoría no cumplió con las normas de bioseguridad, lo que se asemeja con el estudio de **Alvarracín J, Avila N, Cárdenas T. (2016) Ecuador** donde se halló que el 53,6% de los objetos cortantes no se desecharon correctamente, además, el 62,5% de los objetos cortantes no se desinfectaron completamente. Evidenciando que no cumplen con la normativa y normativa relacionada con la gestión de residuos y por tanto la gestión de residuos no es perfecta¹³ lo cual es perjudicial ya que estas normas justamente se desarrollan para brindar protección a los trabajadores de la salud, pacientes y visitantes (incluido el propio medio ambiente), medidas que ayudan a reducir la incidencia de

riesgo biológico y accidentes para todas las personas involucradas en el proceso de salud ³⁶. con ello generando la seguridad que el servicio necesita tanto para su trabajadores como para sus usuarios.

Otro de los estudios fue el de **Caballero I, Contreras F, Vega, E, Gómez, J. (2017) en Colombia, quienes encontraron que** el 38,7% de los participantes tenían síndromes de gravedad alta y moderada; sin embargo, altos niveles de realización personal y motivación intrínseca constituyen factores protectores frente a la alta carga de trabajo y el escaso apoyo gerencial. obteniendo una calidad de vida laboral regular. En donde las variables de investigación están directamente relacionadas, lo que concuerda con la presente investigación donde la calidad de vida laboral se desarrolló en un nivel medio y se relacionó directamente con los niveles de desempeño del profesional de enfermería en cuanto el manejo de las normas de bioseguridad, lo que se asemeja al estudio de **Serrano L, Sibri M, Torres M. (2016), Ecuador, en donde obtuvieron** el 50,00% del personal siempre se lavan las manos correctamente después de la cirugía, el 81,58% siempre eliminan los materiales comunes en las mangas negras, el 86,84% Siempre usa una jeringa o aguja solo una vez, el 57,89% casi siempre usan estándares médicos de esterilidad cuando realizan procedimientos de saneamiento en los pacientes, y el 60,53% de las personas siempre desechan la ropa contaminada de manera adecuada¹⁴. es por lo que se observa que el cumplimiento de las normas de bioseguridad fue regular. Cabe decir que esta actividad es una serie de normativas formuladas para reducir la ocurrencia de accidentes que puedan afectar la salud de los trabajadores, por lo que los trabajadores de la salud en el trabajo cumplen con las normas de bioseguridad para proteger su integridad y salud de los riesgos que puedan enfrentar ³⁵.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- Primera** Existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la bioseguridad de los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud - Huacho. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.775$).
- Segunda** Existe una relación significativa entre el apoyo directo y la bioseguridad de los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud - Huacho. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.737$).
- Tercera** Existe una relación significativa entre la motivación intrínseca y la bioseguridad de los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud - Huacho. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.820$).
- Cuarta** Existe una relación significativa entre la carga laboral y la bioseguridad de los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan - Essalud - Huacho. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.786$).

RECOMENDACIONES:

- A la Licenciada Coordinadora del servicio de Cirugía, así como la jefatura de enfermería realizar evaluaciones periódicas de cómo se desarrolla la calidad de vida del personal de enfermería dentro del servicio de Cirugía, para formular estrategias que permitan mantener un estándar en dicho aspecto, y brindarles las mejores posibles condiciones a los profesionales de enfermería para que cumplan con las normas y responsabilidades.
- A la Licenciada Coordinadora del servicio de Cirugía, verificar y constatar si se está realizando el uso adecuado de los materiales y EPP para la protección del personal de enfermería en referencia a las normas de bioseguridad que protegen su integridad y calidad de vida dentro del servicio.
- Al personal de enfermería que labora en el servicio de Cirugía, cumplir con las normas de bioseguridad que son para su entera protección y cuidado de salud, además estar en constante capacitación respecto al tema para utilizar y manejar correctamente estas normas que benefician tanto a su persona como a los pacientes que atienden.
- A la Licenciada coordinadora y los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de cirugía, organizarse y fomentar el trabajo en equipo con el fin de poder distribuir la carga de trabajo más equitativamente, con el fin de que no se agoten y puedan incumplir por un tema de desgaste físico y mental con las normas de bioseguridad así como disminuir la calidad en su servicio ofrecido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. [Tesis de titulación] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020 [citado el 15 junio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [citado el 15 junio del 2021] 36(3): e3348. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300016&script=sci_arttext&tlng=en
3. OMS. Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2018. [citado el 15 junio del 2021] Disponible de: https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanage/s/
4. OPS. Módulo 2: Clasificación de los Desechos Sólidos Hospitalarios (DSH). Organización Panamericana de la Salud. 2015.
5. Moradi T, Maghaminejad F, Azizi-Fini I. Calidad de vida laboral de las enfermeras y sus factores relacionados. Nurs Midwifery Stud. [Internet]. 2017 [citado el 15 junio del 2021] 3 (2) Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228533/>
6. Suaib S, Syahrul S, Takdir, T. Nurses' Quality of Work Life. Journal of Health Science and Prevention [Internet]. 2019 [citado el 15 junio del 2021] 3(3) Disponible de: https://www.researchgate.net/publication/338559773_Nurses'_Quality_of_Work_Life
7. OPS. Infecciones transmitidas por sangre y fluidos biológicos en áreas asistenciales. Organización Panamericana de la Salud. 2017.
8. Caicedo H. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. SIGNOS-Investigación en Sistemas de

- Gestión [Internet]. 2019 [citado el 15 junio del 2021] 11(12) Disponible de: <https://www.redalyc.org/journal/5604/560460636002/html/>
9. Cedeño S. Calidad de vida en el trabajo de enfermería en el escenario pre y post pandemia. Re. Científica de Enfermería [Internet]. 2021 [citado el 15 junio del 2021] 10(3) Disponible de: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/112/112>
 10. Minsa. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. [Internet]. 2018. [citado el 15 junio del 2021]; Disponible de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
 11. Salcedo M. Cumplimiento de las normas de Bioseguridad en la Prevención de Riesgos Laborales por el personal del Centro Oncológico Esmeraldas, año 2019. [Tesis de titulación]. 2020 [citado el 15 junio del 2021]; Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2239>
 12. Caballero I, Contreras F, Vega, E, Gómez, J. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá Informes Psicol. [Internet]. 2017 [citado el 15 junio del 2021];17(1):87-105. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/756>
 13. Alvarracín J, Avila N, Cárdenas T. Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, hospital dermatológico mariano estrella, cuenca, 2015. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2016. [citado el 18 junio del 2021] Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23497>
 14. Serrano L, Sibri M, Torres M. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería del Hospital “Moreno Vázquez” del cantón Gualaceo. 2016. [citado el 18 junio del 2021] Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>
 15. Hurtado D. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de borbón. 2016. [citado el 18 junio del 2021] Disponible de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/657>
 16. Centurion A. Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de enfermería, del Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2017[Tesis de titulación]

- Chibote: Universidad San Pedro; 2017 [citado el 18 junio del 2021]
 Disponible de:
http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13810/Tesis_62471.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ortega A. Calidad de vida laboral de enfermeros en servicio de emergencia y su influencia en calidad del cuidado del hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. gacien [Internet]. 2019 [citado 19 de octubre de 2021];4(2):6-11. Disponible en:
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/360>
18. Carranza O, Oliva Y. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del HRDLM–Chiclayo. [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud] Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 18 junio del 2021]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34538/carranza_bo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Bernabé L. Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé Lima 2018. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 18 junio del 2021] Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23834/Bernab%C3%A9_MLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Gómez L. Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015. Huánuco Perú. 2017. [citado el 18 junio del 2021] Disponible de: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/615>
21. Reyes R. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la clínica san miguel arcángel San Juan de Lurigancho Lima 2019. [Tesis de titulación] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021 [citado el 18 junio del 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7419>

22. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Rev. Pensamiento & Gestión*, [Internet] 2018 [citado el 18 junio del 2021] 45(1), pp. 58-81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/646/64659525004/html/>
23. Alalú L. La importancia de la calidad de vida en el trabajo. *Corresponsables fundación Colombia*. [Internet] 2016 [citado el 20 junio del 2021] Disponible en: <https://www.corresponsables.com/actualidad/la-importancia-de-la-calidad-de-vida-en-el-trabajo>
24. Vázquez F. La importancia de percibir el apoyo del jefe. *Soluciones integrales en Workplace, Retail, Educación y Hospitality | 3g office*. [Internet] 2016 [citado el 20 junio del 2021] Disponible en: <https://www.3goffice.com/la-importancia-de-percibir-el-apoyo-del-jefe/>
25. Randstad La importancia de tener una buena relación con tu responsable. [Internet] 2017 [citado el 20 junio del 2021] Disponible en: <https://www.randstad.es/tendencias360/la-importancia-de-tener-una-buena-relacion-con-tu-responsable/>
26. Farías G. Motivación laboral en los nuevos colaboradores de una consultora de Lima, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en psicología] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [citado el 20 junio del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1667/TRAB.SUF.PROF.%20GRECIA%20FIORELA%20FAR%c3%8dAS%20ESTRAD A.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
27. Sáez F. Productividad y GTD: Motivación intrínseca. *FacileThings*, España. [Internet] 2015 [citado el 22 junio del 2021] Disponible en: <https://facilethings.com/blog/es/intrinsic-motivation>
28. Alonso M. Alta exigencia laboral contribuye a una peor salud mental. *PSYCIENCIA*. [Internet] 2020 [citado el 22 junio del 2021] Disponible en: <https://www.psyciencia.com/el-nivel-de-entrenamiento-tendria-un-importante-impacto-en-la-atencion-y-concentracion-de-adolescentes/>
29. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, [Internet] 2019 [citado el 22 junio del 2021] 35(1), 156-184. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156&lng=en&tlng=es.

30. INEI. Compendio Estadístico Perú. INEI y Colegio de Enfermeros del Perú. [Internet].; 2018 Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1635/cap06/cap06.pdf.
31. Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en: https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf
32. Salvador N. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la Clínica San Miguel Arcángel San Juan de Lurigancho Lima 2019. [Internet]. 2021 [citado el 25 junio del 2021] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7419/Reyes%20_%20BRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20el%202019%20en%20Per%C3%BA,profesional%20media%3B%20En%20las%20dimensiones
33. Santiago S. Calidad de vida laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de los Centros de Salud de la Red Asistencial Lima Ciudad en el 2015. [Tesis para optar el grado académico de magíster en docencia e investigación en salud]. 2018 [citado el 25 junio del 2021]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9128/Santiago_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 [citado el 25 junio del 2021] ; 33(1): 40-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006&lng=es.
35. Calderón R, Damián R. Conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34662/calderon_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua – 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28738/flores_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Cruz S. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016. [Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado el 25 junio del 2021]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Vega J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. García Y. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas bioseguridad de los enfermeros, Hospital María Auxiliadora, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2101>
40. Minsa. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. 2018. Disponible de:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
41. Vega J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Minsa. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. 2018. Disponible de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
43. Quispe D. Manejo de residuos sólidos hospitalarios. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Gerencia de Servicios de Salud y Educación Ambiental. 2015. Disponible de: <https://uancv.edu.pe/es/node/214>
44. OPS. Módulo 2: Clasificación de los Desechos Sólidos Hospitalarios (DSH). Organización Panamericana de la Salud. 2015.
45. Díaz F, Romero M. Estrategias para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios. Servicio de Emergencia. Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo 2015. Universidad señor de Sipan, Trujillo, Perú. 2016. Disponible de: <https://es.scribd.com/document/436558944/Romero-Sipion-Maria-Isabel>
46. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 Dic [citado el 25 junio del 2021]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
47. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
48. Carrasco S. Metodología de la investigación/ pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación, edición decimonovena. Editorial San Marcos. 2019.
49. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación (6 ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA					
TÍTULO: Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021?	Determinar qué relación existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.	Existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021	Variable 1: Calidad de vida laboral	Apoyo directo Motivación intrínseca Carga laboral	Método: Hipotético- Deductivo Diseño: No experimental transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			Tipo: correlacional
P.E.1: ¿Qué relación existe entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021?	O.E.1: Identificar qué relación existe entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.	Existe una relación significativa entre el apoyo directo de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021.	Variable 2: Bioseguridad	Principios de bioseguridad Uso de barreras protectoras Medidas de eliminación de material contaminado	Nivel: Básico Población: 45 profesionales de enfermería.
P.E.2: ¿Qué relación existe entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II	O.E.2: Identificar qué relación existe entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de	Existe una relación significativa entre la motivación intrínseca de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional			Técnica: Encuesta Observación Instrumento(s): Cuestionario Ficha de cotejo

<p>Gustavo Lanatta Lujan-EsSalud- Huacho, 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Qué relación existe entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan- EsSalud- Huacho, 2021?</p>	<p>bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan-EsSalud- Huacho, 2021.</p> <p>O.E.3: Identificar qué relación existe entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan-EsSalud- Huacho, 2021</p>	<p>de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan-EsSalud- Huacho, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la carga laboral de la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan-EsSalud- Huacho, 2021.</p>			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Anexo 02: Instrumento de medición

Variable 1: Calidad de vida laboral

I. Datos Generales:

Edad

- a) 21 a 30 años ()
- b) 31 a 40 años ()
- c) 41 a 50 años ()
- d) 51 a más años ()

Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Tiempo en el servicio

- a) 1 a 2 años ()
- b) 3 a 4 años ()
- c) 5 a 6 años ()
- d) de 7 años a más ()

N°	Aspecto emocional	Nada	Algo	Bastante	Mucho
Apoyo directivo					
1	Apoyo de mis compañeros				
2	Satisfacción con el sueldo				
3	Posibilidad de promoción				
4	Apoyo de mis jefes				
5	La institución trata mejor la calidad de vida de mi puesto				
6	Posibilidad de ser creativo				
7	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito				
8	Tengo autonomía o libertad de decisión				
9	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas				
10	Recibo información de los resultados de mi trabajo				
11	Reconocimiento de mi esfuerzo				
12	Variedad de mi trabajo				
Motivación intrínseca					
13	Motivación (ganas de esforzarme)				

14	Satisfacción con el tipo de trabajo				
15	Ganas de ser creativo				
16	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
17	Calidad de vida de mi trabajo				
18	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo				
19	Estoy capacitado para hacer mi trabajo				
20	Lo que tengo que hacer queda claro				
21	Me siento orgulloso de mi trabajo				
22	Apoyo de mi familia				
23	Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)				
Carga laboral					
24	Cantidad de trabajo que tengo				
25	Desconecto al acabar la jornada laboral				
26	Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo				
27	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo				
28	Conflictos con otras personas de mi trabajo				
29	Interrupción molestas				
30	Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo				
31	Estrés (esfuerzo emocional)				
32	Falta de tiempo para mi vida personal				
33	Incomodidad física en el trabajo				
34	Carga de responsabilidad				
35	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				

Fuente: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7419/Reyes%20_%20BRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Variable 2: Cumplimiento de bioseguridad

Lista de observación

N		Siempre	A veces	Nunca
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD				
1	Aplica medidas de protección con todos los pacientes.			
2	Aplica medidas de protección sólo con pacientes de alto riesgo			
3	Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía			
4	Utiliza el Manual de Bioseguridad, como apoyo para consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral			
5	Aplica Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas de alto riesgo			
6	Identifica los principios de bioseguridad			
USO DE BARRERAS PROTECTORAS				
7	Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.			
8	Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos			
9	Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos.			
10	Realiza el correcto secado de manos			
11	Utiliza guantes al momento de preparar el Tratamiento.			
12	Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento			
13	Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles			
14	Pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles			
15	Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados			
16	Utiliza con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso (procedimientos que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones.)			
17	Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso			
18	Hace uso de las botas dentro de la Unidad			
19	Utiliza, gorro dentro de la Unidad			
20	Usa delantales/mandilones para su protección en Procedimiento invasivos: aspiración de secreciones y curación de heridas, etc.			
21	Utiliza batas desechables dentro de la Unidad			
MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO				

22	Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas			
23	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones			
24	Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales			
25	Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo			
26	Verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total			
27	Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados			
28	Identifica los desechos contaminados			
29	Evita reenfundar agujas			
30	Retira el bisturí con pinza			
31	Separa los desechos por tipos			
32	Supervisa la capacidad de los envases			

Fuente: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6384>

Anexo 03: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – Essalud en Huacho, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.



Rodolfo Arevalo Marcos
Rodolfo Arevalo Marcos
Enfermero
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82604 - RCM: 891

Nombre: Rodolfo Amado Arevalo Marcos
No. DNI: 46370194
ADJUNTAR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – Essalud en Huacho, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Gutiérrez Montes Pedro Antonio

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.


Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
Docente FAEN-UIGV
CPE 13184

Nombre: Pedro Antonio Gutiérrez Montes

No. DNI: 06221413
ADJUNTAR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – Essalud en Huacho, 2021.



Nombre del Experto: Mg. Villaorduña Martínez Zena Alejandrina

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.

 MINISTERIO DE SALUD
HOSP NAC GERIATROLOGIA

Mg. Zena Villaorduña Martínez
Jefa del Departamento de Enfermería
CERVA 1778

Nombre: Zena Alejandrina Villaorduña Martínez

No. DNI: 09264802
ADJUNTAR

VARIABLE BIOSEGURIDAD

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	var				
1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3					
2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3					
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3					
4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2					
5	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3					
6	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2					
7	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3					
8	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3				
9	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2				
10	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3				
11	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3				
12	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2				
13	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2			
14	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3			
15	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3			
16	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
17	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3		
18	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2		
19	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3			
20	3	2	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	2	1	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3			
21	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2			
22	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2		
23	1	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1		
24	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3		
25	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1		
26	1	2	1	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2		
27	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1		
28	1	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	2	2	1	2	3	1	1	2	1	3	2	3	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3		
29	3	1	2	3	2	1	1	3	1	3	3	1	1	2	3	3	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3		
30	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	1	2	3	1	2	
31	2	2	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	1	2	3	1		
32	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	2	3	1	2	1	2	1	3	2	2		
33	3	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2	3	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3		
34	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	2	3	2	3	3	3	
35	3	1	1	2	1	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2		
36	3	2	3	2	1	2	2	1	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2		
37	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 32 de 32 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	var	
37	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	1	3	3	2	1	2	3	2	2	3	1	3	3	1	2		
38	1	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1		
39	2	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	1	1	2	1		
40	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	3	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	3		
41	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	1	2	1	1		
42	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	3		
43	1	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1		
44	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
45	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	
46																																		
47																																		
48																																		
49																																		
50																																		
51																																		
52																																		
53																																		
54																																		
55																																		
56																																		
57																																		
58																																		
59																																		
60																																		
61																																		
62																																		
63																																		
64																																		
65																																		
66																																		
67																																		
68																																		
69																																		
70																																		
71																																		
72																																		
73																																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

CONFIABILIDAD CALIDAD DE VIDA LABORAL

Resumen de procesamiento de casos

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,882	35

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	93,10	282,305	,579	,875
Item2	92,70	286,011	,487	,877
Item3	92,80	283,221	,570	,875
Item4	92,65	292,871	,333	,880
Item5	92,90	298,621	,188	,883
Item6	93,20	274,274	,766	,871
Item7	92,85	291,187	,442	,878
Item8	93,10	289,358	,437	,878
Item9	92,50	289,842	,423	,878
Item10	92,95	294,155	,278	,881
Item11	92,95	286,997	,459	,878
Item12	92,95	291,418	,403	,879
Item13	92,95	293,103	,304	,881
Item14	92,70	294,958	,248	,882
Item15	93,00	285,474	,497	,877
Item16	92,30	292,747	,321	,881
Item17	92,65	291,713	,383	,879
Item18	92,60	291,200	,386	,879
Item19	93,00	283,684	,521	,876
Item20	92,95	293,734	,444	,879
Item21	92,50	291,632	,395	,879
Item22	92,65	282,450	,524	,876
Item23	92,90	295,674	,268	,881
Item24	92,95	290,050	,365	,880
Item25	92,80	288,063	,514	,877
Item26	93,00	286,211	,478	,877
Item27	92,55	299,629	,175	,883
Item28	93,00	287,789	,458	,878
Item29	92,80	295,221	,303	,881
Item30	92,35	308,976	-,095	,886
Item31	93,05	288,997	,425	,878
Item32	93,15	286,029	,506	,877
Item33	92,80	290,274	,403	,879
Item34	92,75	299,355	,188	,883
Item35	92,65	294,134	,285	,881

CONFIABILIDAD BIOSEGURIDAD

Resumen de procesamiento de casos

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

Estadísticas de fiabilidad

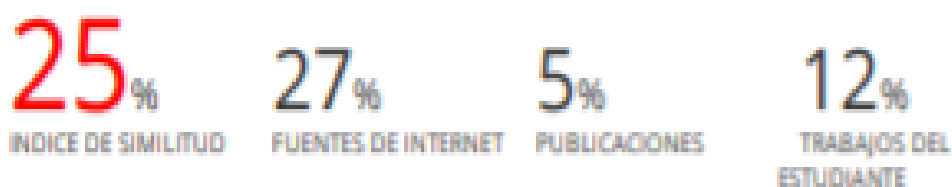
Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	32

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	62,35	120,976	,626	,862
Item2	62,25	124,197	,588	,864
Item3	62,20	130,168	,234	,872
Item4	62,30	130,432	,277	,871
Item5	62,35	126,766	,404	,868
Item6	62,35	129,608	,313	,870
Item7	62,40	125,937	,435	,867
Item8	62,30	128,116	,345	,869
Item9	62,10	129,147	,328	,870
Item10	62,35	124,345	,495	,866
Item11	61,90	132,095	,134	,874
Item12	62,40	130,358	,255	,871
Item13	62,40	125,832	,480	,866
Item14	62,30	132,011	,153	,873
Item15	62,20	130,589	,235	,872
Item16	62,05	124,471	,500	,866
Item17	62,35	127,397	,341	,870
Item18	62,40	121,200	,689	,861
Item19	62,20	125,432	,544	,865
Item20	62,25	130,197	,244	,872
Item21	62,40	125,621	,492	,866
Item22	62,25	131,039	,222	,872
Item23	62,25	132,197	,176	,872
Item24	62,25	128,618	,333	,870
Item25	62,25	125,039	,493	,866
Item26	62,25	124,303	,533	,865
Item27	62,10	128,726	,318	,870
Item28	62,35	126,239	,433	,867
Item29	62,25	122,829	,614	,863
Item30	61,90	126,937	,418	,868
Item31	62,10	129,674	,296	,870
Item32	62,00	128,000	,416	,868

Anexo 05: Informe de Turnitin al 25% de similitud se excluye referencias bibliográficas



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	gacetalaboral.com Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 08 de noviembre del 2021

OFICIO N°444-2021-UAJ-FCS

HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN- ESSALUD - HUACHO
DR. JORGE CHAVEZ MONCADA
DIRECTOR DEL HOSPITAL HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN-ESSALUD-HUACHO
CIUDAD DE HUACHO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, 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.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder 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 las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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




Mg. Giorgio A. Acuña Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

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

☎ 056 268176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, QUINTANILLA OCHOA ALVARO, identificado con DNI 44031632 y ANAYA HAITARA PIERO RAUL, identificado con DNI 71325422 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **“CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUMPLIMIENTO DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, HOSPITAL II GUSTAVO LANATA LUJAN – ESSALUD EN HUACHO, 2021.”**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de 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, 08 de noviembre del 2021



Mg. Giorgio A. Acuña Cárdenas
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada "Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021", es desarrollada por Anaya haitara, Piero Raul y Quintanilla Ochoa, Alvaro, grupo de investigadores del programa académico de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar qué relación existe entre la calidad de vida laboral y el cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería en el Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 25 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 12 de noviembre 2021

Firma de participante: Lic Yulisa Alvaros Vilchez


Firma
Anaya Haitara, Piero Raul


Firma
Quintanilla Ochoa, Alvaro

CARTA DE AUTORIZACION

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Huacho 11 de Noviembre 2021

Sres.

Anaya haitara, Piero Raul y Quintanilla Ochoa, Alvaro

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 08 de noviembre del 2021

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud., con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicitan la autorización para realizar encuestas a los profesionales de enfermería, a fin de desarrollar el trabajo de investigación titulada: **"Calidad de vida laboral y cumplimiento de bioseguridad del profesional de enfermería, Hospital II Gustavo Lanatta Lujan – EsSalud en Huacho, 2021"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se autoriza, para que en el mes de Noviembre del 2021, pueda llevar a cabo las encuestas a los profesionales de enfermería en el servicio de cirugía esto con fines de estudio y sustento de su investigación, para optar el título profesional de Licenciados en Enfermería.

Atentamente

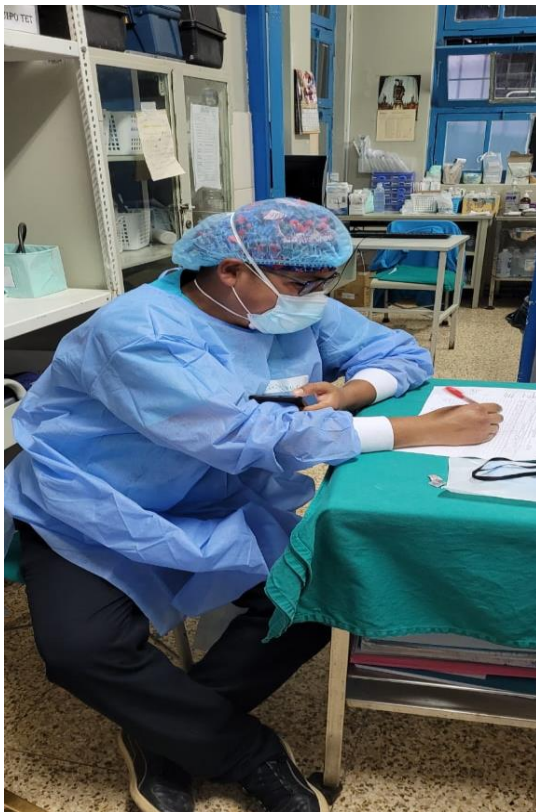
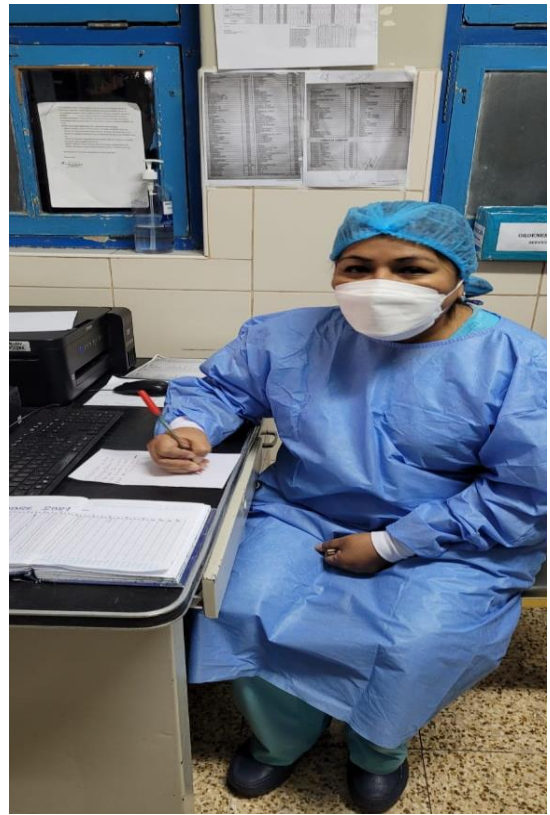


D. Jorge Chávez Moncada
DIRECTOR
HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN
RED PRESTACIONAL SARGOL

Firma

Evidencias fotográficas





Niveles de correlación de Rho de Spearman

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación (6 ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.2014.

Prueba de normalidad

	Bioseguridad (Agrupada)	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida laboral (Agrupada)	No cumple	,379	45	,000	,629	45	,000
	Cumple	,446	45	,000	,570	45	,000
Apoyo directo (Agrupada)	No cumple	,422	45	,000	,598	45	,000
	Cumple	,422	45	,000	,599	45	,000
Motivación intrínseca (Agrupada)	No cumple	,401	45	,000	,616	45	,000
	Cumple	,492	45	,000	,484	45	,000
Carga laboral (Agrupada)	No cumple	,443	45	,000	,573	45	,000
	Cumple	,469	45	,000	,533	45	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se utilizo la prueba de Shapiro-Wilk para muestra menores a 50 el cual presento una significancia por debajo del 0.05 siendo no paramétrico, por lo cual se decidio utilizar la prueba no paramétrica de Rho de Spearman .