

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO QUIRÚRGICO



**“ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRURGICO
EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023”.**

LINEA DE INVESTIGACION: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

TESISTAS:

Lic. Enf. BARRETO CANO, Roberto Carlos.
Lic. Enf. CLAUDIO GONZALES, Melzi Viviana.
Lic. Enf. SOLÓRZANO LUCAS, Mariluz.

ASESORA:

Dra. DEZA y FALCÓN, Irene.

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que ilumina
nuestros caminos en busca del éxito y
la paz mundial; por brindarnos cada
día la fortaleza de seguir adelante.

A nuestros padres:

Donata y mis hermanas.

Ana y Oriol.

Paola e Ireneo.

Quienes de una manera
incondicional e innata tuvieron la
fortaleza de apoyarnos en cada
paso que damos, tanto
económicamente y moralmente.

AGRADECIMIENTO

Al culminar este trabajo de investigación, y con la experiencia vivida en el desarrollo del proyecto e informe final, quiero mostrarles mi reconocimiento a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron al desarrollo de la investigación.

A mi asesor, la Dra. DEZA y FALCÓN, Irene, quien con su experiencia y experticia tuvo la responsabilidad de ser un guía en todo el desarrollo del proyecto de investigación e informe final de tesis.

Al Director y profesionales del Hospital “Essalud” de Huánuco, quienes se mostraron asequibles para la aplicación de los instrumentos de medición.

A los profesionales del área de centro quirúrgico del Hospital “Essalud” de Huánuco, quienes a pesar de sus responsabilidades durante su jornada laboral tuvieron esa predisposición de responder las interrogantes planteadas en los instrumentos.

RESUMEN

Objetivo: Relacionar los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo de diseño relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La población muestral estuvo constituida por 38 profesionales de la salud. Se usaron 3 instrumentos: Cuestionario de “datos generales”, de “accidentes laborales” y de “medidas de bioseguridad”. Para el análisis inferencial se utilizó, el Tau-b Kendall, con IC 95% y un $\alpha < 0,05$. **Resultados:** Los accidentes laborales global [p-valor $< 0,001$; Tau-b=0,617]; la dimensión accidentes biológicos [p-valor $< 0,001$; Tau-b=0,625]; y físicos [p-valor $< 0,001$; Tau-b=0,636] se relacionan de forma significativa y con buena intensidad con las medidas de bioseguridad. La dimensión accidentes psicosociales [p-valor $<0,000$; Tau-b=0,581] se relacionan de forma significativa y con moderada intensidad con las medidas de bioseguridad. Los accidentes ergonómicos no muestran relación estadística con las medidas de bioseguridad [p-valor=0,554]. El 42,1% del personal de salud nunca tuvo un accidente laboral, el 34.2% a veces y el 23.7% siempre. El 39.5% cada uno siempre y a veces respectivamente aplicaron las medidas de bioseguridad, y el 21.1% nunca aplicaron las medidas de bioseguridad. **Conclusiones:** Los accidentes laborales y sus dimensiones (biológico, físico, psicosociales) se relacionan con la aplicación de medidas de bioseguridad, es decir un accidente laboral está condicionada o influenciada por la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Palabras clave: Accidentes laborales, medidas de bioseguridad, personal de salud.

ABSTRAC

Objective: Relate occupational accidents and the application of biosecurity measures in the staff of the Surgical Center of the Maternal and Child state hospital, Huánuco 2023. **Methodology:** Study with a quantitative approach of cross-sectional design, observational, prospective, cross-sectional and analytical. The sample population consisted of 38 health professionals. 3 instruments were used: "general data" questionnaire, "labor accidents" and "biosecurity measures". For the inferential analysis, the Tau-b Kendall was used, with 95% CI and $\alpha < 0.05$. **Results:** Global occupational accidents [p-value < 0.001 ; Tau-b=0.617]; the biological accidents dimension [p-value < 0.001 ; Tau-b=0.625]; and physical [p-value < 0.001 ; Tau-b=0.636] are significantly and with good intensity related to biosafety measures. The psychosocial accidents dimension [p-value <0.000 ; Tau-b=0.581] are significantly and moderately related to biosafety measures. Ergonomic accidents do not show a statistical relationship with biosafety measures [p-value=0.554]. 42.1% of health personnel never had an accident at work, 34.2% sometimes and 23.7% always. 39.5% each always and sometimes respectively applied biosecurity measures, and 21.1% never applied biosecurity measures. **Conclusions:** Work accidents and their dimensions (biological, physical, psychosocial) are related to the application of biosafety measures, that is, a work accident is conditioned or influenced by the application of biosafety measures.

Keywords: Work accidents, biosecurity measures, health personnel.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRAC	5
ÍNDICE.....	6
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I.....	10
1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Fundamentación del Problema de Investigación	10
1.2 Formulación del Problema de Investigación.....	15
1.2.1 Problema General	15
1.2.2 Problema Específicos.....	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos.....	16
1.4 Justificación.....	17
1.5 Propósito.....	17
1.6 Limitaciones.....	18
1.7 Formulación de la Hipótesis.....	18
1.7.1 Hipótesis General	18
1.7.2 Hipótesis Específicas	19
1.8 Variables.....	20
1.9 Operacionalización de Variables.....	20
1.10 Definición de Términos Operacionales	20
CAPÍTULO II.....	22
2 MARCO TEÓRICO	22
2.1 Antecedentes de Investigación	22
2.1.1 Antecedentes internacionales	22
2.1.2 Antecedentes nacionales	24
2.1.3 Antecedentes locales	28
2.2 Bases teóricas	29
2.2.1 Teoría del riesgo laboral.....	29
2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.....	30
2.3 Bases conceptuales	31

2.3.1	Definición de accidentes laborales.....	31
2.3.2	Dimensiones de los accidentes laborales.....	31
2.3.3	Variable aplicación de medidas de bioseguridad	40
CAPÍTULO III.....		50
3	MARCO METODOLÓGICO.....	50
3.1	Ámbito de recolección de datos	50
3.2	Población	50
3.3	Muestra y muestro.....	50
3.3.1	Unidad de análisis	51
3.3.2	Marco muestral:	51
3.3.3	Criterios de elegibilidad	51
3.4	Nivel y tipo de estudio.....	52
3.4.1	Nivel de estudio	52
3.4.2	Tipo de estudio	52
3.5	Diseño de investigación.....	53
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	53
3.6.1	Técnicas de recolección de datos.....	53
3.6.2	Instrumentos de medición	53
3.7	Validación y confiabilidad del instrumento.....	55
3.8	Procedimiento de recolección de datos.....	56
3.9	Plan de tabulación y análisis de datos	57
3.10	Aspectos éticos de la investigación.....	59
CAPÍTULO IV		61
4	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
4.1	Resultados	61
4.1.1	Resultados descriptivos.....	61
4.1.2	Resultados inferenciales.....	75
4.2	Discusión de resultados	85
CONCLUSIONES.....		90
RECOMENDACIONES.....		92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		93
ANEXOS.....		103

INTRODUCCIÓN

Los trabajadores de la salud cada día se enfrentan a riesgos de accidentes y enfermedades afines con su ocupación, por lo que la probabilidad de daño o condición de vulnerabilidad siempre está latente ahí, es más, per se el área de centro quirúrgico se convierte en un ambiente potencial y realmente peligroso por el contacto directo con los fluidos corporales, sangre, materiales corto punzantes y la tecnología.

Esta investigación tuvo como propósito estimar la frecuencia de los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad, y posteriormente demostrar la relación entre ambas.

Esta investigación se encaminó sobre la necesidad de proteger al profesional de salud, evitar un accidente laboral y apoyarle desde su formación para potenciar sus capacidades sobre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de riesgos laborales.

El informe final del estudio está estructurado en cinco capítulos.

En el capítulo I, se aborda el problema de investigación, donde fundamenta el problema, se formula el problema, se plantean los objetivos, se justifica la investigación, se describe las limitaciones, se plantean las hipótesis, se identifican y operacionalizan las variables, y, por último, se describe los términos básicos u operacionales.

En el capítulo II, se elaboró el marco teórico, en la cual se revisaron los antecedentes de investigación.

En el capítulo III, se describe el marco metodológico del estudio, donde se define el ámbito de recolección de datos, se determina la población y muestra, se definen el tipo, enfoque y nivel de investigación, se establece el diseño del estudio, se determinan las técnicas de recolección de datos, se definen el procedimiento de recolección de datos, y se establecen el plan de tabulación y análisis de datos

En el capítulo IV, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales del estudio. Asimismo, se realiza la discusión de los resultados

Y, por último, se plasman las conclusiones del estudio, y se plantean las recomendaciones en base a las conclusiones.

CAPÍTULO I

1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del Problema de Investigación

En las últimas décadas, diversos organismos e instituciones a nivel mundial han coincidido en reportar que la salud ocupacional constituye un pilar trascendental en la prevención de accidentes de trabajo en los establecimientos de salud (1).

Palomino (2) señala que los accidentes de trabajo en el sector sanitario representan todos aquellos sucesos repentinos que el personal de salud sufre en el ambiente laboral provocando que tengan una lesión orgánica, siendo causadas por condiciones inadecuadas del ambiente de trabajo y la deficiente aplicación de la bioseguridad.

El Ministerio de Salud (MINSA) (3) señala que la bioseguridad representa el conjunto de medidas preventivas que se realizan para proteger al personal de salud frente a la exposición de agentes potencialmente infecciosos en el contexto hospitalario.

A nivel mundial Huallpa y Jiménez(4) refieren que diversas entidades establecido que la bioseguridad es una medida de prevención de infecciones intrahospitalarias; sin embargo, es preocupante observar que ello no es aplicado adecuadamente por el personal de salud, quienes muchas veces se exponen a factores de riesgo, que incrementan los accidentes laborales en las entidades de salud.

La magnitud de esta problemática es alarmante, pues según reportes de la OMS (5) 2018, más de 35 millones de trabajadores de

salud sufrieron de accidentes de trabajo a nivel mundial; de los cuales cerca de 3 millones de ellos estuvieron expuestos a patógenos sanguíneos; y más del 90% de estas infecciones intrahospitalarias se producen en países en vías de desarrollo debido a la aplicación deficiente de los protocolos de bioseguridad.

En esta misma línea, la OMS (6) señala que los accidentes de trabajo más frecuentes en el personal de salud son los producidos por materiales punzocortantes; y que el 35% de estos accidentes se presentan en los profesionales de Enfermería debido a la aplicación inadecuada de las medidas de bioseguridad.

Asimismo, de acuerdo a reportes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (7) publicados en el 2018, se estima que uno de cada siete trabajadores de salud sufre un accidente con un objeto punzante contaminado cada año, causada principalmente por la deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad.

En el Perú, según reportes del MINSA (8) del año 2017, más del 50% del personal de salud presentó al menos un accidente laboral con riesgo biológico durante el año, siendo la sangre es fluido más frecuente y el personal de Enfermería el grupo más afectado con esta problemática.

En Huánuco, según reportes de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) (9) publicados en el 2016, se identificó que los riesgos laborales más frecuentes en los profesionales de Enfermería fueron los riesgos biológicos y ergonómicos, que ocasionaban las mayores tasas de accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias en los

establecimientos de salud.

En este contexto, es conveniente mencionar que los servicios de hospitalización son considerados como áreas que tiene un riesgo potencial de infección biológica; donde el personal de salud, se encuentra expuesto de manera frecuente al contacto con secreciones, fluidos corporales y materiales punzo cortantes, por lo que presentan un mayor riesgo de tener algún accidente laboral de tipo biológico(10).

Asimismo, en el ámbito sanitario se debe considerar los factores de riesgo a los que se expone el personal asistencial durante la realización procedimientos invasivos; es una población vulnerable para la presencia de accidentes laborales debido al contacto frecuente con agentes biológicos como la sangre, orina y otros fluidos corporales (11).

Cumpa y Espinaque (12) menciona que ello se debe a que pesar de que el personal de salud tiene conocimientos teóricos sobre la bioseguridad, muchas veces no las aplican de manera adecuada debido a la negligencia y la falta de concientización respecto a la importancia de la aplicación la bioseguridad en el ambiente hospitalario.

Siguiendo esta tendencia Rodríguez (13) señala que el personal de salud se encuentra expuesto a un conjunto de riesgos ocupacionales como: la exposición a agentes infecciosos, la adopción de posturas inadecuadas, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y radiaciones ionizantes, que son considerado como principales agentes causantes de los accidentes de trabajo en las instituciones de salud.

Lugo (14) refiere que las principales causas para la presencia de

accidentes laborales en el personal de salud son la deficiente aplicación de medidas de bioseguridad, la inexperiencia del personal asistencial, e incluso el exceso de confianza en la realización de procedimientos invasivos, que elevan el riesgo de exposición ocupacional para el desarrollo de accidentes de trabajo.

Ello se evidencia en los resultados de diversas investigaciones relacionadas a esta problemática, un estudio realizado en Colombia por Cuevas y Zarate (15) , identificó que el 70% del personal de Enfermería presentó un deficiente nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad, de los cuales 64,3% estuvieron expuestos a riesgos biológicos y 35,6% a riesgos químicos.

Otro estudio realizado en Ecuador, identificó que el 34,3% de enfermeras tenían un nivel de aplicación deficiente de las medidas de bioseguridad, que los exponía a la presencia de infecciones intrahospitalarias(16).

A nivel nacional un estudio realizado en Puno por Gonzales (17) encontró que el 63% de profesionales de Enfermería presentaron accidentes biológicos; 54,3% tuvieron accidentes ergonómicos por la adopción de posturas inadecuadas y el traslado de pacientes durante el desempeño laboral.

En Arequipa, un estudio realizado en el Hospital Regional Honorio Delgado en el año 2016, evidenció que los profesionales de Enfermería ocuparon el primer lugar en la incidencia de accidentes laborales por materiales punzo cortantes con un 25% de casos, siendo ello frecuente en las áreas de centro quirúrgico(18).

A nivel local, una investigación realizada en Huánuco en el año 2017, identificó que, respecto a los accidentes ergonómicos, 74,5% estuvieron expuestos a factores como exposición al ruido, iluminación inadecuada, mala postura corporal y ergonomía inadecuada; en cuanto a los riesgos biológicos, el 69,1% estuvieron expuestos a virus, bacterias y secreciones corporales (19).

Las consecuencias de la inadecuada aplicación de la bioseguridad en el personal de salud se manifiestan en el incremento de las tasas de incidencia de accidentes laborales en los servicios de hospitalización asociando también a un incremento de las infecciones intrahospitalarias.

En el Centro Quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco, ámbito de estudio de la presente investigación, no se conoce con exactitud la magnitud real de esta problemática, debido a que no se cuentan con reportes estadísticos confiables relacionados a los accidentes de trabajo en el personal de salud; aunado a que en muchas ocasiones estas no son comunicadas a la Oficina de Epidemiología de esta institución de salud.

Sin embargo, en este servicio se ha podido observar que algunas veces el personal de salud no utilizan las medidas de bioseguridad, pues se dejan llevar por la rutina del servicio, adoptan prácticas de otros profesionales de salud, realizan procedimientos invasivos sin utilizar la técnica aséptica a pesar de contar con los materiales necesarios para poder hacerlo, exponiéndose al contacto, con secreciones, sustancias químicas, y adoptando muchas veces posturas inadecuadas, que en

mayor o menor medida, causan un deterioro de su estado de salud.

Por ello se considera necesario realizar este estudio con el objetivo de determinar la relación entre los accidentes de trabajo y la aplicación de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.

1.2 Formulación del Problema de Investigación

1.2.1 Problema General

¿Existe relación entre los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de los accidentes laborales en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023?
- ¿Cómo será la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, ¿Huánuco 2023?
- ¿Existe relación entre los accidentes laborales: dimensión biológica, con la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, ¿Huánuco 2023?
- ¿Existe relación entre los accidentes laborales: dimensión física, con la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, ¿Huánuco 2023?
- ¿Existe relación entre los accidentes laborales: dimensión psicológica, con la aplicación de medidas de bioseguridad en el

personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, ¿Huánuco 2023?

- ¿Existe relación entre los accidentes laborales: dimensión ergonómica, con la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, ¿Huánuco 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Relacionar los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la frecuencia de los accidentes laborales en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.
- Determinar la frecuencia de los accidentes biológicos, físicos, psicosociales y ergonómicos en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.
- Evidenciar la frecuencia de aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.
- Comparar los accidentes biológicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.

- Analizar los accidentes físicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.
- Relacionar los accidentes psicosociales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.
- Describir los accidentes ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.

1.4 Justificación

La ejecución del estudio es importante porque uno de los aspectos fundamentales para el desarrollo laboral del personal de salud lo constituye el tener acceso a condiciones adecuadas de trabajo que le permitan desenvolverse de manera adecuada en su ámbito laboral, permitiendo con ello prevenir y disminuir la incidencia de accidentes laborales en los servicios de salud, siendo importante conocer cómo ello se relaciona con la aplicación de la bioseguridad en los servicios de alto riesgo de siniestralidad laboral como la Unidad de Centro Quirúrgico, debido a la presencia de riesgos biológicos, físicos, químicos, psicosociales y ergonómicos que incrementan la probabilidad de que se presenten accidentes que deterioren su estado de salud y afecten su calidad de vida en el ámbito laboral.

1.5 Propósito

Esta investigación se realizó con el propósito de proporcionar información actualizada al jefe de la Unidad de Centro Quirúrgico del

Hospital Essalud Huánuco respecto a la relación entre los accidentes laborales y la aplicación de la bioseguridad en el personal de salud de este institución hospitalaria para poder proponer y formular estrategias y protocolos de atención encaminados a concientizar al personal de salud sobre la importancia de la aplicación de medidas de bioseguridad como estrategia eficaz para la reducción de las infecciones intrahospitalarias y los accidentes laborales en las unidades de atención quirúrgica, permitiendo garantizar su integridad física, psicológica y social en el contexto labora.

1.6 Limitaciones

No se tuvo mayores limitaciones respecto a la disponibilidad económica y de recursos para ejecutar de manera adecuada el presente estudio de investigación.

1.7 Formulación de la Hipótesis

1.7.1 Hipótesis General

- **H₁**: Existe relación significativa entre los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.

H₀: No existe relación significativa entre los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico en un hospital estatal, Huánuco 2023.

1.7.2 Hipótesis Específicas

- **H₁:** Existe relación significativa entre los accidentes biológicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
H₀: No existe relación significativa entre los accidentes biológicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
- **H₂:** Existe relación entre los accidentes físicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
H₀: No existe relación entre los accidentes físicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de C Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
- **H₃:** Existe relación entre los accidentes psicosociales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
H₀: No existe relación entre los accidentes psicosociales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
- **H₄:** Existe relación entre los accidentes ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023
H₀: No existe relación entre los accidentes ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

1.8 Variables

- **Variable dependiente:** Accidentes laborales
- **Variable independiente:** Aplicación de medidas de bioseguridad

1.9 Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
Aplicación de medidas de bioseguridad	Aplicación de medidas de bioseguridad	26 - 43	Nunca	Variable cualitativa Ordinal
		44 - 60	A veces	
		61 - 78	Siempre	
Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
Accidentes laborales	Global	24 - 40	Nunca	Variable cualitativa Ordinal
		41 - 56	A veces	
		57 - 72	Siempre	
	Biológicos	5 - 8	Nunca	
		9 - 12	A veces	
		13 - 15	Siempre	
	Físicos	6 - 10	Nunca	
		11 - 14	A veces	
		15 - 18	Siempre	
	Psicosociales	6 - 10	Nunca	
		11 - 14	A veces	
		15 - 18	Siempre	
Ergonómicos	7 - 11	Nunca		
	12 - 16	A veces		
	17 - 21	Siempre		

1.10 Definición de Términos Operacionales

- **Accidentes Laborales:** Los accidentes de trabajo, está caracterizado por sus dimensiones e indicadores, que serán indagados a través de la lista de cotejo en sus cuatro dimensiones: accidentes biológicos, accidentes físicos, accidentes psicosociales y accidentes ergonómicos, con sus respectivos indicadores y los ítems que contiene la lista de cotejo medido en la escala de Likert:

procesados a través de sus índices: nunca (1), A veces (2) y siempre (3).

- **Medidas de Bioseguridad:** La aplicación de medidas de bioseguridad son acciones que desarrollan las personas para prevenir los riesgos u accidentes laborales que será medido mediante el cuestionario de medidas de bioseguridad y categorizado como nunca, a veces y siempre a plica más medidas de bioseguridad.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

En Ecuador, en el 2017, Amores (20) ejecutó el estudio titulado: “Evaluación del nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de las enfermeras del Hospital Machachi”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral en los profesionales de Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 24 profesionales de Enfermería, utilizando un cuestionario de conocimientos y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que 67,0% de los profesionales de Enfermería si cumplían con el lavado de manos; el 100.0% eliminaba los residuos y materiales punzocortantes según las normas de bioseguridad; 75,0% reencapuchaban las agujas para desecharlas; 55,0% desecharon las agujas después de la administración parenteral; llegando a la conclusión de que la mayoría de profesionales de Enfermería no cumple con las normas de bioseguridad al administrar la medicación por vía parenteral. Concluyendo que el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales de Enfermería en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En Ecuador, en el 2018, Luzuriaga (21) realizó la investigación titulada: “Conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía intravenosa por enfermeras de Medicina Interna y Cirugía del Hospital Isidro Ayora”; con el objetivo de describir los conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía intravenosa. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 15 enfermeras, utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que el 100% del personal de enfermería si conocían sobre las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía intravenosa. En la aplicación de técnicas de bioseguridad, se observó que el 58% se lavaban las manos antes y después de cada procedimiento y el 42% lo realizaba antes; el 36% no utilizaba guantes. En cuanto a la asepsia en la administración de medicamentos por vía intravenosa, el 100% se lavaban las manos antes y después de administrar y cambian el catéter venoso periférico cada 72 horas o por razón necesaria, 86% realizaba la desinfección del sitio de punción, el 58% manipulaba con técnica aséptica la medicación, 33% utilizaba una jeringuilla para cada paciente y 58% clasificaba el material utilizado; realizan la asepsia y cuidado del acceso venoso periférico con frecuencia en un 58%; y 100% siempre rotulaban el catéter venoso periférico, clasificaban y desechaban adecuadamente el material utilizado. Concluyendo que la mayoría de

profesionales de Enfermería tuvieron conocimientos buenos y prácticas adecuadas de bioseguridad en la administración de los medicamentos.

En Bolivia, 2017, Velasco (22) presentó la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de Enfermería del área quirúrgica Hospital Materno Infantil, Caja Nacional de Salud”; con el objetivo de determinar el nivel de aplicación de la normas de bioseguridad por el equipo de salud en el área quirúrgica; la investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 58 personas, utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 69% del personal conocía el concepto de bioseguridad; 75,9% conocía sobre los principios de bioseguridad; 70,7% conocía las consideraciones previas al lavado de manos quirúrgico; 74,1% utilizaba los guantes; 58,6% no se lava las manos antes y después de todo procedimiento en el paciente, 66,0% sufrieron accidentes por punzocortantes y 32,8% sufrieron accidentes por salpicadura con fluidos corporales, concluyendo que la mayoría de encuestados presentaron conocimiento medio y tuvieron prácticas medianamente adecuadas de bioseguridad en el área de centro quirúrgico de la institución en estudio.

2.1.2 Antecedentes nacionales

En Lima, 2017, Hernández y Rodríguez (23) ejecutaron la investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los

profesionales de enfermería del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017”; con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica; la investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 46 profesionales de Enfermería utilizando un cuestionario de conocimiento y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que 43,3% de profesionales de Enfermería tuvieron conocimientos buenos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de la vía periférica y 36,5% presentaron prácticas adecuadas de medidas de bioseguridad en la canalización periférica; llegando a la conclusión de que los conocimientos se relacionan con las prácticas de medidas de bioseguridad en la muestra analizada en esa investigación.

En Arequipa, en el 2017, Mamani (24) presentaron la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Goyeneche”; con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal profesional que labora en la unidad de cuidados intensivos; la investigación fue de tipo aplicada, no experimental, transversal y con un diseño correlacional explicativa; la muestra estuvo conformada por 34 trabajadores utilizando un cuestionario de conocimiento y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que la

edad predominante fue de 25 a 35 años con un 67,7%, el sexo predominante fue el femenino con 85,3%, con un tiempo de servicio de 1 a 5 años en un 55,9%; el nivel de conocimiento sobre Bioseguridad fue alto en un 52,9% y la práctica de la aplicación de las normas de bioseguridad fue buena en un 88.2%. Concluyendo que el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de medidas de bioseguridad en la muestra en estudio.

En Lima, en el 2017, Robles (25) realizó la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de salud; el estudio fue de tipo hipotético deductivo y descriptiva, el tipo de estudio es aplicada de nivel correlacional no experimental y transversal; la muestra estuvo conformada por 102 personas utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de la información. Los resultados que encontraron fueron que se observó que el 78,4% tuvo un nivel alto de conocimiento y el 21,6% un nivel bajo, en cuanto a las prácticas de bioseguridad el 58,8% de los observados tuvo una buena práctica de bioseguridad y el 41,18% una mala práctica de bioseguridad; llegando a la conclusión de que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de salud.

En Lima, en el 2020, Marcelo y Mayta (26) realizaron el estudio titulado: “Riesgos ocupacionales en el profesional de Enfermería que

labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima”. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 65 Licenciadas en Enfermería, Los resultados que encontraron fueron que el 84% estaba inmunizado contra Hepatitis B, y manipularon con mayor frecuencia sangre, orina esputo y heces en un 100%. También estuvieron expuestos a riesgo físico y mecánicos porque existieron fallas en los equipos eléctricos y falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas 82,2%. Los riesgos químicos estuvieron presentes por el contacto frecuente de medicamentos, látex y antisépticos con 100% para cada uno, riesgos ergonómicos ya que el personal adopta la postura de pies en un 100% y las actividades la realiza en forma individual con un 84%. Concluyendo que los riesgos ocupacionales estuvieron presentes en los profesionales de Enfermería en estudio.

En Arequipa, en el 2018, Chávez y Luque (27) realizaron el estudio titulado: “Factores de riesgo ergonómico y dolor músculo-esquelético en personal de Enfermería Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2015”; con el objetivo de determinar los factores de riesgo ergonómicos que se relacionan con el dolor músculo esquelético. El estudio fue de tipo descriptivo con diseño correlacional; la muestra estuvo conformada por 22 personas, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 77.8% de la población refirió haber sentido dolor en alguna parte del cuerpo debido a factores de riesgo ergonómico durante el trabajo, los factores de riesgo que se

encontraron fueron durante el baño en cama 54.5% y movilización de pacientes 45.5%; Concluyendo que existe una relación significativa entre el dolor de cuello, hombros, espalda superior, codo/antebrazo y mano/muñeca y los factores de riesgo ergonómico baño en cama y movilización de pacientes.

2.1.3 Antecedentes locales

En Huánuco, en el 2019 (28), Reynoso realizó el estudio titulado: “Riesgo ergonómico relacionado a la lumbalgia ocupacional en enfermeros del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano” con el objetivo de determinar la relación que existe entre los riesgos ergonómicos y la lumbalgia ocupacional en los enfermeros ; El estudio fue de tipo analítico, prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 129 profesionales de Enfermería, una escala de riesgos ergonómicos y un cuestionario de lumbalgia ocupacional en la recolección de datos. Los resultados fueron que, respecto a los riesgos ergonómicos, 57.4% presento riesgo alto, 31.0% riesgo medio y 11.6% riesgo bajo. En cuanto a la lumbalgia ocupacional, 60,5% no presentaron lumbalgia y 39,5% si tuvieron lumbalgia ocupacional. Los riesgos ergonómicos se relacionaron significativamente con la lumbalgia ocupacional en los profesionales de Enfermería en estudio ($p = 0,002$). También se encontró relación entre los riesgos ergonómicos en la dimensión movimientos corporales ($p = 0,001$); posturas corporales ($p = 0,003$); manipulación de cargas ($p = 0,001$); bipedestación prolongada ($p = 0,000$); y condiciones del ambiente de trabajo ($p = 0,001$) con la lumbalgia ocupacional en la muestra en

estudio. Concluyendo que los riesgos ergonómicos se relacionan con la lumbalgia ocupacional en los enfermeros.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría del riesgo laboral

Longa Sosa, en su teoría argumenta una tendencia muy visionaria que considera que toda actividad laboral tiene un riesgo específico y que por sí sola aumenta la probabilidad de que la persona que trabaja en este contexto presente accidentes y patologías laborales, por ello, enfatiza que el derecho, la justicia y la equidad no pueden apartarse de esa problemática y exigen que la institución creadora del riesgo se responsabilice de los accidentes de trabajo y se le obligue a la reparación del daño que causen sus equipos, instalaciones y materiales en el contexto laboral (29).

Por ende, en este enfoque teórico se fundamenta que los ambientes del trabajo, especialmente los del contexto hospitalario, se constituyen en fuentes de riesgo potenciales para el personal que labora en los servicios de hospitalización, debido a la exposición a diversos agentes que incrementan el riesgo laboral en los trabajadores, debido a la exposición prolongada a sustancias nocivas que repercuten negativamente en su estado de salud(30).

Esta teoría se relaciona con el presente estudio, puesto que los personales de salud se encuentran expuestos a múltiples riesgos ocupacionales en su desempeño laboral, y por ende es responsabilidad de los directores de la institución de salud garantizar el acceso a

condiciones seguras que minimicen la presencia de accidentes laborales en el ámbito asistencial.

2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.

Dorothea Orem (31) en su modelo teórico señala que el autocuidado representa el conjunto de acciones y actividades que permiten que las personas puedan mantener su estado de salud, y responder adecuadamente según sus necesidades para mantener un óptimo estado de salud, permitiendo curar enfermedades y hacer frente a las complicaciones derivadas de la presencia de estas patologías.

Según Dorothea Orem, el autocuidado es una actividad aprendida y realizada por los individuos, que se orienta al cumplimiento de un objetivo específico; y que se manifiesta en situaciones específicas de la vida cotidiana, respecto al cuidado de su propia salud, y la mejora de su bienestar personal y calidad de vida(32).

Además, Dorothea Orem en su teoría señala que existen los siguientes requisitos de autocuidado(33):

- a. Requisitos de autocuidado universal: Son aquellos requisitos comunes a todos los individuos, orientadas a la satisfacción de las necesidades básicas y esenciales para la subsistencia.
- b. Requisitos de autocuidado del desarrollo: Son aquellos requisitos que buscan promover las condiciones necesarias para la vida, y prevenir la aparición de condiciones adversas de dichas situaciones como la presencia de enfermedades.

- c. Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: Son aquellos requisitos que se presentan o se encuentran vinculados a diversos aspectos relacionados al estado de salud.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio, pues en el ámbito asistencial es primordial que el personal de salud utilice las medidas de bioseguridad como estrategia de autocuidado en la prevención de accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias.

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Definición de accidentes laborales.

Según Palomino (34), los accidentes laborales pueden suceder por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre la persona; como consecuencia puede resultar la muerte del trabajador o una lesión orgánica de carácter permanente o transitorio.

Para efectos de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Accidente de Trabajo (AT)(35) , es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte; que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar y horas de trabajo.

2.3.2 Dimensiones de los accidentes laborales

- **Accidentes biológicos.**

Representa la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa (36).

El contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuada (guantes, tapabocas, batas, etc.), y sin condiciones de trabajo adecuadas, que permitan el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de salud. Sus indicadores son: Exposición a microorganismos como: virus, bacterias, hongos, parásitos (37).

Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de salud son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros agentes patológicos (38).

Los accidentes biológicos infecciosos pueden transmitirse a la persona por inhalación, inyección ingestión o contacto con la piel; pueden ser fuente de patógenos los pacientes, los portadores asintomáticos o los vectores, como ratas, cucarachas y mosquitos. La combinación del número de organismos en el medio ambiente, la virulencia de estos organismos y la resistencia del individuo normalmente determinan si la persona contrae la enfermedad o no³⁶.

Asimismo, el personal de salud se encuentra bajo el riesgo de exposición ocupacional a patógenos sanguíneos, incluyendo el virus de hepatitis B (VHB), el virus de hepatitis C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH). La exposición sucede a través de pinchazos o heridas provocadas por instrumentos corto punzantes contaminados con sangre de pacientes infectados o a través del contacto con los ojos, nariz, boca o piel con sangre de pacientes. El número de individuos infectados en la población de pacientes y el tipo y número de contactos con sangre son factores importantes que influyen en el riesgo global de la exposición ocupación a los patógenos transmitidos por sangre (39).

La saliva es una parte necesaria del proceso digestivo. Se inicia cuando se producen enzimas para iniciar la descomposición de los alimentos durante la masticación. La producción continua de saliva mantiene la boca húmeda; muchas de las enfermedades transmisibles, sin embargo, se pasan de una persona a otra a través del contacto con la saliva, como cuando se tose (40)

Asimismo, los accidentes con material punzocortante representan un riesgo real y frecuente para los trabajadores de salud. Este riesgo puede generarse en centros sanitarios y hospitales al manipular instrumental clínico y otros elementos cortantes o punzante; por ejemplo, el uso de material quirúrgico, y el uso de jeringas puede ser origen de accidentes por punción durante las tareas de extracción, transvase o inyección; por ende se establece que el desarrollo de enfermedad posterior a un accidente con material punzocortante, varía de acuerdo al microorganismo causal y, aunque las tasas de

seroconversión parecen muy bajas en general, la trascendencia y el impacto de algunos de los padecimientos es muy importante.

- **Accidentes físicos.**

Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas (41).

Entre los riesgos físicos comunes están los relacionados con el microclima, las radiaciones y las descargas eléctricas. El microclima lo conforman las condiciones ambientales que se dan en el espacio físico entorno del puesto de trabajo (42).

En este grupo entran el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, así con las temperaturas incómodas (calor ambiental), por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados o la sustancia de forma de ventilación forzada (43).

Es necesario resaltar que la amplitud, el orden y la limpieza, así como el confort de los ambientes de trabajo con condiciones básicas para el buen desempeño laboral (43).

La mala ventilación y la falta de aire fresco puede ocasionar la acumulación de vapores químicos, humo o gases en el ambiente de trabajo. Los riesgos biológicos como el moho, los virus y las bacterias también pueden acumularse en un ambiente que no tenga la ventilación adecuada (44).

El ruido es un problema generalizado en el lugar de trabajo. Los efectos del ruido en la salud a largo plazo incluyen el zumbido permanente en los oídos, la pérdida de la audición, la irritabilidad, la fatiga, los problemas de concentración y comunicación(45).

El ambiente en el que se desarrollan las tareas productivas va cambiando, influyendo y alternando la salud del trabajador y por lo tanto, se van modificando las condiciones iniciales del puesto de trabajo. Se realizan tareas en condiciones anormales de calor, frío, humedad, presión, etc (46).

- **Accidentes psicosociales.**

Los factores de riesgo psicosociales deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto, no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno(47).

El estrés es difícil de determinar porque es muy común; tiene muchas causas que es casi imposible medir. Cierta grado de estrés en la vida es normal y necesario, pero si se prolonga o es repetido y continuo, el organismo se agota y pueden surgir enfermedades. Los primeros síntomas de una reacción de estrés y distrés crónico pueden ser inespecíficos: indecisión, falta de apetito, pérdida de peso, funcionamiento irregular de los intestinos, dolor de cabeza, dolor de espalda, alergias de la piel, insomnio, nerviosismo, temblores, mala

memoria e irritabilidad. Puede que estos síntomas no aparezcan y que el estrés conduzca directamente a una enfermedad real(48) .

Las enfermeras se enfrentan a situaciones de incertidumbre clínica, presiones laborales, altas cargas de trabajo, estrés, y agresión (verbal y física) de pacientes y familiares. A menudo, además, el trabajo se ve interrumpido por interferencias con otro tipo de tareas como atender el teléfono, trámites administrativos, lo que rompe el ritmo habitual de trabajo y obliga a un esfuerzo mayor(49).

El contacto continuo con el sufrimiento de personas gravemente enfermas y con sus familiares angustiados; ya que el trato directo con ellos suele ser bastante exigente para el profesional. El cuidado del paciente moribundo o terminal hace sentir al trabajador “desarmado” y a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus pacientes, les hace enfrentarse en ocasiones, con el “fracaso terapéutico” o con un mal 34 pronóstico y a la vez, les sensibiliza ante la muerte. No es capaz de asumir que los cuidados que ofrece no son para “curar”, sino para favorecer una muerte “humanizada” todo ello genera estrés. Las enfermeras con trabajo excesivo pueden tener tiempos de reacción más largos, menos capacidad de atención a los cambios del estado de los pacientes, y pueden cometer errores de medicación que suponen riesgos para los pacientes (50).

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: Inadecuada organización del trabajo: la abolición de los Departamentos de Enfermería, en algunas instituciones de salud,

repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo, multiempleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral, trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral, sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo familiar adicional, ausencia de estímulos y desarrollo profesional, sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad, síndrome de Desgaste Profesional, "Burnout", violencia laboral, acciones que atentan contra la dignidad, integridad física, sexual, psicológica o social, mediante amenazas, intimidación, maltrato, persecución, menosprecio, insulto, bromas sarcásticas reiteradas, discriminación negativa, desvalorización de la tarea realizada, imposición, inequidad salarial, traslados compulsivos, acoso moral y acoso sexual (51).

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral (52).

- **Accidentes ergonómicos**

Es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la

realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional(53).

En este contexto, representan factores de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobreesfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares.

Reynoso (54) refiere que es toda aquella acción, atributo o elemento de la tarea, equipo o ambiente de trabajo, o una combinación de los anteriores, que determina un aumento en la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión.

La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como, por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos (55).

El esfuerzo que el trabajador tiene que realizar para desarrollar la actividad laboral se denomina "carga de trabajo". Cuando la carga de trabajo sobrepasa la capacidad del trabajador se pueden producir sobrecargas y fatiga. La fatiga física es ocasionada por sobrecarga muscular, por malas posturas, por movimientos reiterativos, etc (56).

El trabajador está expuesto a numerosos trastornos de tipo músculo-esquelético, los que se manifiestan bajo la forma de dolores

ocasionales o persistentes; de todos ellos uno de los que tiene mayor incidencia es la lumbalgia ocupacional (57).

Las posturas forzadas constituyen aquellas posiciones de trabajo que implican que una o diversas regiones anatómicas del organismo de las personas dejen de estar en una posición de confort para pasar a una posición forzada que genera trastornos osteoarticulares con la consecuente producción de lesiones por sobrecarga laboral; asimismo estas posturas comprenden las posiciones del cuerpo las posturas que sobrecargan músculos y tendones, aquellas posturas que cargan las articulaciones asimétricamente, y que producen carga estática en la musculatura de las personas (58).

En el desempeño del personal de salud estas posturas se encuentran relacionadas con el número de veces y el tiempo que desarrolla una fuerza similar durante la realización de una determinada tarea o actividad laboral; estableciéndose que los movimientos repetitivos se asocian con el incremento del riesgo de lesiones en el trabajador; sin embargo, también se enfatiza que existen otros factores, como la conducta postural que influyen para que el riesgo de lesión se incremente (59).

En este contexto se puede mencionar que las posturas forzadas adoptadas en el ámbito laboral en numerosas ocasiones originan trastornos músculo esqueléticos que se localizan fundamentalmente en el tejido conectivo del organismo, especialmente en la parte de tendones, que también pueden también dañar o irritar las terminaciones

nerviosas, e impedir el flujo sanguíneo a través de las venas y arterias; siendo más frecuentes este tipo de lesiones en hombros y cuello (60).

Y finalmente, Cortelezzi (61) señala que la manipulación de cargas se relaciona con la interacción que se establece entre el peso y la fuerza en el organismo, representando la operación, manipulación, o transporte de una carga pesada por parte de una o varias personas, como el levantamiento, colocación, empuje, tracción o desplazamiento; por ende, se establece que cualquier manejo de carga conlleva un riesgo que causa una alta incidencia de lesiones; siendo las más frecuentes las que afectan a la espalda.

Por ende, según las funciones que realice el personal de salud en el ámbito asistencial, se pueden encontrar distintas posturas: de pie, sentado, inclinado, en cunclillas, etc., resaltando que con la finalidad de evaluar si existe algún riesgo ergonómico se debe tener en cuenta también la posición del cuello, las extremidades superiores e inferiores, de la espalda y de las caderas, haciendo énfasis en la región lumbar, y resaltando la importancia de una adecuada mecánica corporal para prevenir las lesiones musculo esqueléticas (62).

2.3.3 Variable aplicación de medidas de bioseguridad

- Definición de bioseguridad

Según Castañeda (63) la bioseguridad es el conjunto de medidas que se utilizan para reducir de manera significativa el riesgo de transmisión de enfermedades relacionadas al trabajo del equipo de salud, enfatizando que constituye el conjunto de medidas preventivas

que protegen la salud del personal, paciente y familiares en el contexto asistencial.

Según la Organización Mundial de la Salud citado por Huallpa y Jiménez (64) las medidas de bioseguridad son el conjunto de acciones preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo biológicos, físicos o químicos en el contexto laboral y prevenir la incidencia de accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias.

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) citado por Moreno (65) refiere que la, bioseguridad constituye el conjunto de medidas preventivas que se realizan con el propósito de proteger la salud y seguridad del personal asistencial que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos, químicos y ergonómicos en los servicios de hospitalización.

En esta perspectiva, el Ministerio de Salud (MINS) (66) establece que la bioseguridad constituye el conjunto de medidas encaminadas a realizar conductas que disminuyan el riesgo que tiene el personal de salud de adquirir infecciones en el ambiente laboral u ocupacional.

- **Principios de bioseguridad.**

Los principios que se consideran en la aplicación de las medidas de bioseguridad son los siguientes (67):

- **Universalidad:** Este principio establece que las medidas de bioseguridad deben ser aplicadas en la atención de todos los pacientes de todos los servicios del área de hospitalización, independientemente del diagnóstico de ingreso; por ende; el

profesional de Enfermería debe asumir que cualquier paciente puede estar potencialmente infectado y por consiguiente, debe protegerse con los medios adecuados (68).

- **Uso de barreras:** Este principio considera que en todo momento se debe evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos considerados potencialmente contaminantes; mediante el uso de materiales de barrera adecuados que impidas el contacto con los mismos; disminuyendo así el riesgo de infección intrahospitalaria (69).
- **Medidas de eliminación del material contaminado:** Este principio considera que las medidas de bioseguridad comprenden el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados; donde los residuos utilizados en la atención de los pacientes son almacenados y eliminados sin ningún riesgo de infección (70).

- **Dimensiones de bioseguridad.**

Respecto a la bioseguridad, en el presente estudio se consideró el análisis de las siguientes dimensiones:

- **Precauciones universales**

Las precauciones universales representan el conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal de salud de la posible infección con ciertos agentes nocivos durante las actividades de atención brindada a los pacientes o durante el trabajo al estar en contacto con sus fluidos, secreciones o tejidos corporales(71).

Según la Organización Internacional del Trabajo citado por Becerra y Calojero (72), las precauciones universales parten del

principio de que todos los pacientes y sus fluidos corporales deben ser considerados como potencialmente infectantes; y por ende se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir que se produzca la infección.

En relación a las precauciones universales de bioseguridad se consideran los siguientes aspectos:

Lavado de manos: Constituye la forma más eficaz de prevenir las infecciones cruzadas entre el personal de salud, paciente, y los familiares; que se realiza con el objetivo de disminuir la flora normal y quitar la flora transitoria para disminuir la propagación de microorganismos infecciosos en el contexto asistencial (73).

El lavado de manos se debe realizar antes de iniciar las labores asistenciales, antes y después de atender a los pacientes, antes de realizar procedimientos invasivos; y después de estar en contacto con secreciones o manipular objetos contaminados (74).

Uso de guantes: Esta medida de bioseguridad se utiliza en todo procedimiento que implique contacto con sangre y diversos fluidos corporales considerados como potencialmente infectantes; así como también en la realización de punciones venosas, procedimientos quirúrgicos; y en la limpieza y desinfección de los materiales y residuos biocontaminados (75).

Uso de mascarilla: Con esta medida de bioseguridad se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca y la nariz a sustancias consideradas potencialmente infectantes; y la mascarilla

debe ser utilizada cuando exista el riesgo de salpicaduras o expulsión de líquidos contaminados con sangre (76).

Uso de gorras y botas: Se utilizan para proteger la piel de las infecciones y prevenir la suciedad de la ropa durante la realización de procedimientos que involucren actividades de cuidados en los pacientes que puedan generar salpicaduras de sangre, excreciones, secreciones y fluidos corporales (77).

Uso de mandil estéril: Este elemento es empleado por el personal de salud como técnicas de barrera para evitar el contacto de piel y mucosas con sangre, tejidos y otros fluidos corporales, así como al manipular desechos biológicos provenientes del paciente (78).

▪ **Limpieza y desinfección de equipos**

Esta dimensión se considera que representa la eliminación de todo material orgánico extraño de la superficie de los materiales y equipos utilizados en los servicios de hospitalización, que se consigue mediante la acción manual directa o mecánica; a través del uso de agua y jabón, soluciones detergentes y algunos germicidas (79).

En la limpieza y desinfección de los materiales y equipos se consideran los siguientes aspectos:

Limpieza: Es un proceso que se realiza para remover organismos y suciedad de los materiales y equipos, garantizando con ello la efectividad y eficacia de los procesos de esterilización y desinfección en el ámbito asistencial (80).

Desinfección: Constituye un proceso físico o químico por medio del cual se extermina o destruye la mayoría de los microorganismos

considerados patógenos y no patógenos, pero que rara vez elimina las esporas; clasificándose en desinfección de alto nivel, de nivel intermedio y bajo nivel (81).

Desinfectante: Es el producto que es utilizado para destruir los microorganismos que se encuentra en objetos y superficies que intervienen en el cuidado que se brinda al paciente(82).

Antiséptico: Es el compuesto químico que se utiliza de manera externa en la piel o alrededor de las heridas para prevenir la colonización e infección (83).

Esterilización: Es el proceso que destruye todas las formas de microorganismos, incluso las bacterias vegetativas y las que forman esporas (84).

▪ **Exposición ocupacional**

Según la Organización Panamericana de la Salud citado por Moreno (85) la exposición ocupacional constituye la acción de recibir un conjunto de factores fisicoquímicos, psíquicos, sociales y culturales que aislados o interrelacionados mutuamente actúan sobre una persona, provocando daños en su salud en forma accidental o enfermedad asociada al desempeño laboral.

Asimismo, Gonzales (86) menciona que la exposición ocupacional constituye los accidentes laborales con riesgo de infección con el virus del VIH y de la Hepatitis B, que se presenta cuando un trabajador de salud al sufrir un accidente por material punzo cortante; expone su piel y mucosas al contacto con sangre, tejidos (excoriación,

eczemas) y líquidos orgánicos considerados potencialmente infectantes.

En el contexto de la exposición ocupacional es conveniente mencionar que los profesionales e internos de enfermería, constituyen el grupo ocupacional de mayor riesgo laboral; pues son lo que se encuentran de manera permanente en contacto con sangre, secreciones en general, agujas, jeringas e instrumental contaminado, debido a lo cual es importante asegurar y promover la aplicación correcta de los principios de bioseguridad por los profesionales e internos de Enfermería con la finalidad de ejecutar acciones en la prevención de la salud, evitando el exceso de confianza en el trabajo diario, que incrementa el riesgo de presencia de accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias (87).

Por ello, La exposición ocupacional en el contexto asistencial se puede clasificar de la siguiente manera (88):

Clase I: Exposición a la sangre y tejidos corporales con sangre visible, semen, secreción vaginal, leche materna a través de la vía percutánea, membranas y mucosas, y la piel no intacta (89).

Clase II: Incluye exposición percutánea, en membrana, mucosa o piel no intacta a fluidos y secreciones corporales que no tengan sangre visible (90).

Clase III: Son exposiciones de piel intacta a sangre u otros fluidos del cuerpo que contienen sangre visible (91).

- **Manejo de residuos sólidos intrahospitalarios.**

Constituye el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados mediante los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados, almacenados, segregados y eliminados sin riesgo (92).

Chávez (93) menciona que los residuos intrahospitalarios constituyen todos aquellos desechos o residuos que son generados en los establecimientos de salud durante la prestación de servicios asistenciales.

Los residuos que se producen en los ambientes intrahospitalarios se clasifican de la siguiente manera (94):

Residuos biocontaminados: Son aquellos residuos peligrosos, que, por su contaminación con agentes patógenos, pueden contener altas concentraciones de microorganismos, con un elevado potencial riesgo laboral para la persona que entre en contacto con ellos. Entre los residuos biocontaminados se encuentra la sangre, objetos punzocortantes, residuos biológicos, materiales quirúrgicos, fluidos corporales, cadáveres, vacunas vencidas, fetos y líquidos fisiológicos (95).

Residuos especiales: Son aquellos residuos que se descartan en los establecimientos de salud luego de ser usados, y que se caracterizan porque pueden tener características potencialmente peligrosas por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, radiactivo y reactivos. Entre los residuos especiales se encuentran los fármacos vencidos, los residuos tóxicos, corrosivos, inflamables peligrosos,

explosivos, reactivos, generados en laboratorio, y los materiales radioactivos (96).

Residuos comunes: Son aquellos residuos que no son peligrosos y que por su parecido a los residuos domésticos son considerados como tales; considerándose en esta categoría a todos los residuos que han sido generados en áreas administrativas y que no pueden ser clasificado en las categorías anteriores (97).

Por otro lado, en cuanto al manejo de los residuos hospitalarios se consideran los siguientes aspectos (98):

El personal de salud se encuentra en la capacidad de identificar, segregar y almacenar adecuadamente los residuos intrahospitalarios de acuerdo a su clasificación respectiva de tal manera que permita reducir o eliminar su riesgo potencial de causar alguna patología (99).

Los residuos intrahospitalarios se almacenan en bolsas de polietileno de diversos colores teniendo en consideración la siguiente clasificación: residuos incontaminados (bolsa roja), residuos especiales (bolsa amarilla), residuos comunes (bolsa negra), residuos punzocortantes (recipientes rígidos, galoneras); residuos líquidos de los laboratorios y patología (recipientes de metal)69.

Los recipientes deben estar rotulados y permanecer tapados; y cuando se encuentren llenos, la bolsa se cerrará retorciendo su abertura y amarrándola de manera adecuada(100).

Las bolsas plásticas tendrán las siguientes características: biodegradables, resistente al peso que deban almacenar, permitir fácilmente el cerrado hermético y transporte(101).

Se debe desechar los materiales punzo cortantes como: aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, láminas, etc., en descargadores adecuados inmediatamente después de su uso(102).

No se debe reencapuchar las agujas, ni doblarlas, romperlas o manipular la aguja para separarla de la jeringa, pues aumenta el riesgo de accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias(103).

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Ámbito de recolección de datos

La presente investigación se llevó a cabo en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud Huánuco, el cual se encuentra ubicado en el Jr. José Olaya C/.2, Huánuco, Amarilis. Dicho nosocomio de categoría II-2, es un hospital, que brinda atención las 24 horas del día por profesionales especialistas en el área. La población de estudio forma parte de la UPPS de Centro Quirúrgico. Dicho servicio, es la unidad orgánica encargada de realizar la atención especializada en las etapas pre, intra, y post operatorio. Asimismo, brinda atención de emergencia, cuando el paciente lo requiera.

3.2 Población Muestral

La población estuvo conformada por todas las personas que laboran en la unidad de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud Huánuco. Según datos obtenidos por la oficina de personal son 38 personas entre técnicos y profesionales.

3.3 Muestra y muestreo

Por ser una población pequeña se vio por conveniente, usar el método de población muestral, incorporando como muestra a todo el personal de salud de la unidad de Centro Quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco, que como se mencionó anteriormente fueron en total 38 personas.

En el presente estudio de investigación no se utilizó ningún tipo de muestreo, porque se consideró como muestra a la totalidad de la población en estudio, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.3.1 Unidad de análisis

Personal de salud de la unidad de Centro Quirúrgico del Hospital Essalud Huánuco.

3.3.2 Marco muestral:

Rol de turnos del personal de salud de la unidad de Centro Quirúrgico del Hospital Essalud Huánuco.

3.3.3 Criterios de elegibilidad

a) Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio a los profesionales:

- Sólo del área de Centro Quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco.
- Que trabajen más de 3 meses en la institución
- Solo personal asistencial
- Acepten participar de manera voluntaria y firmen el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión: No se incluyeron a los profesionales:

- Se encuentren de vacaciones o tengan licencia laboral.
- No se encuentren presentes en el servicio durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- Se encuentren realizando pasantías en la institución.

- No concluyan con el llenado de los instrumentos de investigación en un 100%

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel de estudio

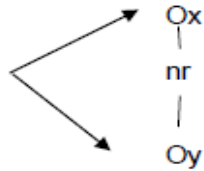
El presente estudio fue de nivel relacional, porque se midió el grado de relación entre las dos variables.

3.4.2 Tipo de estudio

- En cuanto a la participación de los investigadores, el estudio fue de tipo observacional, porque no se modificaron las variables, y los resultados reflejaron de manera espontánea la relación que hubo entre los accidentes laborales y la bioseguridad en la muestra en estudio.
- De acuerdo al número de ocasiones en que se midieron las variables, fue de tipo transversal, porque las variables se midieron en una sola ocasión.
- Respecto al tiempo de estudio, fue de tipo prospectivo, pues se registraron los resultados según la información brindada por el personal de salud durante la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, pues se estudiaron y analizaron dos variables a través de un análisis estadístico bivariado en la comprobación de hipótesis para establecer adecuadamente la relación entre las variables en estudio.

3.5 Diseño de investigación

El diseño fue de tipo relacional con muestra no aleatorizada, como se presenta en el siguiente esquema:



Donde:

n: Muestra de personal de salud.

Ox: Accidentes laborales

Oy: aplicación de medidas de bioseguridad.

r: Relación entre las variables

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnicas de recolección de datos

- Encuesta y entrevista

La técnica que se utilizó en este estudio es la encuesta y entrevista, la cual permitió obtener información sobre los accidentes de trabajo y la bioseguridad en el personal de salud en estudio.

3.6.2 Instrumentos de medición

- Cuestionario sobre datos generales (Anexo 01)

Este instrumento permitió conocer las características generales del personal de salud en estudio; y está constituida por 6 preguntas divididas en 2 dimensiones: características demográficas (edad, género) y características laborales (grupo ocupacional, condición laboral, tiempo de experiencia profesional y tiempo de trabajo en el servicio).

- **Cuestionario de accidentes elaborados (Anexo 02).**

Este instrumento fue elaborado por Palomino, y en el estudio fue utilizado para medir los accidentes laborales en los trabajadores en estudio; es un cuestionario tipo Likert está constituido por 24 reactivos clasificados en 4 dimensiones: accidentes biológicos (5 reactivos), accidentes físicos (6 reactivos), accidentes psicosociales (6 ítems) y accidentes ergonómicos (7 ítems).

Este instrumento consta de alternativas de respuesta de tipo polinómicas cuya valoración se realizará de la siguiente manera: nunca = 1 punto; a veces = 2 puntos y siempre = 3 puntos.

El valor final de las variables está también en las categorías nunca, a veces y siempre con los siguientes indicadores:

Variable y dimensión	Nunca	A veces	Siempre
Accidentes laborales global	24 - 40	41 - 56	57 - 72
Accidentes biológicos	5 - 8	9 - 12	13 - 15
Accidentes físicos	6 - 10	11 - 14	15 - 18
Accidentes psicosociales	6 - 10	11 - 14	15 - 18
Accidentes ergonómicos	7 - 11	12 - 16	17 - 21

- **Cuestionario sobre aplicación de medidas de bioseguridad**

Este instrumento esta validado por Mamani y en la presente investigación permitió identificar el nivel de aplicación de la bioseguridad en el personal de salud en estudio; está constituida por 26 ítems con una valoración politómica de siempre 3 puntos, a veces 2 puntos, y nunca 1 punto.

El valor final de la variable está categorizado en siempre, a veces, nunca según siguientes indicadores:

Variable y dimensión	Nunca	A veces	Siempre
Medida de bioseguridad	26 - 43	44 - 60	61 - 78

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

Respecto al proceso de validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación se considerarán los siguientes aspectos:

- **Validez racional:** Dentro de la validez racional se realizó una revisión exhaustiva, sistemática y metódica de toda la literatura disponible relacionada a los accidentes laborales y la bioseguridad en el contexto asistencial; por medio del cual se realizó una adecuada delimitación teórica conceptual y operacional de las variables, dimensiones e indicadores considerados en el presente estudio de investigación.
- **Validez mediante el juicio de Expertos:** Los instrumentos antes mencionados (Cuestionario sobre accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad), fueron sometidos a una validación de contenido mediante 5 jueces expertos, quienes por unanimidad concluyeron que los instrumentos quedan aptos a utilizarse una vez levantadas las observaciones pertinentes.
- **Validez por aproximación a la población en estudio:** Se realizó una prueba piloto en 12 profesionales de la salud con el objetivo de detectar faltas ortográficas, ambigüedad de palabras, terminologías no entendibles, y el tiempo prudente para diligenciar los instrumentos. Todas estas cuestiones fueron levantadas antes de realizar la recolección de datos.
- **Validez cuantitativa**

En base a los datos de la prueba piloto, los resultados de la estimación de la confiabilidad de los instrumentos de medición a través del alfa Cronbach se presenta en el siguiente cuadro.

Variables	n° ítems	(n = 12)
		α
Accidentes laborales	24	,836
Dimensión accidentes biológicos	5	,824
Dimensión accidentes físicos	6	,892
Dimensión accidentes psicosociales	6	,852
Dimensión accidentes ergonómicos	7	,822
Medidas de bioseguridad	26	,896

En base a los resultados se concluye que la consistencia interna de los instrumentos, tiene una confiabilidad de consistencia interna “alta respetable”, por lo que se considera un instrumento confiable para alcanzar los objetivos.

3.8 Procedimiento de recolección de datos

Respecto a los procedimientos de recolección de datos se considerarán las siguientes etapas:

- **Autorización:** Se emitió un oficio dirigido al director del Hospital EsSalud Huánuco solicitando la autorización respectiva para la aplicación de los instrumentos de investigación en el personal de salud en estudio.

- **Aplicación de instrumentos de investigación:** En esta etapa se considerarán los siguientes procedimientos:

- Se recogió el documento de autorización emitido por el director del Hospital EsSalud Huánuco.

- Se coordinó con el jefe de la unidad de centro quirúrgico de esta institución para la selección del personal de salud en estudio.
- Se realizó la validación cualitativa y cuantitativa de los instrumentos de investigación.
- Se recopiló materiales necesarios para la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.
- Se contrataron y capacitaron a los encuestados en las actividades y procedimientos a realizarse durante el proceso de recolección de datos.
- Se programaron las fechas de aplicación de instrumentos de investigación.
- El día del inicio de la fase de recolección de datos, se identificaron y abordaron a cada personal de salud cortésmente solicitando su participación en el estudio de investigación.
- Se solicitó la lectura y firma del consentimiento informado a cada personal de salud en estudio.
- Se aplicaron los instrumentos de investigación a cada personal de salud participante de la investigación.
- Se agradecerá a cada personal de salud por la colaboración brindada y se dispondrá a retirarse de la institución para el análisis de gabinete respectivo de la información recolectada.

3.9 Plan de tabulación y análisis de datos

- **Revisión de los datos:** Se revisó de manera crítica cada uno de los instrumentos de investigación utilizados en el estudio, realizando el control de calidad de la información obtenida, para garantizar la

representatividad de los hallazgos encontrados, y poder depurar aquellas encuestas que se encuentren incompletas o hayan sido rellenas de forma equivocada y que, a su vez, pueden conducir a sesgos en la tabulación, análisis y presentación de los resultados.

- **Codificación de los datos:** Las respuestas obtenidas en los instrumentos de investigación fueron representadas en un sistema de códigos numéricos conocido como base de datos del estudio, donde se transformaron en códigos numéricos cada una de las respuestas brindadas por cada personal de salud durante el proceso de recolección de datos.

- **Procesamiento de los datos:** En primer lugar, los resultados del estudio fueron procesados manualmente mediante el uso del Programa Excel 2018, donde se elaboró la tabla matriz de base de datos de la investigación, y posteriormente la información recolectada fue procesada estadísticamente mediante el uso del Programa IBM SPSS Versión 24.0 para Windows.

- **Tabulación de datos:** Los resultados obtenidos serán tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva de la investigación.

- **Presentación de datos.** Los datos encontrados son presentados en tablas académicas según criterios establecidos en las normas Vancouver.

- **Análisis descriptivo:** Se utilizaron las medidas de frecuencia absoluta y relativa para las variables categóricas y las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas

- **Análisis inferencial:** Para contrastar las hipótesis planteadas se utilizó el coeficiente y prueba de hipótesis Tau-b de Kendall, por tratarse de variables nativamente con escala de medición ordinal con un nivel de significancia de 0,05.

3.10 Aspectos éticos de la investigación

En el presente estudio de investigación se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque durante todas las etapas de la ejecución de la investigación se buscó promover la integridad y el bienestar personal del personal de salud participantes del estudio, y mediante los resultados encontrados en esta investigación se podrán proponer medidas y estrategias de intervención institucional orientadas a optimizar la aplicación de las medidas de bioseguridad como medida esencial de prevención de los accidentes de trabajo en el servicio de Centro Quirúrgico de la entidad en estudio.
- **No maleficencia:** Se respetó este principio, porque en ninguna etapa de la investigación se puso en riesgo la integridad física, dignidad, derechos y bienestar de los participantes, debido a que esta investigación fue de tipo no experimental, y la información recolectada fue utilizada con fines exclusivos de investigación.
- **Autonomía;** se respetó este principio, porque se solicitó la firma del consentimiento informado de cada personal de salud participante del estudio; quienes tuvieron la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo consideren pertinente.

- **Justicia;** se respetó este principio, porque se brindó a todo el personal de salud participante del estudio un trato justo, respetuoso y equitativo sin ningún tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Resultados descriptivos

Tabla 1. Características sociodemográficas del Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Características sociodemográficas	38	
	fi	%
Edad		
Joven	21	55,3
Adulto	17	44,7
Sexo		
Masculino	6	15,8
Femenino	32	84,2

Fuente: Encuesta sobre datos generales (Anexo 01)

Respecto a la edad del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco, la tabla 1 nos muestra que el 55.3% pertenecen a la etapa de vida joven (30 a 59 años) y el 44.7% al adulto. En cuanto al sexo, la mayoría con una diferencia significativa son mujeres con un 84.2%, y solo el 15.8% son varones.

Tabla 2. Características laborales del Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Características laborales	38	
	f _i	%
Profesión		
Medico	6	15,8
Licenciado en Enfermería	21	55,3
Técnico en Enfermería	11	28,9
Condición laboral		
Nombrado	23	60,5
Contratado	15	39,5

Fuente: Encuesta sobre datos generales (Anexo 01)

Respecto a la profesión del personal que trabaja en el área de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco la tabla 2 nos muestra que la mayoría son licenciados en Enfermería con más del 50% (55.3%), seguido de técnicos en Enfermería con 28.9%, y el 15.8% restante son médicos. En cuanto a la condición laboral más del 60% (60.5%) son nombrados, y el 39,5% tienen la condición de contratados por diferentes modalidades.

Tabla 3. Descripción cuantitativa de las características laborales del Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Variable	38					
	Media	\pm DE	M _d	Mo	Min.	Max.
Años de experiencia laboral	11,2	4,7	10,0	10	3	20
Tiempo en el servicio SOP	4,4	2,4	4	3	0,5	10

Fuente: Encuesta sobre datos generales (Anexo 01) \pm DE: Desviación Estándar Md: Mediana Mo: Moda

La tabla 3 nos muestra que el promedio de años de experiencia que tienen el personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco es de 11.2 años con una \pm DE 4,7 años. El 50% del personal de salud tienen una experiencia laboral mayor a 10 años, y el otro 50% menor a 10 años. El tiempo de experiencia mínima es 3 años y el máximo 20 años. El promedio de tiempo que vienen trabajando en el área de centro quirúrgico es de 4.4 años con \pm DE 2.4 años, el 50% tienen un tiempo menor a 4 años, y la otra mitad mayor a 4 años. El tiempo mínimo de trabajo en el servicio es de medio año, y el máximo de 10 años.

Accidentes laborales

Tabla 4. Accidentes laborales en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes laborales	38	
	f _i	%
Nunca	16	42,1
A veces	13	34,2
Siempre	9	23,7

Fuente: Cuestionario sobre accidentes laborales (Anexo 02)

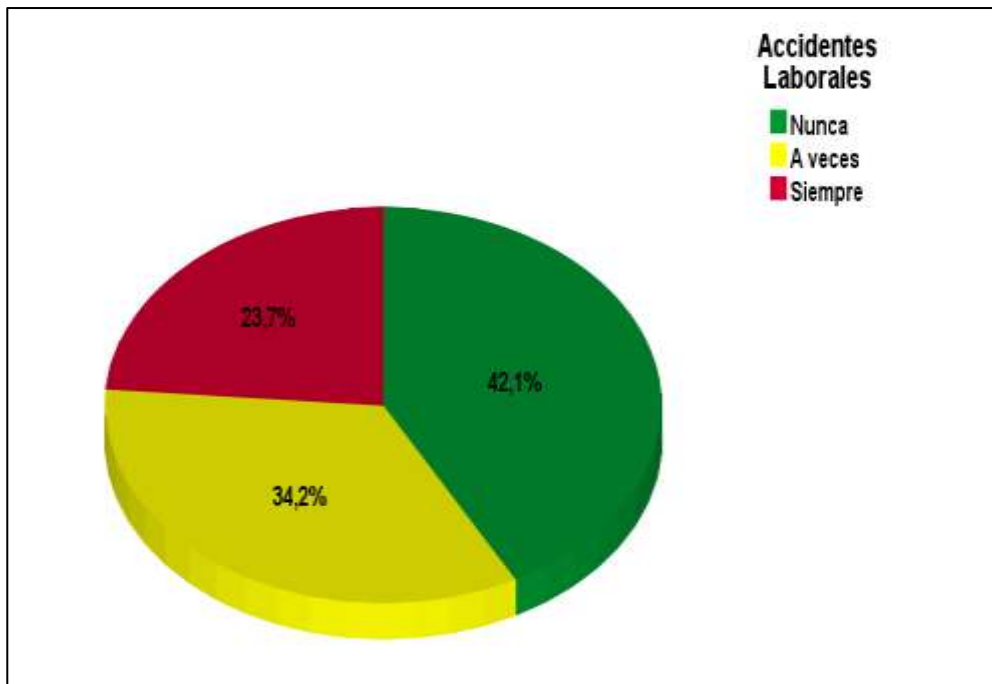


Figura 1. Accidentes laborales en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 4 y figura 1 nos muestra que el 42,1% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco percibieron que nunca sufrieron accidentes laborales, el 34,2% a veces, y el 23,7% señalaron que siempre sufrieron dichos accidentes. Las frecuencias porcentuales nunca, a veces y siempre no muestran una diferencia significativa entre ellas (p -valor=0,378) razón por la cual no se puede inferir que la mayoría nunca sufrieron accidentes laborales.

Tabla 5. Accidentes biológicos en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes biológicos	38	
	f _i	%
Nunca	16	42,1
A veces	15	39,5
Siempre	7	18,4

Fuente: Cuestionario sobre accidentes laborales (Anexo 02)

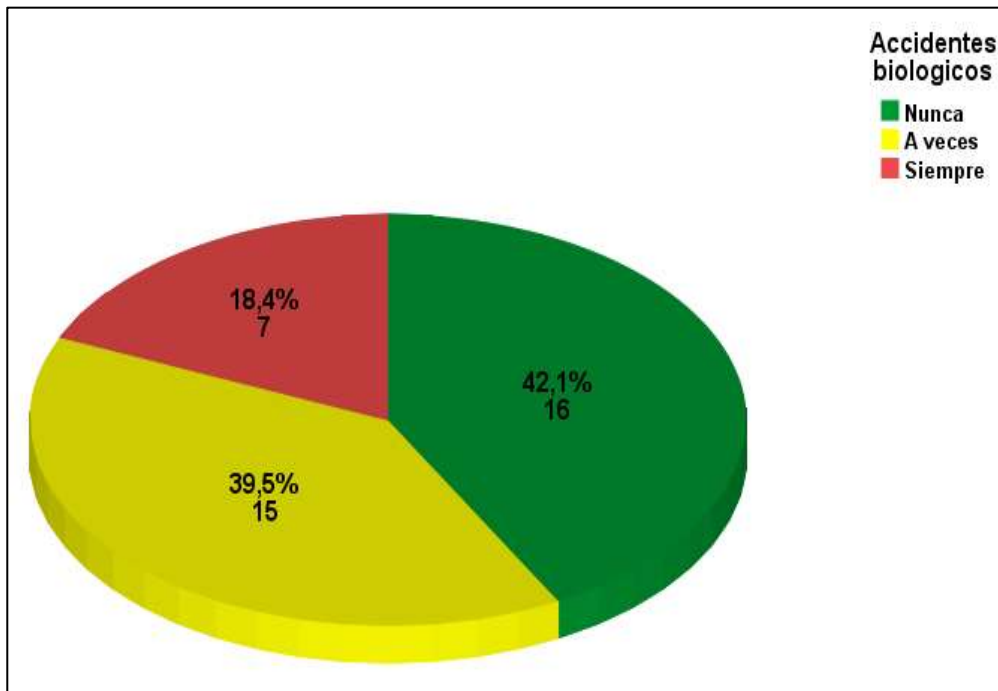


Figura 2. Accidentes biológicos en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 5 y figura 2 nos muestra que el 42,1% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco percibieron que nunca sufrieron accidentes biológicos, el 39,5% a veces, y el 18,4% señalaron que siempre sufrieron dichos accidentes. Las frecuencias absolutas nunca, a veces y siempre no muestran una diferencia significativa entre ellas (p -valor=0,146) razón por la cual no se puede inferir que la mayoría nunca sufrieron accidentes laborales de tipo biológico.

Tabla 6. Accidentes físicos en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes físicos	38	
	f _i	%
Nunca	10	26,3
A veces	18	47,4
Siempre	10	26,3

Fuente: Cuestionario sobre accidentes laborales (Anexo 02)

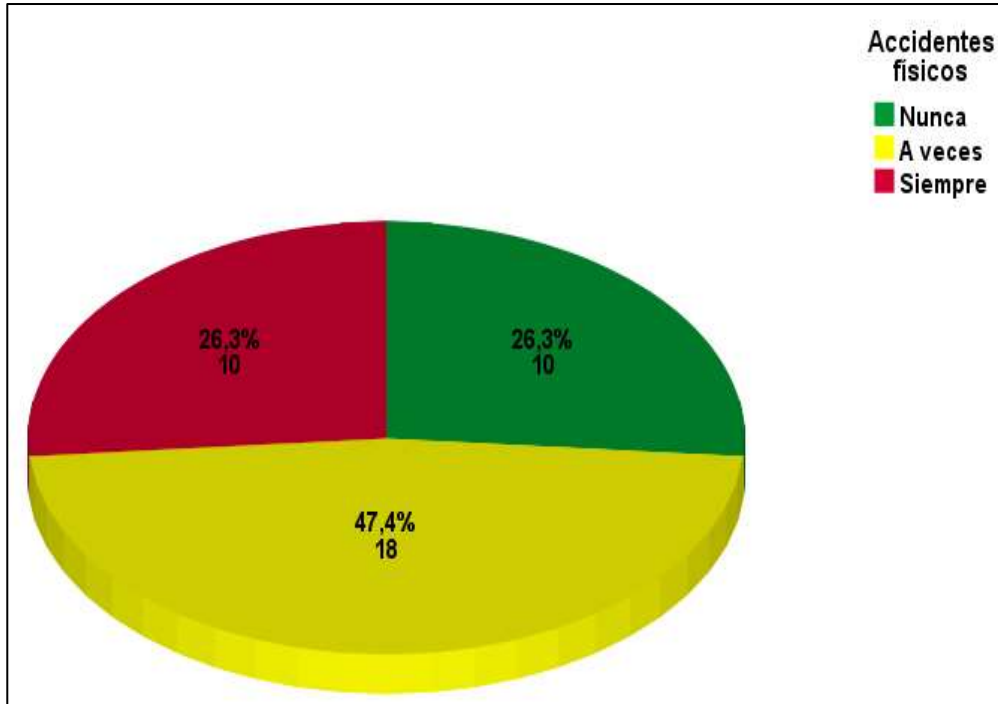


Figura 3. Accidentes físicos en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 6 y figura 3 nos muestra que el 47,4% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco percibieron que a veces sufrieron o estuvieron expuestos a accidentes físicos, el 26,3% nunca, y también el 26,3% señalaron que siempre sufrieron dichos accidentes. Las frecuencias absolutas nunca, a veces y siempre no muestran una diferencia significativa entre ellas ($p\text{-valor}=0,186$) razón por la cual no se puede inferir que la mayoría a veces sufrieron accidentes laborales de tipo físico.

Tabla 7. Accidentes psicosociales en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes psicosociales	38	
	f _i	%
Nunca	10	26,3
A veces	21	55,3
Siempre	7	18,4

Fuente: Cuestionario sobre accidentes laborales (Anexo 02)

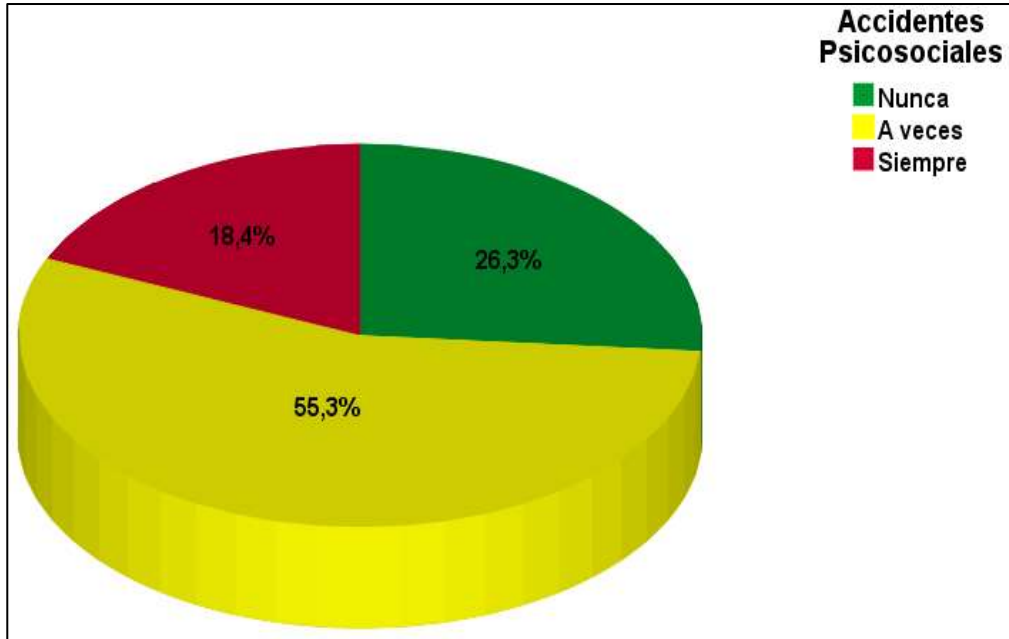


Figura 4. Accidentes psicosociales en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 7 y figura 4 nos muestra que más del 50% (55.3%) del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco percibieron que a veces sufrieron o estuvieron expuestos a accidentes psicosociales, el 26.3% nunca, y el 18.4% señalaron que siempre sufrieron o estuvieron expuesto a dichos accidentes. Las frecuencias absolutas nunca, a veces y siempre muestran una diferencia significativa entre ellas (p -valor=0,014) razón por la cual se puede inferir que la mayoría del personal de centro quirúrgico a veces sufrieron accidentes laborales de tipo psicosociales.

Tabla 8. Accidentes ergonómicos en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes ergonómicos	38	
	f _i	%
Nunca	6	15,8
A veces	18	47,4
Siempre	14	36,8

Fuente: Cuestionario sobre accidentes laborales (Anexo 02)

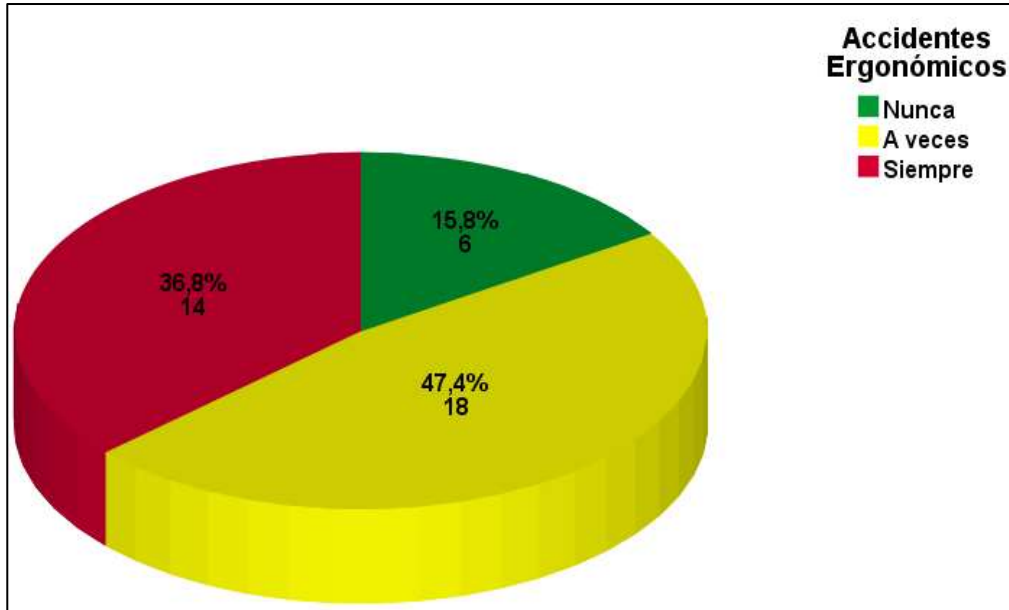


Figura 5. Accidentes laborales en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 8 y figura 5 nos muestra que casi el 50% (47.4%) del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco percibieron que a veces sufrieron o estuvieron expuestos a accidentes ergonómicos, el 15.3% refieren nunca, y el 36.8% percibieron que siempre sufrieron o estuvieron expuesto a mencionados accidentes. Las frecuencias absolutas nunca, a veces y siempre muestran una diferencia significativa entre ellas (p -valor=0,049) razón por la cual se puede inferir que la mayoría del personal de centro quirúrgico a veces sufrieron accidentes laborales de tipo ergonómicos.

Aplicación de medidas de bioseguridad

Tabla 9. Aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Medidas de bioseguridad	38	
	f _i	%
Siempre	15	39,5
A veces	15	39,5
Nunca	8	21,1

Fuente: Cuestionario sobre aplicación de medidas de bioseguridad (Anexo 03)

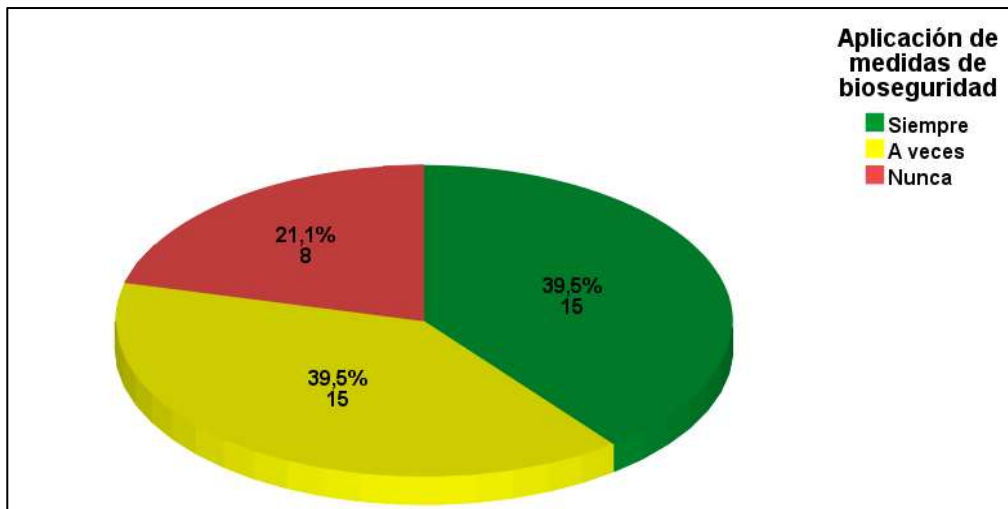


Figura 6. Aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 9 y figura 6 nos muestra que el personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco percibieron que siempre y a veces aplicaron las medidas de bioseguridad con un 39.5% cada uno. Asimismo, se observa que el 21.1% percibieron que nunca aplicaron las medidas de bioseguridad. Las frecuencias absolutas siempre, a veces y nunca no muestran una diferencia significativa entre ellas (p -valor=0,275) razón por la cual no se puede inferir que la mayoría siempre aplicaron las medidas de bioseguridad.

Tabla de contingencia entre los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad

Tabla 10. Tabla de contingencia entre los accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes laborales	Aplicación de medidas de bioseguridad							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Nunca	12	31,6	3	7,9	1	2,6	16	42,1
A veces	2	5,3	10	26,3	1	2,6	13	34,2
Siempre	1	2,6	2	5,3	6	15,8	9	23,7
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100

Fuente: Tabla 4 y Tabla 9

La tabla 10 nos muestra la relación entre las categorías de las variables accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad, donde se puede observar que el 31,6% del personal de centro quirúrgico que nunca tuvieron accidentes laborales siempre aplicaron las medidas de bioseguridad; el 26,3% que a veces tuvieron accidentes laborales también a veces aplicaron las medidas de bioseguridad, y el 15,8% de aquellos que siempre tuvieron accidentes laborales nunca aplicaron las medidas de bioseguridad. Datos que ponen en evidencia la relación entre las mencionadas variables.

Tabla 11. Tabla de contingencia entre los accidentes biológicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes biológicos	Aplicación de medidas de bioseguridad							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Nunca	13	34,3	1	2,6	2	5,3	16	42,1
A veces	1	2,6	13	34,3	1	2,6	15	39,5
Siempre	1	2,6	1	2,6	5	13,2	7	18,4
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100

Fuente: Tabla 5 y Tabla 9

La tabla 11 nos muestra la relación entre las categorías de las variables accidentes biológicos y la aplicación de medidas de bioseguridad, donde se puede observar que el 34.3% del personal de centro quirúrgico que nunca tuvieron accidentes biológicos siempre aplicaron las medidas de bioseguridad; también el 34,3% que a veces tuvieron accidentes biológicos a veces aplicaron las medidas de bioseguridad, y el 13,2% de aquellos que siempre tuvieron o estuvieron expuestos a accidentes laborales de tipo biológicos nunca aplicaron las medidas de bioseguridad. Datos que ponen en evidencia la relación entre las mencionadas variables.

Tabla 12. Tabla de contingencia entre los accidentes físicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes físicos	Aplicación de medidas de bioseguridad							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nunca	9	23,7	1	2,6	0	0,0	10	26,3
A veces	4	10,5	13	34,2	1	2,6	18	47,4
Siempre	2	5,3	1	2,6	7	18,4	10	26,3
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100

Fuente: Tabla 6 y Tabla 9

La tabla 12 nos muestra la relación entre las categorías de las variables accidentes físicos y la aplicación de medidas de bioseguridad, donde se puede observar que el 34.2% del personal de centro quirúrgico que a veces tuvieron accidentes físicos a veces aplicaron las medidas de bioseguridad. Asimismo, el 23,7% de los que nunca tuvieron accidentes físicos siempre aplicaron las medidas de bioseguridad, y el 18,4% de aquellos que siempre tuvieron o estuvieron expuestos a accidentes físicos nunca aplicaron las medidas de bioseguridad. Datos que ponen en evidencia la relación entre las mencionadas variables.

Tabla 13. Tabla de contingencia entre los accidentes psicosociales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes psicosociales	Aplicación de medidas de bioseguridad							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Nunca	9	23,7	0	0,0	1	2,6	10	26,3
A veces	5	13,5	14	36,8	2	5,3	21	55,3
Siempre	1	2,6	1	2,6	5	13,2	7	18,4
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100

Fuente: Tabla 7 y Tabla 9

La tabla 13 nos muestra la relación entre las categorías de las variables accidentes psicosociales y la aplicación de medidas de bioseguridad, donde se puede observar que el 36,8% del personal de centro quirúrgico que a veces tuvieron accidentes psicosociales a veces aplicaron las medidas de bioseguridad. Asimismo, el 23,7% de los que nunca tuvieron accidentes psicosociales siempre aplicaron las medidas de bioseguridad, y el 13,2% de aquellos que siempre tuvieron o estuvieron expuestos a accidentes psicosociales nunca aplicaron las medidas de bioseguridad. Datos que ponen en evidencia la relación entre las mencionadas variables.

Tabla 14. Tabla de contingencia entre los accidentes Ergonomicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes ergonómicos	Aplicación de medidas de bioseguridad							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Nunca	3	7,9	2	5,3	1	2,6	6	15,8
A veces	5	13,2	8	21,1	5	13,2	18	47,4
Siempre	7	18,4	5	13,2	2	5,3	14	36,8
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100

Fuente: Tabla 8 y Tabla 9

La tabla 14 nos muestra la relación entre las categorías de las variables accidentes ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad, donde se puede observar claramente que no hay una correspondencia lógica entre las categorías de ambas variables. Datos que ponen en evidencia que no existe relación entre dichas variables.

4.1.2 Resultados inferenciales

Tabla 15. Relación entre los accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes Laborales	Aplicación de medidas de bioseguridad								Tau-b	p-valor
	Siempre		A veces		Nunca		Total			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Nunca	12	31,6	3	7,9	1	2,6	16	42,1	0,617	<0,001
A veces	2	5,3	10	26,3	1	2,6	13	34,2		
Siempre	1	2,6	2	5,3	6	15,8	9	23,7		
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100		

Fuente: Tabla 4 y Tabla 9

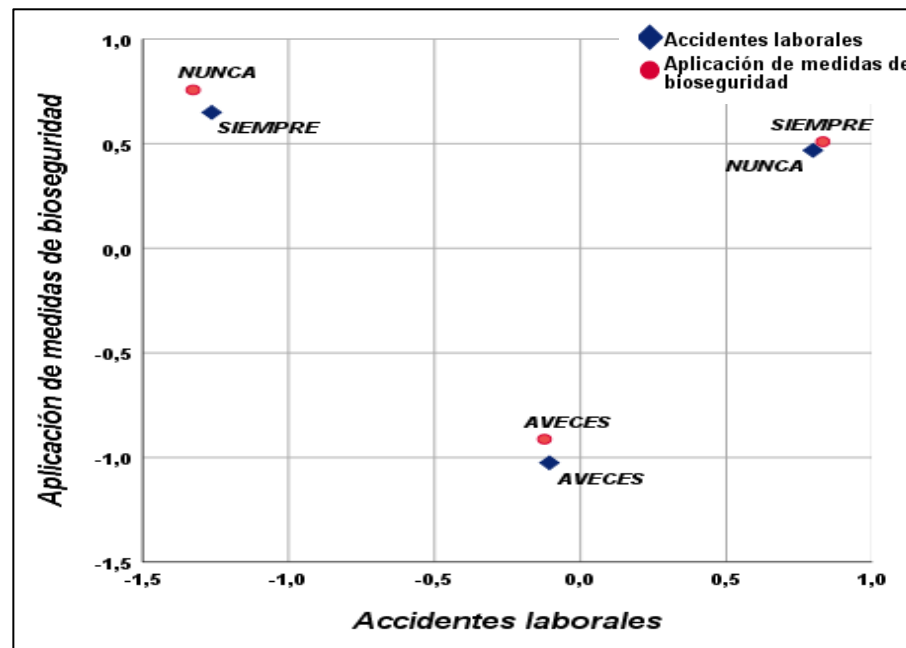


Figura 7. Tabla de correspondencia entre los accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 15 nos muestra un p-valor ($<0,001$) menor que el nivel de significancia planteado ($\alpha <0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H_1) que plantea que “Existe relación entre los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico” tal como evidencia en la tabla 10 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,617) nos indica que la intensidad de la relación entre las variables es buena tal como lo muestra en la tabla 15, es decir “menor será los accidentes laborales si se aplica las medidas de bioseguridad”. Asimismo, el mapa perceptual de la figura 7 nos muestra “que aquellos profesionales de centro quirúrgico que nunca tuvieron accidentes laborales siempre aplicaron las medidas de bioseguridad; en los que tuvieron a veces, la aplicación de bioseguridad también fue a veces, y en los que siempre tuvieron accidentes laborales nunca aplicaron las medidas de bioseguridad”

Tabla 16. Relación entre los accidentes biológicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes biológicos	Aplicación de medidas de bioseguridad						Tau-b	p-valor		
	Siempre		A veces		Nunca				Total	
	fi	%	fi	%	fi	%			fi	%
Nunca	13	34,3	1	2,6	2	5,3	16	42,1	0,625	<0,001
A veces	1	2,6	13	34,3	1	2,6	15	39,5		
Siempre	1	2,6	1	2,6	5	13,2	7	18,4		
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100		

Fuente: Tabla 5 y Tabla 9

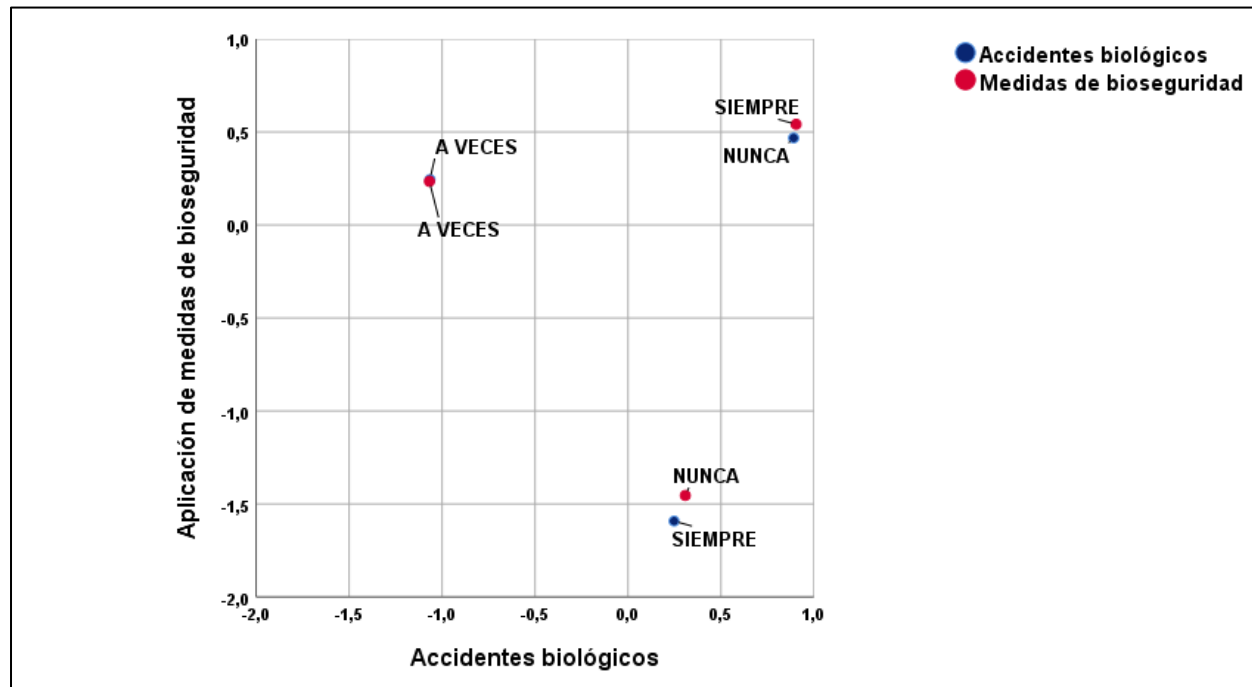


Figura 8. Tabla de correspondencia entre los accidentes biológicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico del Hospital Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 16 nos muestra un p-valor ($<0,001$) menor que el nivel de significancia planteado ($\alpha <0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H_1) que plantea que “Existe relación entre los accidentes biológicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico” tal como evidencia en la tabla 11 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,625) nos indica que la intensidad de la relación entre las variables es buena tal como lo muestra en la tabla 16, es decir “menor será los accidentes biológicos si se aplica las medidas de bioseguridad”. Asimismo, el mapa perceptual de la figura 8 nos muestra “que aquellos profesionales de centro quirúrgico que nunca tuvieron accidentes laborales biológicos siempre aplicaron las medidas de bioseguridad; en los que tuvieron a veces, la aplicación de bioseguridad también fue a veces, y en los que siempre tuvieron accidentes biológicos nunca aplicaron las medidas de bioseguridad”

Tabla 17. Relación entre los accidentes físicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes físicos	Aplicación de medidas de bioseguridad								Tau-b	p-valor
	Siempre		A veces		Nunca		Total			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Nunca	9	23,7	1	2,6	0	0,0	10	26,3	0,636	<0,001
A veces	4	10,5	13	34,2	1	2,6	18	47,4		
Siempre	2	5,3	1	2,6	7	18,4	10	26,3		
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100		

Fuente: Tabla 6 y Tabla 9

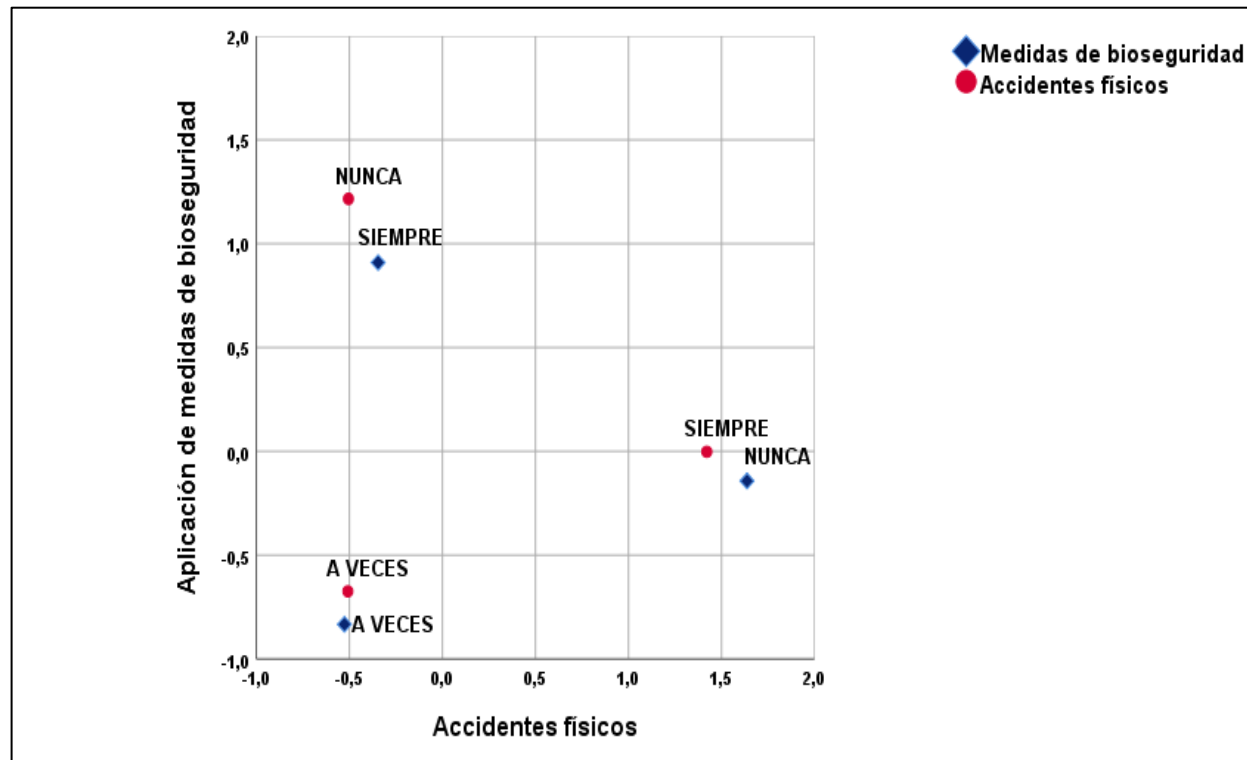


Figura 9. Tabla de correspondencia entre los accidentes físicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 17 nos muestra un p-valor ($<0,001$) menor que el nivel de significancia planteado ($\alpha <0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H_2) que plantea que “Existe relación entre los accidentes físicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico” tal como evidencia en la tabla 12 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,625) nos indica que la intensidad de la relación entre las variables es buena tal como lo muestra en la tabla 17, es decir “menor será los accidentes físicos si se aplica las medidas de bioseguridad”. Asimismo, el mapa perceptual de la figura 9 nos muestra “que aquellos profesionales de centro quirúrgico que nunca tuvieron accidentes laborales físicos siempre aplicaron las medidas de bioseguridad; en los que tuvieron a veces, la aplicación de bioseguridad también fue a veces, y en los que siempre tuvieron accidentes de tipo físicos nunca aplicaron las medidas de bioseguridad”

Tabla 18. Relación entre los accidentes psicosociales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes psicosociales	Aplicación de medidas de bioseguridad								Tau-b	p-valor
	Siempre		A veces		Nunca		Total			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Nunca	9	23,7	0	0,0	1	2,6	10	26,3	0,581	<0,001
A veces	5	13,5	14	36,8	2	5,3	21	55,3		
Siempre	1	2,6	1	2,6	5	13,2	7	18,4		
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100		

Fuente: Tabla 7 y Tabla 9

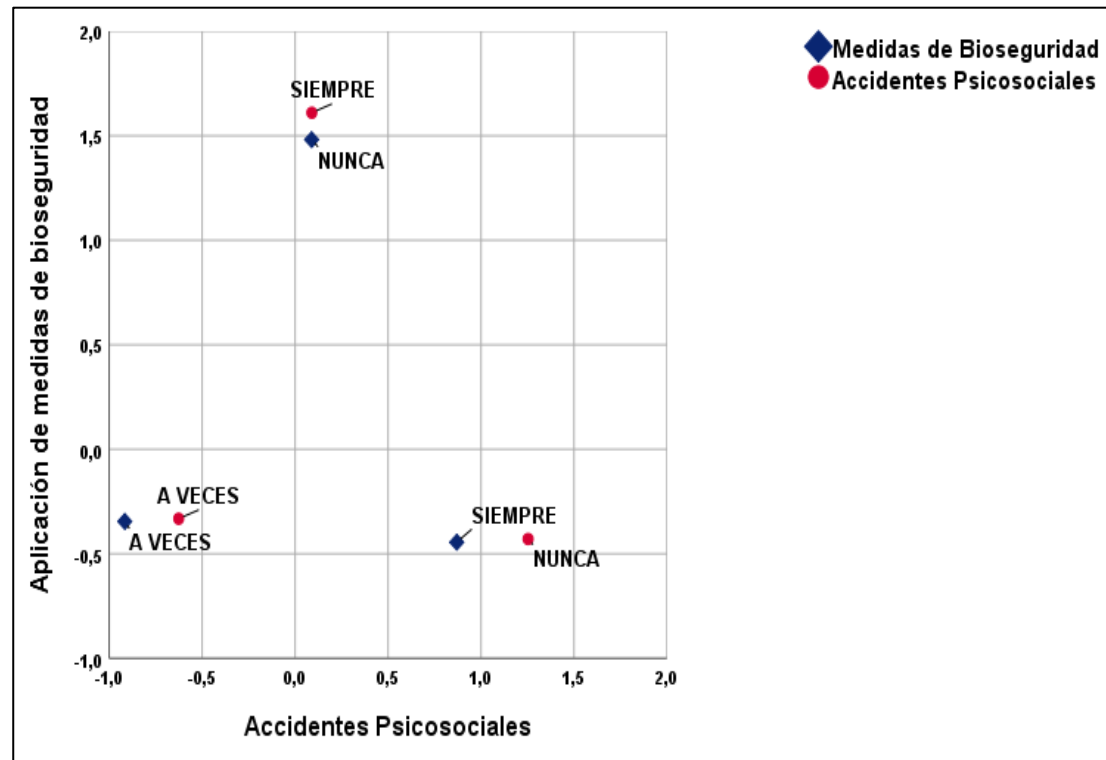


Figura 10. Tabla de correspondencia entre los accidentes psicosociales y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 18 nos muestra un p-valor ($<0,001$) menor que el nivel de significancia trazado ($\alpha <0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H_3) que plantea que “Existe relación entre los accidentes psicosociales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico” tal como evidencia en la tabla 13 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,581) nos indica que la intensidad de la relación entre las variables es moderada tal como lo muestra en la tabla 18, es decir “menor será los accidentes psicosociales si se aplica las medidas de bioseguridad”. Asimismo, el mapa perceptual de la figura 10 nos muestra “que aquellos profesionales de centro quirúrgico que nunca tuvieron accidentes laborales psicosociales siempre aplicaron las medidas de bioseguridad; en los que tuvieron a veces, la aplicación de bioseguridad también fue a veces, y en los que siempre tuvieron accidentes de tipo psicosociales nunca aplicaron las medidas de bioseguridad”

Tabla 19. Relación entre los accidentes ergonómicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

Accidentes ergonómicos	Aplicación de medidas de bioseguridad								Tau-b	p-valor
	Siempre		A veces		Nunca		Total			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Nunca	3	7,9	2	5,3	1	2,6	6	15,8	-0,088	0,554
A veces	5	13,2	8	21,1	5	13,2	18	47,4		
Siempre	7	18,4	5	13,2	2	5,3	14	36,8		
Total	15	39,5	15	39,5	8	21,1	38	100		

Fuente: Tabla 8 y Tabla 9

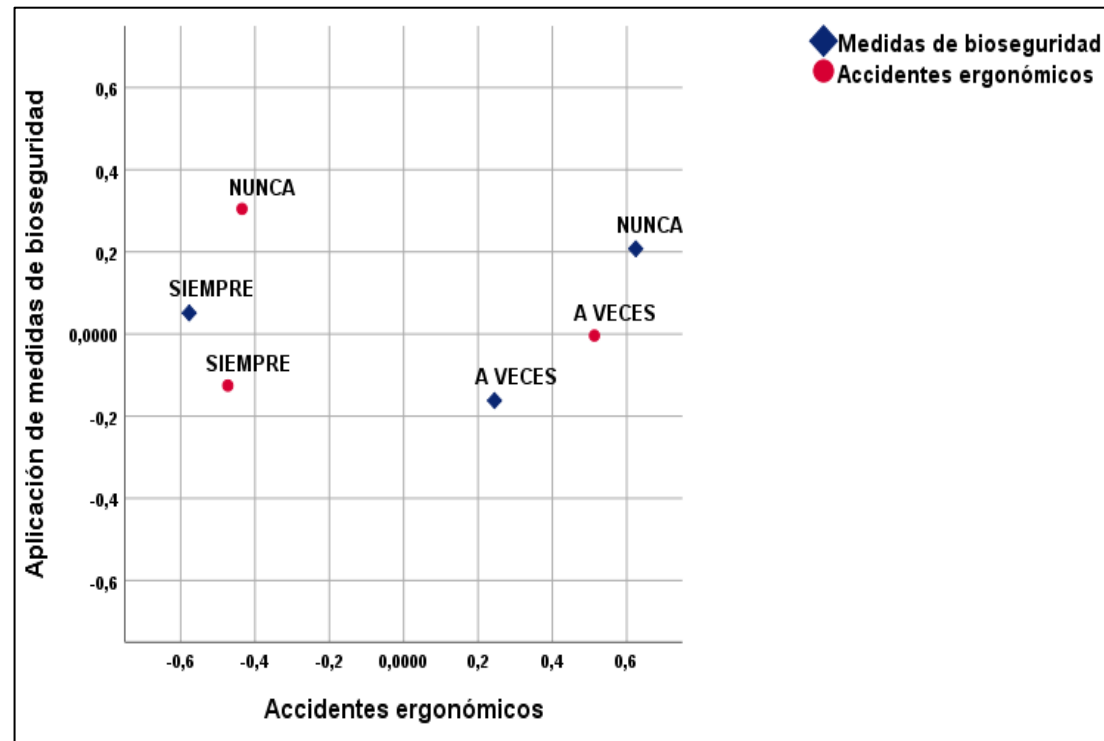


Figura 11. Tabla de correspondencia entre los accidentes ergonómicos y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023.

La tabla 19 nos muestra un p-valor (0,558) mayor que el nivel de significancia establecido ($\alpha < 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0) que plantea que “No existe relación entre los accidentes ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico” tal como evidencia en la tabla 14 de contingencia. Asimismo, el mapa perceptual de la figura 11 nos muestra una falta de correspondencia en las categorías nunca, a veces y siempre de ambas variables.

4.2 Discusión de resultados

La investigación de nivel relacional de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico logró demostrar en el 80% de las hipótesis planteadas una relación significativa entre las variables, es decir los accidentes laborales y sus dimensiones (accidentes biológicos, físicos, psicosociales) se relacionan de modo significativa ($p < 0,001$), con una relación buena y moderada con la aplicación de medidas de bioseguridad.

El estudio de diseño relacional muestra resultados con cierta precisión y exactitud ya que sus instrumentos de medición son herramientas anteriormente validadas en un estudio, y un trabajo estadístico apropiado. Asimismo, se consideran dentro de sus limitaciones el sesgo de adaptación por parte del personal, su diseño no causal, un estado de arte escaso en su nivel y con un pobre trabajo estadístico, y una población poco asequible para diligenciar los instrumentos.

El estudio logró demostrar una relación significativa y con buena intensidad entre los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad [p -valor $< 0,001$; Tau-b: 0,617], es decir un personal de salud sufrirá o estará expuesto a un accidente laboral, si no se aplican las medidas preventivas de bioseguridad. Estos resultados concuerdan con el estudio de Zegarra (104), quien, en una población y área de estudio similar a la investigación, también logro demostrar que los conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad de los profesionales de enfermería se relacionan significativamente con los

accidentes laborales [$p=0,000$], es decir sus conclusiones muestran “que aquellas profesionales de enfermería que aplican las medidas de bioseguridad tendrán menos accidentes laborales”. Estas aseveraciones guardan una relación lógica con la prevención, que es un arma fundamental en el área de centro quirúrgico, debido a que es un ambiente potencial y realmente peligroso por el contacto directo con los fluidos corporales, sangre y otros riesgos laborales.

Otro estudio similar que muestra resultados concordantes a nuestra investigación, es de García y Tacunan (105), quienes también lograron demostrar una relación altamente significativa entre el nivel bajo de conocimientos sobre medidas de bioseguridad y la alta prevalencia de accidentes laborales [$p<0.01$], llegando a la conclusión de que las competencias cognitivas sobre bioseguridad es uno de los elementos determinantes para prevenir los accidentes laborales dentro del área quirúrgica debido a su potencial riesgo que encierra dicha área.

Nuestros resultados se sustentan en la teoría de Orem (106), quien plantea que el autocuidado son todas aquellas acciones (aplicación de medidas de bioseguridad) que las personas (personal de centro quirúrgico) ejecutan deliberadamente, aprendidas y orientadas hacia un fin (evitar los accidentes laborales), es decir la aplicación de medidas de bioseguridad son comportamientos que realizan los profesionales de la salud durante sus funciones específicas, dirigidos no solo al cuidado de sí mismo, sino sus compañeros de trabajo o de

su ambiente, para organizar los factores que pudieran afectar a su propio desarrollo y actividad, en favor de la vida, la salud y el bienestar.

El estudio de Maybell y col (107). También muestra conclusiones que apoyan nuestros resultados, ya que observaron que en el 74% de las enfermeras que realiza una aplicación deficiente de las medidas de bioseguridad hubo mayor accidentabilidad laboral, y en el 26% de aquellos que aplica las medidas de bioseguridad de forma correcta no se observó accidentes laborales.

El estudio de Arrieta y Fierro (108), con variables similares a nuestra investigación también demostró una relación significativa entre la accidentabilidad laboral y el bajo nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico [$p < 0.05$], lo que quedó evidenciado en el hecho de que del 36.7% del total de profesionales con nivel de conocimientos alto, solo el 16.7% tuvo algún accidente laboral, y el 43.3% de profesionales con nivel de conocimiento bajo, el 36.7% presentó accidentes laborales, concluyendo que a medida que existe un nivel de conocimiento alto es menor la proporción de profesionales que tengan accidentes laborales.

En la misma línea, también nuestro estudio demostró una relación significativa y con buena intensidad entre los accidentes laborales de tipo biológico y la aplicación de medidas de bioseguridad [$p\text{-valor} < 0,001$; Tau-b: 0,625], es decir aquellos profesionales de salud que nunca tuvieron accidentes de tipo biológico siempre aplicaron las medidas de bioseguridad o si a veces tuvieron los accidentes también

es porque a veces aplicaron las medidas de bioseguridad. Este resultado coincide con el estudio de Rueda, Sáenz y Suero (109), quienes lograron demostrar que a mayor nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en la prevención laboral por exposición a riesgos biológicos menor será el riesgo de infecciones por agentes biológicos [$r=0,96$; $p=0,03$].

El estudio de Mejía (110) , en profesionales de enfermería muestra resultados discordantes al nuestro, ya que concluyeron que no existe relación significativa entre los accidentes laborales con secreciones bioinfecciosas y la aplicación de las medidas de bioseguridad al realizar un procedimiento invasivo [χ^2 : 1,83; p-valor $>0,05$]. Por otro lado, el mismo Mejía, encontró una relación significativa entre los accidentes laborales con material cotopunzante y la aplicación de medidas de bioseguridad durante la atención directa o al momento de disgregar las agujas [χ^2 : 7; p-valor $>0,05$]. Otro estudio similar con resultado contrario es el de Cabezas y Zuasnavas (111), quienes en sus conclusiones señala que el nivel de conocimiento del personal de salud no demostró tener asociaciones estadísticamente significativas como factor de riesgo de sufrir accidentes laborales, pero si encontró que el factor que predispone en mayor medida a sufrir exposición fue la actitud del personal con una relación estadísticamente significativa [$p=0,010$]

Peralta (112), en su estudio similar al nuestro, pero en personal de limpieza pública logro demostrar una correlación baja e inversa entre las medidas de bioseguridad y los accidentes de trabajo [$p<0,001$; Tau-

b: -0,33], lo que demuestra que a mayor aplicación de medidas de bioseguridad en el trabajo menor será los accidentes laborales o viceversa.

La contribución del estudio radica en la demostrada implicancia que tiene la aplicación de las medidas de bioseguridad en el resultado de los accidentes laborales de tipo biológico, físico y psicosociales.

CONCLUSIONES

1. El 42.1% del personal de centro quirúrgico del Hospital Estatal Huánuco nunca sufrió un accidente laboral, el 34.2% a veces, y el 23.7% siempre.
 - 1.1. El 42.1% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco nunca sufrió un accidente laboral de tipo biológico, el 39.5% a veces, y el 18.4% siempre.
 - 1.2. El 47.4% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco a veces sufrió un accidente laboral de tipo físico, el 26.3% nunca, y también el 26.3% siempre.
 - 1.3. El 55.3% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco a veces sufrió un accidente laboral de tipo psicosocial, el 26.3% nunca, y el 18.4% siempre.
 - 1.4. El 47.4% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco a veces sufrió un accidente laboral de tipo ergonómico, el 36.8% siempre, y el 15.8% nunca.
2. El 39.5% del personal de centro quirúrgico del Hospital EsSalud Huánuco siempre aplicó las medidas de bioseguridad, también con el mismo porcentaje a veces aplicaron dichas medidas, y el 21.1% nunca aplicó las medidas de bioseguridad.
3. Los accidentes laborales tienen una relación de intensidad buena y significativa con la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023 [p-valor: < 0,001; Tau-b: 0,617].

4. Los accidentes biológicos tienen una relación de intensidad buena y significativa con la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023 [p-valor: < 0,001; Tau-b: 0,625].
5. Los accidentes físicos tienen una relación de intensidad buena y significativa con la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023 [p-valor: < 0,001; Tau-b: 0,636].
6. Los accidentes psicosociales tienen una relación de intensidad moderada y significativa con la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023 [p-valor: < 0,001; Tau-b: 0,581].
7. No existe relación entre los accidentes ergonómicos y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023 [p-valor: = 0,554; Tau-b: -0,088].

RECOMENDACIONES

Al Personal Profesional y Técnico de Centro Quirúrgico

- Sensibilizar, educar e involucrar de forma activa al personal para cumplir las normas de bioseguridad.

A la Jefatura de Enfermería

- Implementar capacitaciones y estrategias en coordinación con jefatura de centro quirúrgico para el mejor manejo de normas de bioseguridad con el propósito de disminuir accidentes laborales.

A Instituciones y Universidades formadores de profesionales de la salud

- Formar profesionales de la salud (pregrado y posgrado) con enfoque a cumplir normas de bioseguridad laboral, ya que es la única manera de proteger la salud y promover la seguridad de las personas que se encuentran expuestas a riesgos biológicos, químicos, físicos o ergonómicos en el lugar de trabajo.

A la Comunidad Investigadora

- Tener mayor enfoque como objeto de estudios a las normas de bioseguridad para evitar accidentes laborales.
- Incrementar nuestro interés por las investigaciones en normas de bioseguridad, ya que son fuente de prevención de accidentes laborales.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno Z. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el grado académico de Magíster] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
2. Perú. Ministerio de Salud. Bioseguridad para Puestos y Centros de Salud” Programa Salud Básica para Todos. Lima: MINSA; 2013.
3. Perú. Ministerio de Salud. Bioseguridad para Puestos y Centros de Salud” Programa Salud Básica para Todos. Lima: MINSA; 2013.
4. Huallpa C, Jiménez H. Actitud hacia la bioseguridad y accidentalidad con punzocortantes, internas/os de enfermería. Hospital Goyeneche. Arequipa – 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2013.
5. Organización Mundial de la Salud. Seguridad y salud en el trabajo 2016 [Internet] [Consultado 25 de Noviembre del 2018] Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170500/1/9874573309_spa.pdf.
6. Organización Mundial de la Salud. Seguridad y salud en el trabajo 2016 [Internet] [Consultado 25 de Noviembre del 2018] Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170500/1/9874573309_spa.pdf.
7. Organización Internacional del Trabajo. Eje para la Acción Sindical: Conceptos básicos en Salud Laboral. Santiago de Chile: OIT; 2016. [Internet] [Consultado 25 de Noviembre del 2018] Disponible en <http://oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>.
8. Perú. Ministerio de Salud. Hospital Nacional Dos de Mayo. Guía Básica de Bioseguridad Hospitalaria 2015. [Consultado 25 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones>.
9. Dirección Regional de Salud Huánuco, Boletín epidemiológico N° 05 Huánuco, Huánuco: MINSA; 2016.
10. Perú. Ministerio de Salud. Hospital Nacional Dos de Mayo. Guía Básica de Bioseguridad Hospitalaria 2015. [Consultado 25 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones>.
11. Perú. Ministerio de Salud. Hospital Nacional Dos de Mayo. Guía Básica de Bioseguridad Hospitalaria 2015. [Consultado 25 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones>.
12. Cumpa M, Espinaque R. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en internas de Enfermería, Hospital de Apoyo Chepén 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
13. Cumpa M, Espinaque R. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en internas de Enfermería, Hospital de Apoyo Chepén 2013. [Tesis para

- optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
14. Intervención de enfermería en la disminución de la accidentabilidad laboral del personal de enfermería. Servicio de emergencia - hospital regional hermilio valdizán, 2017 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017
 15. Luzuriaga C. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía intravenosa por enfermeras de Medicina Interna y Cirugía del Hospital Isidro Ayora. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015.
 16. Robles K. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los servicios de Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2017
 17. Robles K. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los servicios de Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2017
 18. Muñoz A. Conocimiento científico. Madrid: Limusa; 2000.
 19. Muñoz A. Conocimiento científico. Madrid: Limusa; 2000.
 20. Amores R. Evaluación del nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de las enfermeras del Hospital Machachi. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad de las Américas; 2017.
 21. Luzuriaga C. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía intravenosa por enfermeras de Medicina Interna y Cirugía del Hospital Isidro Ayora. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2018.
 22. Velasco M. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de Enfermería del área quirúrgica Hospital Materno Infantil, Caja Nacional de Salud. [Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería Médico Quirúrgica] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2017.
 23. Hernández A, Rodríguez R. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
 24. Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Goyeneche. [Tesis Para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Cuidados Intensivos] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2017.
 25. Robles K. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos

- de Mayo 2017. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los servicios de Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
26. Marcelo Flores EM, Mayta Paucara JE. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 6 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/568>
 27. Muñoz A. Conocimiento científico. Madrid: Limusa; 2000.
 28. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina. Unidad de posgrado. Lima. [Citado: 21 febrero 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5453/1/Chavez_d.pdf
 29. Longa Sosa. Responsabilidad del Patrono Infractor: Teorías sobre seguridad y salud en el trabajo en Venezuela. Vol. 2-N°3 - Enero- Junio 2018.
 30. Guizado M, Zamora K. Riesgos ergonómicos relacionados a la lumbalgia ocupacional en enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2014. *Ágora Rev. Cient.*2016; 3(1):337 – 343.
 31. Orem D. Normas prácticas de Enfermería. 5ta Edición. España: Editorial Lave; 2004.
 32. Orem D. Conceptos y práctica de enfermería España: Masson-Salvat Enfermería; 2008.
 33. Orem D. Conceptos y práctica de enfermería España: Masson-Salvat Enfermería; 2008.
 34. Benner P. The Wisdom of Our Practice. *American Journal of Nursing* 2000; 100(10):99 – 105.
 35. Castro L. Plan de gestión desde la perspectiva de Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en Enfermería. servicio de supervisión. Hospital III EsSalud. Chiclayo 2015. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Administración de Enfermería] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2017.
 36. Benner P. The Wisdom of Our Practice. *American Journal of Nursing* 2000; 100(10):99 – 105.
 37. Jiménez J, More M. Competencias de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas pre profesionales. Hospital Regional Jamo II – 2, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
 38. Hagei J. Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
 39. Jiménez J, More M. Competencias de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas pre profesionales. Hospital Regional Jamo II – 2, 2016. [Tesis para optar el Título

- Profesional de Licenciada en Enfermería] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
40. Jiménez J, More M. Competencias de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas pre profesionales. Hospital Regional Jamo II – 2, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
 41. Muñoz A. Conocimiento científico. Madrid: Limusa; 2000.
 42. Ministerio de Salud. Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y practicas del personal en el control de infecciones intrahospitalarias [Internet] 2000 [Consultado 28 de Noviembre del 2018] Disponible en <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/iih/protocolos/20.pdf>.
 43. Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. Op. Cit., p. 25.
 44. Guizado M. y Zamora K. Riesgos ergonómicos relacionados a la lumbalgia ocupacional en enfermeras que laboran en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2014. [Tesis para optar Título Profesional De Licenciado En Enfermería]. Lima; Universidad Wiener: 2014.
 45. Guizado M, Zamora K. Riesgos ergonómicos relacionados a la lumbalgia ocupacional en enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2014. *Ágora Rev. Cient.*2016; 3(1):337 – 343.
 46. Gallo Cadavid LE. Las prácticas corporales en la educación corporal. *Rev. Bras. Ciencias do Esporte* [Internet]. 2012 Dic; 34(4): 825-843. [consultado 2017 agosto 28] disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010132892012000400003&lng=en.
 47. Escalante Y. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Rev. Esp. Salud Pública* [Internet]. 2011 Ago; 85(4): 325-328. [citado 2017 agosto 04] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000400001&lng=es.
 48. Escalante Y. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Rev. Esp. Salud Pública* [Internet]. 2011 Ago; 85(4): 325-328. [citado 2017 agosto 04] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000400001&lng=es.
 49. Bardají T, Navarro M. Enfermería medico quirúrgica – necesidad de movimiento. 2da ed. Barcelona: Masson; 2000.
 50. Barba M. El dictamen pericial en ergonomía y psicología aplicada- Manual para la formación del Perito. 1ra. Ed. España: Tébar; 2007.
 51. Gómez J, Carrillo G y Arias E. Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. *Revista Latinoamericana de Bioética*. [Internet]. 2016 Nov.; 17(1): 60-79. [Consultado 18 de Noviembre del 2019] disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1_a04.pdf.
 52. Gómez J, Carrillo G y Arias E. Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. *Revista Latinoamericana de*

- Bioética. [Internet]. 2016 Nov.; 17(1): 60-79. [Consultado 18 de Noviembre del 2019] disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1_a04.pdf.
53. Carneiro F. Santana K. Almeida Moraes G.M. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. *Index Enferm* [Internet]. 2014 Jun; 23(1-2): 65-69. [Citado 2017 agosto 04] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000100014&lng=eshttp://dx.doi.org/10.4321/S11321296204000100014.
 54. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Lima: 2016.
 55. Ministerio de Salud. Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima: MINSA; 2004.
 56. Ministerio de Salud. Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima: MINSA; 2004.
 57. Malagón G. Infecciones Hospitalarias. 2da edición. Colombia: Editorial Medica Internacional; 2008.
 58. Malagón G. Infecciones Hospitalarias. 2da edición. Colombia: Editorial Medica Internacional; 2008.
 59. Ponce R. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Washington: OMS; 2009.
 60. Ponce R. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Washington - Estados Unidos: OMS; 2.
 61. Becerra N, Calojero E. Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de Enfermería en la Unidad de Diálisis del Hospital Julio Criollo Rivas en Ciudad Bolívar – Venezuela. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2010.
 62. Marcelo E, Mayta J. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.
 63. Malagón G. Infecciones Hospitalarias. 2da edición. Colombia: Editorial Medica Internacional; 2008.
 64. Huallpa C, Jiménez H. Actitud hacia la bioseguridad y accidentalidad con punzocortantes, internas/os de enfermería. Hospital Goyeneche. Arequipa – 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2013.
 65. Moreno Z. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el grado académico de Magíster] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

66. Téllez J, Tovar M. Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería y la Accidentabilidad Laboral en la Unidad Quirúrgica, Hospital Dr. José María Vargas”. [Trabajo de grado para optar el título de Licenciado en Enfermería] Caracas: Universidad Central de Venezuela, Caracas-Venezuela; 2008.
67. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de sala de operaciones Hospital Universitario Central de Asturias. [Tesis para optar el título profesional de Máster universitario en enfermería de sala de operaciones] España: Universidad de Oviedo; 2013.
68. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de sala de operaciones Hospital Universitario Central de Asturias. [Tesis para optar el título profesional de Máster universitario en enfermería de sala de operaciones] España: Universidad de Oviedo; 2013.
69. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de sala de operaciones Hospital Universitario Central de Asturias. [Tesis para optar el título profesional de Máster universitario en enfermería de sala de operaciones] España: Universidad de Oviedo; 2013.
70. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de sala de operaciones Hospital Universitario Central de Asturias. [Tesis para optar el título profesional de Máster universitario en enfermería de sala de operaciones] España: Universidad de Oviedo; 2013.
71. Rodríguez R. Prácticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de Enfermería Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2015.
72. Villalba K, Yana K. Accidentalidad por punzocortantes y actitud hacia las medidas de bioseguridad en internas(os) de Enfermería Del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa – 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa: Arequipa – Perú.
73. Cisneros N. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal en manejo de los desechos generados en las prácticas del Laboratorio Clínico Docente del Polisal – Unan – Managua, Abril – Mayo 2015. [Tesis para optar el título de Máster en Salud Pública] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017.
74. Cisneros N. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal en manejo de los desechos generados en las prácticas del Laboratorio Clínico Docente del Polisal – Unan – Managua, Abril – Mayo 2015. [Tesis para optar el título de Máster en Salud Pública] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017.
75. Soto V, Olano. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.

76. Gómez J, Carrillo G y Arias E. Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. *Revista Latinoamericana de Bioética*. [Internet]. 2016 Nov.; 17(1): 60-79. [Consultado 18 de Noviembre del 2019] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1 a04.pdf>.
77. Soto V, Olano. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
78. Soto V, Olano. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
79. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
80. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
81. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
82. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
83. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
84. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
85. Cuevas M, Zárate L. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Colombia Universidad de Cartagena; 2015.

86. La Madrid M. Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería. Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
87. La Madrid M. Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería. Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
88. Salazar Y. Conocimientos del personal de Enfermería sobre medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos [Internet] [Consultado 29 de Noviembre del 2018] Disponible en://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis.
89. Salazar Y. Conocimientos del personal de Enfermería sobre medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos [Internet] [Consultado 29 de Noviembre del 2018] Disponible en://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis.
90. Salazar Y. Conocimientos del personal de Enfermería sobre medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos [Internet] [Consultado 29 de Noviembre del 2018] Disponible en://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis.
91. Salazar Y. Conocimientos del personal de Enfermería sobre medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos [Internet] [Consultado 29 de Noviembre del 2018] Disponible en://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis.
92. Virginia, E. Preparación y administración de medicamentos. [Internet] [Consultado 28 de Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.eselavirginia.gov.co/archivos/preparacion>.
93. Santos J. Percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
94. Panimboza C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de Enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas 2012 – 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
95. Panimboza C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de Enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas 2012 – 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
96. Panimboza C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de Enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas 2012 – 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.

97. Panimboza C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de Enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. "Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas 2012 – 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
98. Rodríguez L, Saldaña T. Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo – 2013. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2013.
99. Rodríguez L, Saldaña T. Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo – 2013. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2013.
100. Ponce R. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Washington - Estados Unidos: OMS; 2.
101. Ponce R. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Washington - Estados Unidos: OMS; 2.
102. Ponce R. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Washington - Estados Unidos: OMS; 2.
103. Ponce R. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. Washington - Estados Unidos: OMS; 2.
104. Zegarra Ortiz VF. Conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad y su relación con los accidentes laborales en el profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2017 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3416>
105. García Suárez JJ, Tacunan Llacua MY. "Nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su repercusión en la prevalencia de accidentes laborales del personal de enfermería de sala de operaciones del hospital regional Docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrion Huancayo, 2018" [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2694>
106. Orem D. Teoría del autocuidado. En: Modelos y teorías en enfermería. 7.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010. p. p.270.
107. Maybell Márquez A. Nivel de Conocimientos y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad en las acciones del profesional de Enfermería de la Clínica Good Hope en Lima, 2009. [Lima]; 2016.
108. Arrieta Bustamante J, Fierro Barja R. Accidentabilidad laboral relacionado a conocimientos sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería en centro quirúrgico del hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2019 [Internet]. [Callao]: Universidad del Callao; 2019. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4521/ARR_IETA_FIERRO_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
109. Rueda Gelvet AG, Sáenz Apari AI, Sueros Martínez VP. Nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la prevención laboral

- por exposición de riesgo biológico en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao 2016 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2017 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5097>
110. Mejía Cuéllar SE, Pérez Beltrán ER, Rodríguez Rodríguez JM. Accidentes laborales y su relación con la aplicación de medidas de bioseguridad, por los/as profesionales de enfermería que laboran en el hospital nacional regional Santa Gertrudis, del departamento de San Vicente, de enero a junio del año 2014 [Internet]. [Salvador]: Universidad de Salvador; 2014. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15261/1/ACCIDENTES%20LABORALES%20Y%20SU%20RELACI%C3%93N%20CON%20LA%20APLICACI%C3%93N%20DE%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%2C%20POR%20LOSAS%20PROFES.pdf>
111. Cabezas Rivera DA, Suasnavas Cevallos MA. Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del hospital Quito N°1 de la Policía Nacional de septiembre a noviembre del 2015 [Internet]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10437/RELACI%C3%93N%20ENTRE%20EL%20CONOCIMIENTO%20EN%20BIOSEGURIDAD%20Y%20ACCIDENTES%20LABORALES%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20SALUD%20DE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
112. Peralta Arenas CP. Relación entre las medidas de bioseguridad y accidentes de trabajo del personal de limpieza pública de la municipalidad provincial de la Convención – Cusco 2018 [Internet]. [Cuzco]: Universidad Andina del Cuzco; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2683>

ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 04



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN HUANUCO**
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA DE CENTRO
QUIRURGICO
ANEXO N° 05
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo _____ identificada con DNI N.º _____ he sido informado por las Investigadoras: Mariluz Solorzano Lucas, Melzi Viviana Claudio Gonzales Roberto Carlos Barreto Cano; estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería de Centro Quirúrgico de la Universidad Hermilio Valdizán Medrano Huánuco. He sido invitado a participar anónimamente en la muestra en estudio.

Objetivo: La presente investigación tiene por objetivo determinar "LA RELACIÓN ENTRE LOS ACCIDENTES LABORALES Y APLICACION DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRURGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023.

El propósito de esta investigación es disminuir los casos de accidentes laborales por el procedimiento realizado en el Centro Quirúrgico.

Se le pedirá su consentimiento informado para poder aplicarlos instrumentos de recolección de datos (Cuestionario). Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma; solo tomaremos un tiempo aproximado de 20 a 25 minutos para el estudio. El beneficio que usted recibirá en este estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre los accidentes laborales y a la aplicación de bioseguridad en el sitio quirúrgico y Su participación en este estudio no contempla ningún tipo de compensación monetaria

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán los nombres de ningún tipo. Así podemos garantizar confidencialidad absoluta.

La participación en el estudio no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental y es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho

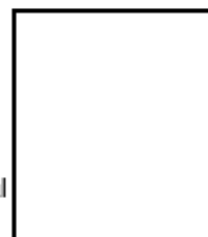
Acepto participar en el estudio. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre el tema y se me ha contestado satisfactoriamente.

En constancia de lo anterior,

firmando a los _____ días del mes de _____ de _____.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA
DNI N°

Huella digital





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA DE CENTRO QUIRURGICO



ANEXO N° 01

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Accidentes laborales y aplicación de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) personal de salud: El presente cuestionario parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales del personal de salud que labora en esta entidad hospitalaria, por lo cual se le solicita responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le proporcionan, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.? _____ Años
2. ¿Cuál es su género?:
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()

CARACTERÍSTICAS LABORALES:

3. ¿Cuál es su grupo ocupacional?
 - a) Médico..... ()
 - b) Licenciado(a) en Enfermería ()
 - c) Técnico(a) en Enfermería ()

¿Cuál es su condición laboral?

- a) Nombrado o contrato 728 ()
- b) Contratada (o) ()

¿Cuántos años de experiencia profesional tiene usted?

_____ Años.

¿Cuánto tiempo labora Ud. en el servicio?

_____ Años.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA DE
CENTRO QUIRURGICO



ANEXO N° 02

Código:

Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO DE ACCIDENTES LABORALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Accidentes laborales y aplicación de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) personal de salud: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a determinar los accidentes laborales en el personal de salud que labora en esta institución de salud, por lo que a continuación se le presentan una serie de reactivos que usted deberá leer marcar con un aspa dentro de los casilleros (x) según los accidentes que haya presentado en su desempeño laboral, sus respuestas serán manejadas de manera confidencial por lo que se le solicita absoluta veracidad al responder las preguntas planteadas, agradezco su gentil colaboración.

1: NUNCA A VECES: 2 SIEMPRE: 3

N°	ÍTEMS	1	2	3
I	ACCIDENTES BIOLÓGICOS			
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, padeció de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?			
2	¿Se infectó durante sus actividades labores con hepatitis, tuberculosis, IRAS?			
3	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?			
4	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?			
5	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?			
II	ACCIDENTES FÍSICOS			
6	¿En el desempeño de las guardias diurnas los ruidos perturban su tranquilidad?			
7	¿En el desempeño de las guardias nocturnas los ruidos perturban su tranquilidad?			

8	¿Ha tenido usted incomodidad por la circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora?			
9	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?			
10	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, le ha traído problemas visuales?			
11	¿Las bajas temperaturas del ambiente laboral, influye en la eficiencia de sus actividades?			
III	ACCIDENTES PSICOSOCIALES			
12	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?			
13	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?			
14	¿Ha sufrido usted sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?			
15	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?			
16	¿En el desarrollo de sus actividades existe agresión verbal por parte del paciente o su familia?			
17	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?			
IV	ACCIDENTES ERGONÓMICOS			
18	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?			
19	¿En su área de trabajo, al realizar movimientos bruscos e inesperados le produjeron lesiones lumbares?			
20	¿En el desarrollo de sus actividades, permanece de pie por largos períodos?			
21	¿En el desarrollo de sus actividades, permanece sentado por largos períodos?			
22	¿El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona?			
23	¿En el desempeño de sus actividades, realiza tareas o posturas prolongadas que le generen problemas musculares?			
24	¿Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más?			



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA DE CENTRO QUIRURGICO

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO SOBRE LA APLICACIÓN DE LA BIOSEGURIDAD

TÍTULO DE LA INVESTIGACION: “Accidentes laborales y aplicación de bioseguridad en el personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) personal de salud: la presente guía de observación forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la aplicación de la bioseguridad en el personal de salud de la institución en estudio; por lo que se le solicita marcar con un aspa (X) las actividades que realice durante su desempeño laboral; las respuestas que usted brinde serán manejadas anónimamente por lo que se le solicita absoluta veracidad en el relleno de casilleros, agradezco su gentil colaboración.

1: NUNCA A VECES: 2 SIEMPRE: 3

N°	ÍTEMS	1	2	3
1	Aplica las medidas de bioseguridad en todos los pacientes por igual			
2	Se lava las manos antes y después de cada procedimiento.			
3	Se toma el tiempo adecuado para realizar el lavado de manos quirúrgico (5 minutos).			
4	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos quirúrgico (agua, jabón, antiséptico, etc.)			
5	Se lava las manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones			
6	Utiliza guantes al colocar una venoclisis o administrar tratamiento endovenoso			
7	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales			
8	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.			
9	Utiliza gorra, mascarilla y botas durante su permanencia en el servicio de centro quirúrgico.			
10	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales del paciente.			

11	Al terminar el turno, deja el mandil en el servicio antes de retirarse.			
12	Usa guantes y mandilón en la eliminación de ropa sucia.			
13	Realiza la desinfección del área de trabajo y de la mesa de Mayo en el servicio de Centro Quirúrgico.			
14	Utiliza antisépticos y desinfectantes en la limpieza del material utilizado.			
15	Utiliza el glutaraldehído al 2% para la desinfección de alto nivel (DAN).			
16	Descontamina el material utilizado con detergente enzimático.			
17	Desinfecta y esteriliza los materiales utilizados en el servicio de Centro Quirúrgico.			
18	Utiliza barreras protectoras ante la desinfección del área de trabajo o de los materiales contaminados			
19	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos corporales			
20	Diferencia los ambientes limpios de los contaminados, haciendo uso adecuado de estos en cada caso			
21	Descarta material de desecho (residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes) en las bolsas recomendadas según el tipo de contaminación.			
22	Desecha agujas y otros objetos punzocortantes en recipientes rígidos, cerrados, rotulados, e imperforables.			
23	Elimina las agujas sin colocar el protector o reinsertalas en su capuchón			
24	Elimina residuos biocontaminados en bolsas de color rojo.			
25	Elimina residuos biocontaminados en bolsas de amarillo.			
26	Elimina residuos comunes en bolsas de color negro.			

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ayda Acero Vazquez Paola, con
 DNI N° 42611205, de profesión
Lic. Exp. Centro Quirúrgico, ejerciendo
 actualmente como Enfermera en Centro Quirúrgico (Dadys) en la
 Institución ES SAUD - II - Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO "ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2020) a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 16 días del mes de Octubre del
2020

Lic. Enl. Ayda Acero Vazquez Paola
 DIRECTORA
 CENQUIR
 CEP. 7205

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, BETSOBETH IVONNE PEREZ GARCIA, con
 DNI N.º 45060638, de profesión
ENFERMERA INSTRUMENTISTA, ejerciendo
 actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL, en la
 Institución HOSPITAL BASE II HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO "ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2020") a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 16 días del mes de OCTUBRE del
2020



Firma

LIC. ENFERMERIA

Consuelo Pérez García

OCT. 2020

RNE: 10754

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ADA CELIS MONTERO, con
 DNI N.º 0 4017 333, de profesión
ENFERMERA INSTRUMENTACION, ejerciendo
 actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL, en la
 Institución HOSPITAL BASE II HUÁNUCO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO "ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2020") a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 16 días del mes de OCTUBRE del
2020.


 Ada Celis Montero
 Es Salud
 al 100 por ciento

Firma



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día treinta, del mes de junio de 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°103-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 20.MAR.2023.**

- | | |
|--|-------------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Mg. Rene CASTRO BRAVO | SECRETARIA |
| • Mg. Gladys HERRERA ALANIA | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Lic. Enf. **Roberto Carlos BARRETO CANO**; bajo la asesoría de la Dra. **Irene DEZA Y FALCÓN (RESOLUCIÓN N°248-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 18.OCT.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 19:40 horas del día 30 de junio de 2023.

PRESIDENTE
 Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N° 22423118

SECRETARIO (A)
 Mg. Rene **CASTRO BRAVO**
 DNI N° 22403763

VOCAL
 Mg. Gladys **HERRERA ALANIA**
 DNI N° 22432317

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día treinta, del mes de junio de 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°103-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 20.MAR.2023.**

- | | |
|--|-------------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Mg. Rene CASTRO BRAVO | SECRETARIA |
| • Mg. Gladys HERRERA ALANIA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Lic. Enf. **Melzi Viviana CLAUDIO GONZALES**; bajo la asesoría de la Dra. **Irene DEZA Y FALCÓN (RESOLUCIÓN N°248-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 18.OCT.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 19:40 horas del día 30 de junio de 2023.

.....
PRESIDENTE
 Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N° 22423118

.....
SECRETARIO (A)
 Mg. Rene **CASTRO BRAVO**
 DNI N° 22403763

.....
VOCAL
 Mg. Gladys **HERRERA ALANIA**
 DNI N° 22432317

- Deficiente (11, 12, 13)
- Buena (14, 15, 16)
- Muy Buena (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día treinta, del mes de junio de 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°103-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 20.MAR.2023.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Mg. Rene CASTRO BRAVO | SECRETARIA |
| • Mg. Gladys HERRERA ALANIA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Lic. Enf. **Mariluz SOLÓRZANO LUCAS**; bajo la asesoría de la **Dra. Irene DEZA Y FALCÓN (RESOLUCIÓN N°248-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 18.OCT.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- m) Presentación personal.
- n) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- o) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- p) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 19:40 horas del día 30 de junio de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia **MÁRTEL Y CHANG**
DNI N° 22423118

SECRETARIO (A)

Mg. Rene **CASTRO BRAVO**
DNI N° 22403763

VOCAL

Mg. Gladys **HERRERA ALANIA**
DNI N° 22432317

- Deficiente (11, 12, 13)
- Buena (14, 15, 16)
- Muy Buena (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN UNIDAD DE
INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 0003 -2023-UI-FE

Prov. Virtual: 390 -2023-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRURUGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUANUCO 2023; de los tesisas Lic. Enf. ROBERTO CARLOS BARRETO CANO, Lic. Enf. MELZI VIVIANA CLAUDIO GONZALEZ , Y Lic. Enf. MARILUZ SOLORZANO LUCAS, de la Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, tiene 20% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%".

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 12 de Junio del 2023

Dra. Violeta Benigna Rojas Bravo
Directora Unidad de Investigación Facultad de
Enfermería

NOMBRE DEL TRABAJO

ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023

AUTOR

**BARRETO CANO, Roberto Carlos
CLAUDIO GONZALES, Melzi Viviana
SOLÓRZANO LUCAS, Mariluz**

RECUENTO DE PALABRAS

21825 Words

RECUENTO DE CARACTERES

123181 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

112 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.6MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 11, 2023 5:39 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 11, 2023 5:41 PM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



Dra. Violeta B. Rojas Bravo
Directora de Investigación
Facultad de Enfermería



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	CENTRO QUIRURGICO
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	BARRETO CANO ROBERTO CARLOS							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	986844747
Nro. de Documento:	48468142				Correo Electrónico:	robbybarcan@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	CLAUDIO GONZALES MELZI VIVIANA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	920190287
Nro. de Documento:	73669250				Correo Electrónico:	-		

Apellidos y Nombres:	SOLORZANO LUCAS MARILUZ							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	988086683
Nro. de Documento:	22666737				Correo Electrónico:	-		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO					
Apellidos y Nombres:	DEZA Y FALCON IRENE			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 – 0002 – 1882 - 6957			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22427699

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MARTEL Y CHANG SILVIA ALICIA
Secretario:	CASTRO BRAVO RENE
Vocal:	HERRERA ALANEA GLADYS
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)
a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)

ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRURGICO EN UN HOSPITAL ESTATAL, HUÁNUCO 2023

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)

TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)						

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>





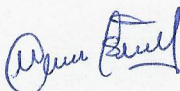

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	X
---	----	--------------------------	----	-------------------------------------	---

Información de la Agencia Patrocinadora:	
--	--

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	BARRETO CANO ROBERTO CARLOS		Huella Digital
DNI:	48468142		
Firma:			
Apellidos y Nombres:	CLAUDIO GONZALES MELZI		Huella Digital
DNI:	73669250		
Firma:			
Apellidos y Nombres:	SOLORZANO LUCAS MARILUZ		Huella Digital
DNI:	22666737		
Fecha: 13-07-2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.