



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS  
“NIVEL DE CONOCIMIENTO RIESGO DE  
ENFERMEDADES LABORALES EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA EN LA UCI DE UN HOSPITAL DE ESSALUD  
DE LIMA DURANTE LA PANDEMIA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**AUTOR:**

**LIC. LOZANO INGAROCA, CAROL MILAGROS**

**<https://orcid.org/0000-0003-0360-5139>**

**ASESOR:**

**MG. ROXANA MARISEL, PURIZACA CURO**

**<https://orcid.org/0000-0002-989-6972>**

**LIMA – PERÚ**

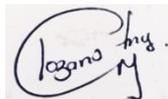
**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Lozano Ingaroca , Carol Lozano** , con DNI **20724122**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos** (grado o título profesional que corresponda) de título **“Nivel de conocimiento riesgo de enfermedades laborales en el personal de enfermería en la uci de un hospital de Essalud de Lima durante la pandemia 2022”** **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO<sup>1</sup>** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **5%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregada la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Lozano Ingaroca, Carol Milagros  
DNI: 20724122



Purizaca Curo, Roxana Marisel  
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

---

<sup>1</sup>Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD

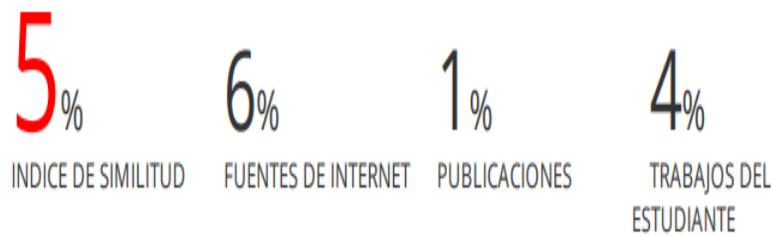
---





## ENTREGA 4

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES.....</b>	<b>16</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>17</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO FIRMADO Y/O ASENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>20</b>

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento en riesgo de enfermedades laborales en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del área COVID de un hospital de Essalud durante la pandemia 2022.

**Materiales y métodos:** El enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo, y el diseño a abordarse es el descriptivo. La población estará conformada por 60 trabajadores de la salud de la Unidad de Cuidados intensivos de un hospital de Essalud en Lima, Perú. Para la recolección de datos se utilizara La técnica a de la encuesta y el instrumento, será el cuestionario de nivel de conocimiento sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos que se aplicará en el Hospital Essalud de Lima. Esta consta de 15 preguntas que evalúan en nivel de conocimiento de los factores de riesgo laboral presentes en el área de la UCI que evalúa los factores químicos, Físicos, Biológicos y Ergonómicos a través de preguntas con alternativas múltiples; donde se estima si el personal conoce o no los factores de riesgo laboral. **Resultados:** Serán mostrados a través de gráficos y tablas estadísticas, realizando el uso de las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** La presente investigación brindara datos confiables las cuales servirán como prevención para la disminución a la exposición a factores de riesgo laboral en la unidad de cuidados intensivos del área COVID.

**Palabras claves:** Conocimiento, Riesgo Laborales en Cuidados Intensivos, Enfermeras (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge at risk of occupational diseases in the nursing staff that works in the intensive care unit of the COVID area of an Essalud hospital during the 2022 pandemic.

**Materials and methods:** The approach to be used in this study is quantitative, and the design to be addressed is descriptive. The population will be made up of 60 health workers from the COVID Intensive Care Unit of an Essalud hospital in Lima, Perú. For the data collection, the technique of the survey and the instrument will be used, it will be the questionnaire of level of knowledge about the occupational risks of the nursing professional in the intensive care unit that will be applied in the Essalud Hospital in Lima. This consists of 15 questions that evaluate the level of knowledge of the occupational risk factors present in the ICU area that evaluates the chemical, physical, biological and ergonomic factors through questions with multiple alternatives; where it is estimated whether or not the staff knows the occupational risk factors. **Results:** Will show up through graphs and tables by the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** The present investigation will provide reliable data which will serve as prevention for the reduction of exposure to occupational risk factors in the intensive care unit of the COVID area.

**Keywords:** Knowledge, Occupational Risk in Intensive Care, nurses (MeSH).

## I INTRODUCCIÓN

El 30 de enero del 2020 la OMS declaró emergencia sanitaria a nivel mundial por la propagación del virus COVID- 19, ya que este era una enfermedad altamente contagiosa y se iban incrementando los contagios en 182 países con casos positivos y 2,794,421 muertes. Las cuales no se pudieron salvar ya que no estábamos mínimamente preparados para esta pandemia. Las autoridades de salud pública mundial están monitorizando nuevas cepas de la corona virus más contagiosos y mucho más peligrosos para el ser humano. A todos los profesionales de la salud les preocupa a nivel mundial que esto pueda llegar a más aumentos de los casos de COVID-19 y retrasar su recuperación a nivel mundial estas variantes tienen una carga viral de 50% al 70% más elevada que la de la corona virus original (1).

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha ido realizando estudios acerca de la evolución de este virus, COVID-19, para conocer con exactitud los síntomas y sus variantes. Es necesario que se realicen dichos estudios para poder brindar el tratamiento adecuado a las personas afectadas y brindar todas las herramientas necesarias para que el equipo médico pueda actuar de manera efectiva sin poner en riesgo su integridad (2).

En una información más actualizada, de acuerdo a Jhon Hopkins University se han realizado más de 6.7 millones de vacunas a nivel global, sin embargo es necesario que todos tengan las dosis completas, aunque se asegura que solamente el 80% de la población cuenta con las dos dosis y el 0.0% de población no vacunadas (3).

El COVID \_ 19 que se había encontrado en humanos en una provincia de China, en tan solo pocos meses, irrumpió en la normalidad economía, social y política del planeta, y recordó que, en las relaciones de interdependencia, los más dependientes son los más vulnerables y los que ocupan las posiciones centrales de la globalización, al ser los demás dependientes de estos, influyen en la reacción del mundo ante la crisis (4).

En España el 21 de junio del 2020 finalizó el confinamiento para sus ciudadanos y pudieran restaurarse a la nueva normalidad. Sin embargo, en Valencia se dieron 350 brotes y se detectaron más de 3500 casos positivos (5).

México registró un 5.014 infectados, conteniendo al personal de primera línea de enfermería, quienes frente a ello denunciaron la falta de EPP, entre otros insumos básicos de protección con las cuales tiene que hacerle frente a esta enfermedad la cual dificulta la respuesta inmediata de la atención sanitaria, OMS (6).

El ministerio de salud de Argentina declaró que los trabajadores de salud están representados con un 14% de contagiados confirmados con COVID \_ 19 con un estimado de 2,45% de fallecido durante este primer periodo 2020 dejando al país en desequilibrio de la salud y evidenciando las carencias de salud en el país (7).

Para la República del Ecuador por medio del Ministerio de salud dio a conocer que por lo menos que el 2021 una suma de 1,600 trabajadores de salud se encuentran contagiados por el nuevo coronavirus, siendo enfermería representada con un 40 % siendo que son los profesionales de primera línea frente al COVID\_19 y el sexo femenino quienes son más representativas (8).

En El Salvador las personas que laboraban de manera informal se vieron mayormente afectados, por lo que el Gobierno les brindó un apoyo económico para su alimentación y no salgan de sus hogares en estado de emergencia, por ello el Estado les brindó una bonificación de \$300 para cada vivienda, esto generó que el virus no aumentará y más de 1.5 millones de hogares fueron beneficiados (9).

En Chile el 3 de marzo se reportó el primer caso de COVID-19, por lo que se procedió a suspender las clases en las instituciones educativas. Días después, el 18 de marzo el Estado decretó una Excepción Constitucional de Catástrofe, el 21 de marzo se reportó la primera muerte por COVID-19, después de ello se procedió a las cuarentena (10).

La abrupta forma de abordar el sistema sanitario actual demanda recursos humanos debidamente capacitados para afrontar. Más de un profesional coincide en que los

conocimientos a desempeñar de los profesionales de la salud son importantes ante esta pandemia: El personal humano de primera línea así como otras unidades productoras de salud deben de conocer todos los pasos brindados por la ONU para la atención del COVID 19, para este 2021. O por lo menos la información básica aceptada por la comunidad científica. 11).

Para el Perú, hasta el año 2020 se reportó casi 1 millón de casos constatados de más de medio millón de exámenes realizados, los cuales se presentan con casi el 20% de positividad; Para los adultos se presentaron con un 56% de casos totales, siendo el grupo más vulnerado. Las tasas de ataque más significativas se presentan más en adultos y adultos mayores presentándose como grupos vulnerables, muestras: (adultos: 50% y adultos de la tercera edad: 41%). De otro lado, un porcentaje de los hombres tuvieron mayor riesgo de enfermarse con un 51% frente a las mujeres representados por un 43.3% respectivamente) según el min MINSA – PERU 2020 (12).

En un estudio a un en fase de publicación, realizado en Perú en un hospital público, donde se revisaron 373 historias clínicas de pacientes ingresados por COVID\_19, registro 49% de muertes siendo la baja saturación el factor de muerte. El 10% de los casos registrados fueron ingresados a la unidad de cuidados intensivos, donde se incrementó los casos de muerte (13).

En Perú – Cuzco en los distritos de Poroy, Santiago, Wanchaq, San Sebastián y San Jerónimo. Se reportaron 617 casos de personas perecieron a consecuencia del virus COVID 19. Siendo el departamento más representativo con ubicado en el puesto once a nivel nacional; con una letalidad del 2.13% por debajo del 3.60% del promedio nacional (Corte 31.02.2020) (14).

En Huancayo- Perú se realizó una investigación en vendedores que trabajan en el mercado del Tambo en Huancayo, de los cuales el 43.5% no tenían información precisa sobre el COVID-19. Aquello, es un factor que afecta en la ansiedad y desinformación a causa de noticias falsas en redes sociales generando un ambiente de inseguridad y desesperación en la población (15).

En, Perú, Chiclayo se realizó una investigación la cual arrojó unos resultados que permitió reconocer la importancia de la residencia en el laboratorio que realizó el estudio, la cual les sirvió para hacer frente a la crisis sanitaria como se cuenta en la actualidad, teniendo como conocimiento que hasta la actualidad no se terminado de inocular las vacunas del COVID\_19. Poniendo como evidencia que dicho estudio es una inspiración para otras empresas con el objetivo de hacer frente a futuras crisis (16).

Una definición clara para el conocimiento es la información que tiene la persona, además de la capacidad que tiene para captar, entender y comprender una materia. Por otro lado, los riesgos laborales presentan un daño para el personal de salud (17).

La ley 29783 la cual regula la seguridad y salud en el trabajo. Que tiene como objetivo final asegurar una cultura que favorezca a la prevención en el entorno laboral, buscando la empatía entre los empleadores, el sindicato y el Estado. El aseguramiento de política que permita gestionar la totalidad de atención del trabajador en caso de sufrir incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales propios del trabajo. (18)

En 1950 algunos organismos internacionales como la OMS y la OTI, con el objetivo de formalizar la medicina del trabajo en especialidad médica, para conseguir la satisfacción física, psicológica y social en todo el personal, logran componer la misma con la misión de prevenir todo tipo de lesión a la salud ocasionado por el ambiente laboral y cuidar la trabajador en el área del trabajo, así mismo es importante la adaptación del trabajo y no el trabajador al trabajo, del mismo en el centro laboral(19).

La OPS y la OMS realizaron un sondeo sobre los riesgos en el ambiente laboral, de los cuales se identificaron riesgos físicos a causa de las temperaturas extremas, discriminación, violencia laboral, entre otros. Asimismo durante el 2007 y el 2009 se

realizaron un sondeo en Argentina, Colombia, Chile, Guatemala y Nicaragua se hallaron una variedad de riesgos ocupacionales, psicosociales, ergonómicos, biológicos, químicos y físicos (20).

El profesional de enfermería que labora por diversas áreas de la salud, brindando atención a los ciudadanos en todos los niveles de atención dentro y fuera del hospital en cumplimiento de su carrera involucrando a la familia y la comunidad por ello se cuenta que tienen un gran porcentaje de riesgos ocupacionales como: esfuerzo físico, movimientos continuos, levantamiento manual, malas posturas, exposición a riesgos psicosociales, estrés laboral, teniendo como resultado que evidencia, que el personal que trabaja con turnos prolongados sin el respeto a sus horas establecidas de la institución, a consecuencia de la falta de personal obligando al profesional más horas de trabajo que lo establecido originando estrés laboral entre otros (21).

Para el año 2012 mediante el D.S 005 – 2012 – TR mediante ley N° 29783 de seguridad y salud del trabajo en Perú con la finalidad de promocionar una cultura preventiva direccionada a los riesgos laborales a nivel nacional, haciendo partícipe a todos los empleadores en distintos rubros laborales económicos, implementar a su cultura empresarial la cultura de prevención en sus colaboradores, comprometiéndose el estado asumir el rol fiscalizador para garantizar su funcionalidad como también son llamados los gremios sindicales a su participación activa en aspecto de la prevención de riesgos ocupacionales(22).

La definición de riesgo del trabajo es una situación en la que da origen el daño o lesión, corporal, físico y mental del profesional de la salud Dentro del grupo de riesgo ocupacionales se renombran de la siguiente manera: Químicos, Biológicos, Ergonómicos, Físicos y psicosociales, son las mencionadas que al interactuar con el trabajador de la salud dentro su área de trabajo son contribuyentes a realizar un accidente laboral y/o enfermedad ocupacional esto conlleva a la prevención de riesgos, es necesario el uso de material de bioseguridad, identificación de zonas de peligro evaluando el riesgo y el control(23).

El personal que trabaja en el rubro de la salud está íntimamente ligado a riesgos orgánicos, biológicos por la exposición a la intervención de procedimientos de salud que se realiza con el paciente sea dentro o fuera del hospital en el área privada. Se suma a los riesgos biológicos a los microorganismos patógenos que son: Hongos, Bacterias, Virus y Parásitos entre otros que se puedan desarrollar durante la evolución del ser humano, todos los agentes patógenos tiene características y Caminos singulares para anidar en el cuerpo humano e infectar al organismo vivo. Esto hace que el personal que labora en el área de la salud deberá contar y/o utilizar los EPP con el fin de reducir y evitar el contagio de alguna enfermedad. Como la convivencia con la pandemia de SARS CoV 2 para evitar contagios.

Dentro las labores que realiza el personal de la salud en el ámbito hospitalario utilizan de forma consecutiva variadas fórmulas químicas las cuales tiene efectos corrosivos, irritantes, Asfixiantes y tóxicos para la salud del trabajador los mismos que tienen como conocimiento de la hoja de seguridad (MSDS) si el trabajador realiza una función sin leer esta hoja se expone a sufrir daño de la salud, es por ello que el personal debe tener como conocimiento la hoja de (MSDS) y utilizar sus EPP, para prevenir daño o lesión a su organismo(24).

Los profesionales que brindan cuidados en el área de UCI, son personal certificado y especializados en cuidados de pacientes críticos utilizando equipos de alta tecnología médica en el manejo de pacientes, quienes realizan diariamente técnicas de salud invasivas y no invasivas para favorecer la salud del paciente en esta unidad. Es por ello que el personal debe de ser constantemente capacitado y actualizado para brindar una atención de primera con el objetivo de salvaguardar la vida humana.

En las áreas especializadas de los cuidados intensivos (UCI) de las unidades hospitalarias que en su mayoría atienden a pacientes críticos que se evidencian muchos casos de daño multisistemicos las cuales ponen en riesgo su propia salud. Los ventiladores mecánicos, los equipos pico, las bombas de infusiones, los monitores multiparametro, equipo de aspiración son utilizados de manera

constante. El personal que trabaja en esta área deberá ser altamente calificado con la finalidad de preservar la buena condición del paciente de UCI (25).

Como parte de la evaluación de los riesgos para la movilización de los pacientes en una unidad hospitalaria se realiza el método MAPO (Movilización Asistencial de Pacientes Hospitalizados). En el 2015 en un hospital de Ambato, Ecuador se realizó una investigación donde se tuvo como cifra final que el 93% del personal de enfermería que brinda servicio en centro quirúrgico presentan molestias relacionadas con la movilización de pacientes. Se halló en esta población un nivel de riesgo medio. De 3,32% lo que conlleva a la necesidad de intervenir a mediano y largo plazo en la dotación de equipos de ayuda, vigilancia sanitaria y capacitación de los trabajadores, lo que refuerza la necesidad de información a los trabajadores e implementación de ayuda ergogénicas para el desarrollo de su labor (26).

De la misma forma las áreas que se perciben críticas son las que tienen mayor riesgo laboral como: Urgencia, Uci y Centro Quirúrgico. En el año 2016 en un estudio realizado en Colombia se halló que el 98.3% reconocen riesgos laborales biológicos 93.3% los riesgos psicológicos de origen laboral. Teniendo en cuenta la especial formación del personal que labora en estos servicios así como el alto costo de las enfermedades profesionales o accidentes de trabajo que ocurran en estos servicios se hace indispensable disminuir el discomfort, deserción, agotamiento y estrés laboral. Y de esta manera poder seguir brindando calidad de servicios y así mismo la rentabilidad y el progreso mediante el cumplimiento de objetivos organizacionales (27).

En Brasil, se han identificado en algunos hospitales accidentes laborales en los profesionales de limpieza hospitalaria en el 2019. Por dicho motivo, se realizó una investigación sobre los factores que generan estos tipos de riesgo. El trabajo fue transversal, su población de estudio estuvo conformada por 199 trabajadores de limpieza de seis hospitales públicos y privados de São Luís, Maranhão, Brasil. Los resultados mostraron que el 13.57% sufrió un accidente dentro del último año, de los cuales el 81.48% fue a causa de objetos punzantes. Asimismo, el 82.23% se

desconoce cómo fue que sucedió. Se concluyó que es importante difundir el uso de EPP (28).

Las sustancias químicas en su composición pueden ser sintéticas orgánicas e inorgánicas las cuales se presentan dentro del área laboral resultan tóxicos o asfixiantes, irritantes y corrosivos, las cuales llegan a hacer dañinas para los trabajadores que se encuentran en contacto con estas las cuales se denominan riesgos químicos (29).

A diario se encuentran sustancias químicas en el área de salud debido a la manipulación, gestión y almacenamiento de distintos residuos tóxicos que pueden generar enfermedades y alterar la salud del personal de limpieza. Dichos residuos tóxicos pueden generar enfermedades a largo plazo como crónico-degenerativas, periodos de lactancia extensos, distintos tipos de cáncer, entre otros (30).

Existen riesgos físicos a los cuales el personal puede tolerar como la temperatura, ruido, iluminación, humedad, entre otros. Sin embargo, estos también se encuentran expuestos a agentes en radiología intervencionista, radioterapia, material clínico, atención epidemiológica (31).

Existen distintas enfermedades ocupacionales como lesiones de huesos y en los músculos que pueden causar invalidez en tendones, músculos, articulaciones, ligamentos, nervios ubicados en el cuello, hombros, espalda, codos y muñecas (32).

Florence Nightingale conocida como la Dama de la Lámpara fue una enfermera y estadística británica considerada como una precursora en enfermería. Ella realizó una teoría durante la guerra de Crimea en la que desarrolló el proceso de atención de enfermería, el cual ayudó a mejorar las condiciones sanitarias de esa época. En 1984 desarrolló una guía para la atención moderna del personal de enfermería, la cual permitió reducir la mortalidad en los pacientes. Dentro de esa guía se destaca la importancia del entorno en la salud de los pacientes, la importancia de una buena higiene y cuidados del personal de enfermería para evitar infecciones cruzadas (33).

Tayupanta (34), en Quito, Ecuador en el año 2018 en su estudio titulado: "Riesgos laborales en el personal que labora en sala de operaciones del hospital Carlos

Andrade Marín, Quito, Junio 2018". El objetivo es identificar los factores de riesgo del personal de Enfermería que labora en sala de operaciones. Es exploratoria, descriptiva y utilizó para la correlación de datos la técnica de encuesta, con la aplicación de un cuestionario. Los resultados mostraron que el 99.99% de enfermeras y auxiliares tuvieron contacto con los fluidos corporales. Asimismo, el 90% de las mismas señalan no contar con EPPs y desconocen el protocolo de actuación en caso de accidentes con materiales químicos y/o biológicos.

Castro y colaboradores, (35) en el 2021 en Cuba realizó un estudio titulado como "Evaluación del nivel de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de enfermería durante la pesquisa COVID 19", el trabajo tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de enfermería durante la Pesquisa COVID 19. Asimismo, fue descriptivo y con corte transversal. Además, su muestra estuvo conformada por 80 estudiantes. Los resultados fueron que se reconocen las medidas de bioseguridad en un 91.25%, sin embargo, existe un nivel bajo respecto los métodos de descontaminación con un 81.25%. Por lo que se concluye que las capacitaciones mejoraron la instrucción básica de bioseguridad.

Bajo el contexto de los riesgos laborales en el personal de Enfermería Zepeda de Soto y colaboradores, (36) en El Salvador en 2017 en un estudio titulado Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. Con el objetivo de describir los riesgos en el personal de enfermería el cual servirá para anteponerse a las intervenciones de forma adecuada con el fin de buscar disminuir los riesgos antes mencionados. Material y Método: El presente trabajo es descriptivo, con corte transversal. Sus resultados mostraron que el 85% de los pacientes están en alto riesgo. Respecto a los riesgos físicos, el 67.65% afirman que la intensidad de la luz es media. El 52.94% percibe humedad en el ambiente laboral.

Rivera. A, (37) en Perú el año 2020, en su tesis titulada: "Riesgo laboral y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud en la Atención de Pacientes COVID-19 en un Hospital Público, Callao 2020", Lima, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre riesgo laboral y el uso de medidas de

bioseguridad. El presente trabajo es hipotético-deductivo, es descriptiva, correlacional, diseño no experimental y su enfoque es cuantitativo. Su población de estudio estuvo conformada por 120 trabajadores, asimismo, para la recolección de datos se utilizaron dos encuestas de riesgo laboral y medidas de bioseguridad, las cuales fueron validadas por Molineros y Betancourt de acuerdo a la escala KR-20. Se concluyó que existe una relación entre el riesgo laboral junto a la aplicación de medidas de bioseguridad del trabajador de salud. Además, de acuerdo a Spearman se obtuvo como resultado 0.703 siendo un nexo positivo entre las variables y una significancia bilateral de  $p=0.000 < 0.01$ , haciéndola sumamente significativa.

Lozano (38) en Tingo María, Perú, el año 2019, realizó un estudio titulado “Nivel de riesgo ocupacional en el personal de enfermería”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de los riesgos laborales. Los resultados mostraron que el 52.9% presentan un riesgo intolerable; el 38.2% riesgo intolerable en la dimensión física. Por lo que se concluye que el promedio de riesgo es el 55.9%, que representa un nivel de riesgo para el personal de enfermería.

Jurado (39), Perú Lima en 2017, realizó un estudio titulado “Exposición a riesgos laborales del personal de enfermería en sala de operaciones”. Los resultados mostraron que el 55% están presentes en riesgo laborales, respecto a la proporción química el 38% es actual y el 68% es faltante. De acuerdo a la proporción biológica el 52% es vigente y el 48% es pobre. En la magnitud ergonómica el 36% es actual. En aspecto psicosocial el 40% es actual, el 60% es pobre. Por lo que se concluye que existe una exposición a riesgos en el servicio de sala de operaciones. Además que el 68% posee EPPs, el 24% tiene interacción con fluidos y secreciones corporales. Respecto al manual de carga el 48% hace uso del programa ergonómico, el 48% trabaja bajo presión.

Los profesionales de la salud que laboran en el servicio de la UCI realiza acciones invasivas como también evaluación continua de los pacientes críticos; utilizando los equipos médicos que cuentan con mucha complejidad; por lo que está constantemente descubierto a muchos inconvenientes ocupacionales, por eso es primordial que el personal de salud reconozca y conozca los niveles de riesgos

físicos, psicosociales, ergonómicos, biológicos y químicos presentes en su área de trabajo y pueda adoptar medidas preventivas y de bioseguridad para prevenir accidentes y/o enfermedades ocupacionales, Asimismo la institución tiene que implementar programas preventivos promocionales , actualizar de manera constante a todo el personal en temas de higiene ocupacional y proveer al personal de implementos de bioseguridad para prevenir el contagio de enfermedades infectocontagiosas se suma los lugares con entornos iluminados ya que un entorno bien iluminado ayuda a una mejor actuación de enfermería.

Para a la justificación del presente estudio, se puede aclarar que es el profesional de enfermería quien tiene la mayor parte del tiempo con el enfermo dentro servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos brindando atención de calidad y calidez al paciente crítico; por lo que se encuentra expuesto a diversos riesgos laborales, además no se encontró publicaciones de investigación en relación al nivel de conocimiento de riesgos ocupacionales del personal de enfermería durante la pandemia COVID \_ 19.

Del mismo modo éste estudio sumará conocimientos para los profesionales de enfermería como a identificar los riesgos y adoptar una cultura preventiva en relación a los riesgos ocupacionales del servicio de UCI. Del mismo modo facilitará al hospital a incorporar más programas preventivos para todo el personal de salud.

El presente trabajo sigue los pasos método científico, así como instrumentos de evaluación validados en la realidad nacional, se busca el impacto del ambiente hospitalario ya que se prevendría las limitaciones de personal en la programación de las metas institucionales. Con respecto al objetivo general: Determinar el conocimiento riesgo de enfermedades laborales del profesional de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Essalud de Lima durante la pandemia COVID - 19.

## **II MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque a utilizar en el presente estudio será cuantitativo, ya que se hace uso de la estadística para responder a la pregunta de investigación. El diseño será no experimental ya que las variables no serán manipuladas, transversales la medirá la

variable en un momento determinado. Para culminar es descriptivo, porque sólo se medirá con observación del comportamiento de la variable (40).

## **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población está determinada por 67 Personales de la salud del área enfermería que trabaja en el área de uci COVID en un Hospital de Essalud en Lima – Perú durante la pandemia 2022, personal en su mayoría jóvenes y egresados de la carrera de enfermería.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Enfermeras /os recién egresadas de la carrera de enfermería
- Enfermeras /os con vínculo laboral vigente en el área de UCI-COVID en Essalud
- Enfermeras /os sin especialidad en UCI
- Enfermeras/os que firmen el consentimiento informado

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Enfermeras/os que no laboran en UCI
- Enfermeras/os que se encuentren con descanso médico o licencia laboral
- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado
- Enfermeras/ os que no completen la encuestas

### **MUESTRA**

En la presente investigación se trabajará con 60 Enfermeras /os que trabajan en el área de UCI durante la pandemia del 2022 por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia, los cuales tendrán en consideración los aspectos de exclusión e inclusión.

## **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

Este presente proyecto de investigación tiene como variable principal, los conocimientos en riesgo laboral que posea el personal de enfermería que labora en el área de UCI durante la pandemia de 2022.

**Definición conceptual:** Riesgo Laboral es el riesgo a cualquier situación laboral que puede generar un daño o peligro en la salud al trabajador(41).

**Definición operacional:** Riesgo Laboral es los conjuntos de peligros físicos, biológicos o mentales que pueden sufrir el personal del Hospital de Essalud de Lima que trabaja en el área de la Unidad de Cuidados Intensivos

## **2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta (42), mediante una ficha de recolección de datos, la cual se aplicará en la población elegida. La mencionada encuesta consta de dos partes. La primera que toma datos de orden sociodemográfico y la segunda que consta del cuestionario de Calderón (43), que consta de 15 reactivos y evalúa el nivel de conocimiento sobre riesgos laborales interinstitucionales.

El cuestionario de Calderón, evalúa a través de sus 15 reactivos las cuatro dimensiones de riesgo laboral. Las 3 primeras consultan sobre riesgos biológicos, las 6 siguientes los riesgos físicos, los reactivos del 10 al 12 los riesgos químicos y las 3 últimas los riesgos ergonómicos. Dicho Instrumento fue validado por juicio de expertos, además de aplicarse la prueba R de Pearson con un valor menor de 0.20; también se evaluó la confiabilidad con Kuder-Richardson de 0,77. Lo que dio conformidad de su validez y confiabilidad. Evaluación que le dio validez al mencionado cuestionario. Inicialmente se aplicó en personal de centro quirúrgico del nosocomio Dos De Mayo de la ciudad de Lima en el año 2014(44).

Se califica un punto a la respuesta correcta y 0 en la incorrecta. El puntaje máximo obtenido sería 15 y el mínimo 0. Utilizándose como valores límite de evaluación. Riesgo Biológico 1, Físicos 3, químicos 1 Ergonómicos 1. Y en evaluación general 7 puntos.

Se solicitará a los participantes la autorización pertinente, a través de un consentimiento informado, donde se garantice el anonimato y los principios de autonomía, donde se explicarán las motivaciones del estudio.

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos**

Para el desarrollo del trabajo de campo se solicitará a la Dirección General de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con dicho documento se solicitará la autorización a la Jefatura del Servicio de Enfermería, a través de la Dirección del Hospital, el acceso al personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. Una vez obtenida dicha autorización se coordinará con la Jefatura del Departamento de Enfermería y la Jefatura de Enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos.

Para la recolección de datos se procederá a entrevistar al personal de enfermería con el cuestionario estructurado los días que la jefa de las UCI nos apruebe en el turno diurno.

### **2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

Para la toma de datos se pedirá la participación del personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos. Dicha actividad se realizará de acuerdo al cronograma establecido en el presente. La participación de los profesionales de Cuidados intensivos en el presente estudio, se realizará previa invitación y explicación de los objetivos y alcances del mismo. Además, se les entregará un formulario de consentimiento informado, el cual una vez firmado dejará constancia de la participación voluntaria en el estudio. Luego de lo cual se procederá a la aplicación de los instrumentos a través de la técnica de entrevista al personal, dicha entrevista tendrá una duración aproximada de 40 minutos.

Luego de terminar el trabajo de campo se procederá a verificar la calidad del llenado de cada una de las fichas. Luego se procederá a calcular la suma de los puntajes independientes de los instrumentos aplicados.

## **2.6 Métodos de análisis estadísticos**

Los datos obtenidos se colectaran como base datos en una hoja de cálculos en Excel donde se almacenará el control de calidad a los datos obtenidos, luego de lo cual se analizará en SPSS 26 donde se extraerán los resultados de la estadística descriptiva pertinente. Media, Modo, Mediana Chi2.

Luego del análisis se elaboran tablas y figuras para un mejor entendimiento.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para el siguiente trabajo académico se tomará en cuenta cuatro principios básicos: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (45). Todo ello nos servirá para ofrecer amparo a los participantes en el presente estudio, se sumará a ello el consentimiento informado brindando una información previa de forma clara y confiable a todos los participantes.

Se menciona a los principios bioéticos:

### **•Principio de Autonomía**

Tiene como definición que las personas son capaces de realizar sus propias decisiones y son autónomos de sus propios pensamientos. En el trabajo de investigación, los participantes firmarán el consentimiento informado (46).

### **• Principio de no maleficencia**

Se caracteriza por no producir daño y prevenirlo, no provocar dolor ni sufrimiento ni producir incapacidades. Cada encuestado tendrán conocimiento sobre los criterios de participación y además no implicará ningún riesgo hacia su salud (47)

### **• Principio de beneficencia**

Se caracteriza por no vulnerar al ser humano y realizar el bien, Siempre buscar curar el daño y promover el bienestar, con el fin de mejorar lo beneficios de los pacientes (48).

### **• Principio de justicia**

Se caracteriza por medir cada acto equitativo, en el estudio todos los participantes serán tratados de igual, con cordialidad y respeto, siempre manteniendo la ética (49).

### III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios.		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación.			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo.									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos.									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos.									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información.									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio.									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos.													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin.													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto.																					■	■	■	■
Sustentación del proyecto.																							■	■

### 3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2022					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	s/.
<b>Equipos</b>						
1 computadora.	2,200					2,200
Disco duro externo 1 Tb.		250				250
<b>Materiales de Escritorio.</b>						
Lapiceros.		10				10
Hojas bond A4.			10			10
<b>Material Bibliográfico.</b>						
Libros.		60	60	10		130
Fotocopias e impresiones.		80	40	10	40	170
Espiralado.		7	10		10	27
<b>Otros</b>						
Movilidad.		50	50	100	300	500
Viáticos.		50	50	50	100	250
Comunicación.		50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>						
Asesor estadístico.		200				200
<b>Imprevistos*</b>			100		100	200
<b>TOTAL</b>		2,632	340	180	550	3,917

(Presupuesto y Recursos Humanos)

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situación Report [internet] 2020 [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/health-care-readiness/covid-19/data-platform/mitigating-the-covid-19-outbreak-through-global-data-sharing>
2. OMS. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet] 2020 [Citado 15 de noviembre]. Disponible en: <https://news.un.org/es/search/Los%2013%20desaf%C3%ADos%20de%20la%20salud%20mundial%20en%20esta%20d%C3%A9cada>
3. Vista de El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal de salud: Un panorama preocupante [Internet] [Citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/impacto-covid-19\\_517.pdf](http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/impacto-covid-19_517.pdf)
4. El impacto de LA COVID\_19 en las relaciones de China con EUA, América Latina y Asia Oriental [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/impacto-covid-19\\_517.pdf](http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/impacto-covid-19_517.pdf)
5. Coronavirus: regiones con brotes activos en España en 2020 [Internet] [Citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1133072/covid-19-brotes-activos-por-comunidad-autonoma-en-espana-en-2020/>
6. Grupo de Trabajo Mexicano COVID-19/COMMEC. Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-coV-2 Colegio Mexicano de Medicina Crítica, (segunda parte). Medicina Crítica [Internet]. 2020; 34(2):99–124. [Citado 20 de noviembre] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2020/ti202c.pdf>
7. Ministerio de Salud. Argentina. Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. Gob.ar. [citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/covid19-evaluacion-de-riesgos-y-manejo-de-trabajadores-salud-expuestos>.

8. Artículo original Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 [Citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
9. Morán C. El Salvador: Aspectos laborales del Covid-19 [Internet] [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/04/el\\_salvador\\_noticias\\_cielo\\_coronavirus.pdf](https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/04/el_salvador_noticias_cielo_coronavirus.pdf)
10. Epidemia de COVID-19 en Chile: impacto en atenciones de Servicios de Urgencia y Patologías Específicas. Conicyt.cl. [Citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n4/0717-6163-rmc-148-04-0558.pdf>
11. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2022]; 44:e64. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
12. MINSA. (2020). "Situación Actual COVID19 Gob.pe. [Citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus081220.pdf>.
13. Mejía F, Medina C, Cornejo E, Morello E, Vásquez S, Alave J, et al. Oxygen saturation as a predictor of mortality in hospitalized adult patients with COVID-19 in a public hospital in Lima, Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 18 de noviembre 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244171>
14. Escenario de riesgo por covid-19 ciudad de cusco, provincia y departamento de cusco [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbfmadadm/https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10380\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-cusco-provincia-y-departamento-de-cusco.pdf](http://chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbfmadadm/https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10380_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-cusco-provincia-y-departamento-de-cusco.pdf)
15. Arteaga Baquerizo P. Nivel de conocimiento y grados de ansiedad durante la pandemia de COVID -19 en los comerciantes del mercado de El Tambo, Huancayo, 2020 [Tesis de Licenciatura]. Huancayo- Perú: Universidad Roosevelt;

2021[Internet] [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/301>

16. Díaz JF. Ortancia de la resiliencia en la administración de un laboratorio de la ciudad de Chiclayo en tiempos del covid-19. [Tesis para optar el grado de maestro en administración y dirección de Empresas] Chiclayo- Perú universidad católica santo Toribio de Mogrovejo; Chiclayo 2021. [Citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4279/1/TM\\_FernandezDiazJohana.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4279/1/TM_FernandezDiazJohana.pdf)

17. Visión de la Satisfacción Laboral en tiempos de Covid-19 en Trabajadores de gobiernos locales de Arequipa [Internet]. [Citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
<https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/425/833>

18. Ley 29783, Ley de seguridad y salud en el trabajo. Lima Congreso de la República; Elperuano.pe. [Citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0052/ley-seguridad-salud-en-el-trabajo.pdf>

19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Comité mixto OIT/OMS sobre higiene del trabajo. Ginebra: [Revista Internet] 1957 [acceso 15 de noviembre de 2022] 24(1): Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37336/WHO\\_TRS\\_135\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37336/WHO_TRS_135_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Organización Mundial de Salud – OMS. Plan de Acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025. Ginebra [Revista en Internet] 2020 [acceso 15 de noviembre de 2022]: 27(1) Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37336/WHO\\_TRS\\_135\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37336/WHO_TRS_135_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Lelis CM, Battaus MRB, Freitas FCT de, Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi ML do CC. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012

[citado el 10 de noviembre de 2022]; 25(3):477–82. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/8xhyfp9zL73LfMKN5ckSLgj/?lang=pt>

22. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley 29783. [Revista en Internet] 2016 [citado 15 de noviembre de 2022] 39(1): Disponible en: [https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-elTrabajo/Ley%2029783%20\\_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en](https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-elTrabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en)

23. Badía R. Salud Ocupacional y riesgos laborales. [Revista en Internet] 1985 [citado 15 de noviembre de 2022] 14(1): Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf?sequence=1&i>

25. Fierro P. Diseño de la enfermera intensivista [Internet].2020 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/patyfc18/diseo-de-la-enfermera-intensivista>

26. Quilachamín, K. Evaluación del nivel de conocimientos sobre riesgos en quirófano de los anestesiólogos de la ciudad de Quito en el año 2020. [Tesis Especialista]. Repositorio de la Universidad Pontificia Universidad Católica de Ecuador. [Citado 15 noviembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18603>

27. Lengua, C. Polemos.pe [Internet]. Perú Portal Jurídico Interdisciplinario; 2016, Laboral; Consultado [citado 15 de noviembre 2022] Disponible en <https://polemos.pe/apuntes-torno-al-concepto-enfermedad-profesional/>

28. Gomes SCS, Mendonça IVDS, Oliveira LP, Caldas A de JM. Accidentes de trabajo entre profesionales de la limpieza hospitalaria en un hospital de la ciudad de Maranhão, Brasil. Cien Saude Colet [Internet]. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2022]; 24(11):4123–32. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DwZhQGsBC7tWW4LsGjgcBVg/abstract/?lang=pt>

29. De Salud E, Seguridad Y, El Trabajo EN, Silbergeld EK. ENCICLOPEDIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. [Citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+33.+Toxicolog%C3%ADa>

30. Grajewski B, Rocheleau CM, Lawson CC, Johnson CY. "Will my work affect my pregnancy?" Resources for anticipating and answering patients' questions. *Am J Obstet Gynecol.* 2016 May [citado 20 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S00029378-16004671>
31. Azizoglu F; Köse A y Gül H. Autonotificación sobre riesgos de salud ambiental entre enfermeras que trabajan en unidades quirúrgicas hospitalarias. *International nursing review en español.* [Internet] 2019 [Citado 15 de noviembre 2022] 6(1) 93-100. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7045667>
32. Camargo Y. Desordenes músculo-esqueléticos asociados a los factores de riesgo ergonómicos en los profesionales de enfermería de servicios asistenciales 2019. [Tesis de Licenciatura] Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Bogotá. [Citado 15 de noviembre de 2021] Disponible <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1667>
- 33.- Peres MA de A, Aperibense PGG de S, Dios-Aguado M de LM de, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. El modelo teórico de enfermería de Florence Nightingale: una transmisión de saberes. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2022]; 42(spe):e20200228. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es>
34. Tayupanta s, colaboradores. Riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marín [Tesis de especialidad] Ecuador - 2012 [citado 20 de noviembre de 2022] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/620/1/T-UCE-0006-21.pdf>
35. Castro Rivera Yudeisi y colaboradores Evaluación del nivel de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de enfermería durante la pesquisa covid-19 [Internet]. [Citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/1205/1641>
- 36.- Zepeda de Soto I. Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín bloom de mayo -

septiembre de 2017 [tesis para optar al grado de maestro en gestión hospitalaria]. San salvador – El salvador: Universidad del Salvador; 2018 [Citado 20 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf>

37. Rivera, A. Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la Atención de Pacientes Covid 19 en un Hospital Público, Callao 2020. [Tesis para optar el grado académico] Lima – 2020 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49880/Rivera\\_AAGSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49880/Rivera_AAGSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

38. Lozano V. Nivel de riesgo ocupacional en el personal de enfermería de ESSALUD- Hospital Tingo María” [Tesis de Licenciatura] Tingo María –Perú Universidad de Huánuco 2019. [Citado 15 de Noviembre del 2022] 99 (1) Disponible en: [http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1768/T047\\_40871998\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1768/T047_40871998_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

39. Jurado K. El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en sala de operaciones del Hospital III- Emergencias Grau. [Tesis para optar el grado de especialista en centro quirúrgico] Lima – Perú: universidad Mayor de San Marcos 2019. [Citado 15 de noviembre del 2022] Disponible en: [http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1768/T047\\_40871998\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1768/T047_40871998_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. Hernández R, Fernández C, Baptista M, Méndez S, Mendoza C. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México 2014 p 88-101.

41. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2009 [citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es)

42. Casas J, Repullo J y Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Rev. Atención Primaria [Internet]. [Citado 15 de noviembre 2022]. (31)8 p. 527-38. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
43. Calderón G. Conocimiento sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis Especialidad] Lima UNMSM 2014 [Internet] [Citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13258/Calderon>
44. Casas J, Repullo J y Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Rev Atención Primaria [Internet]. Mahp 2003[citado 21 de noviembre 2022]. (31)8p. 527-38. [disponible en] <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion—13047738>
45. Olivero R, Domínguez A, Malpica C. Principios Bioéticos Aplicados A La Investigación Epidemiológica. Acta bioeth. [Internet]. 2008 [citado 31 Agosto 2021]; 14(1):90-96. Disponible en: Scielo.cl. [Citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-)
46. Ferro M, Molina L, Rodríguez W, Bioética y sus principios. Caracas Scielo [Internet] 2009 [Citado 15 de setiembre 2022]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-)
47. Mora G. Los principios éticos y bioéticos apDe Salud E, Seguridad Y, El Trabajo EN, Silbergeld EK. ENCICLOPEDIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO ligados a la calidad de la atención en enfermería, Habana. Rev. Cubana Oftalmología. [Internet] 2015 [Citado de octubre 2021] vol.28; 2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-)
48. Poblete M, Sanhueza O. Principios bioéticos para la práctica de investigación de Enfermería, Chile [Internet] 2015 [citado 15 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2005/eim053g.pdf>

49. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales, Colombia [Internet] 2011 [Citado 15 de noviembre 2022]. [Citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbfmadadm/http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v8n2/v8n2a06.pdf>

# ANEXO

Anexo A. Matriz de Operacionalizacion

VARIABLE	Tipo de Variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
.Conocimientos sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza:  Cuantitativa  Escala de medición: discreta.	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados acerca de los riesgos laborales en los aspectos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos en un hospital de Essalud en Lima _2022	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados acerca de los riesgos propios del trabajo realizado que tienen los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Es salud en Lima acerca de los riesgos laborales en los aspectos biológicos, físicos, químicos, y ergonómicos, y que será medido a través de un cuestionario, obteniendo como resultado final si conoce o no conoce.	Riesgos Biológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición.</li> <li>Magnitud.</li> <li>Exposición.</li> </ul>	03 Ítems (01-03)	Conoce 02-03 No Conoce 00-01	El total de dimensiones constan de 15 ítems, recogidos de la Preguntas de respuesta múltiple, con 03 opciones de respuesta, los cuales serán medidos por un cuestionario, se obtendrán los valores finales, de 1 y 0 (conoce o no conoce). Conoce:08-15; No conoce: 00-07.
				Riesgos Físicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruido.</li> <li>Iluminación.</li> <li>Temperatura.</li> <li>Radiaciones.</li> <li>Ventilación.</li> <li>Electricidad.</li> </ul>	06 Ítems (04-09)	Conoce 04-06 No Conoce 00-03	
				Riesgos Químicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gases.</li> <li>Vapores.</li> <li>Aerosol.</li> </ul>	03 Ítems (10-12)	Conoce 02-03 No Conoce 00-01	
				Riesgos Ergonómicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración osteomuscular.</li> <li>Alteración circulatoria</li> <li>Postura.</li> </ul>	03 Ítems (13-15)	Conoce 02-03 No Conoce 00-01	

### **Presentación**

Buenos días, soy estudiante de la segunda especialidad de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estoy desarrollando un trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO RIESGO DE ENFERMEDADES LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UCI DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE LIMA DURANTE LA PANDEMIA 2022” ; Motivo por el cual requerimos su apoyo para responder el siguiente cuestionario.

El cuestionario responde a 15 preguntas, la información dada es confidencial, reservada y anónima, se agradece de antemano su participación.

### **INSTRUCCIONES:**

El presente cuestionario tiene una serie de preguntas acerca del tema, con diferentes opciones para las respuestas. Por lo cual le recomiendo que lea atentamente cada enunciado y luego manifieste su alternativa y/o respuesta.

### **CUESTIONARIO:**

#### **DATOS GENERALES**

Edad:

- a) 20 a 29 edad cronológica
- b) 30 a 39. Edad cronológica
- c) 40 a 50. Edad cronológica

Tiempo que labora en la Institución:

- a) 1 a 2.
- b) 3 a 5.
- c) Más de 5 años

Tiempo que labora en Centro Quirúrgico de la Institución:

- d) 1 a 2 años
- e) 3 a 5 años
- f) Más de 5 año

### **DATOS ESPECÍFICOS.**

1. El riesgo biológico se considera a:

- a) Sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente
- b) Intercambio brusco de energía entre el individuo y ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar
- c) causadas por el contacto con sangre, fluidos corporales o muestras de tejidos

2. La magnitud del riesgo biológico, por cada patología es:

- a) Hepatitis B 30%, hepatitis C 4%, VIH 0.3%
- b) Hepatitis C 30%, hepatitis B 0.3%, VIH 0.04%
- c) VIH 30%, hepatitis B 0.01%, Hepatitis C 0.4%

3. Correlacione ambas columnas y marque la alternativa correcta, frente a riesgos biológicos consideramos:

- |                |   |
|----------------|---|
| (i) Dudosa     | ( ) Herida superficial sin sangrado espontáneo con instrumentos contaminados con sangre y fluidos infectantes |
| (ii) Probable  | ( ) Lesión causada con instrumental contaminado no infectante, exposición de piel intacta a fluidos           |
| (iii) Definida | ( ) Masiva transfusión de sangre contaminada con fluidos Infectantes  |

a) I, ii, iii b) ii, i, iii c) iii, ii, i d) i, iii, ii

4. El nivel de ruido permitido que soporta el oído humano para que no exista lesión auditiva en una exposición diaria de 24 horas es:
  - a) Inferior a 70 decibeles
  - b) Inferior a 75 decibeles
  - c) Inferior a 80 decibeles
  
5. La estructura ocular más sensible a los riesgos de cualquier tipo de luz es:
  - a) El iris
  - b) La retina
  - c) La pupila
  
6. La temperatura del centro quirúrgico debe estar a 27°C ¿Por qué?
  - a) Está bien y se puede trabajar a esa temperatura
  - b) Puede haber proliferación de microorganismos
  - c) Se encuentra en el límite normal
  
7. Los elementos que emiten radiación beta y gama simultáneamente y son bastante utilizados en la medicina son:
  - a) Cesio 137, Iodo 131
  - b) Americio 241, berilio 241
  - c) Urano 235, radio 226
  
8. Los recambios de aire por hora que debe tener un adecuado centro quirúrgico es:
  - a) 18 a 23 recambios de aire por hora
  - b) 22 a 27 recambios de aire por hora
  - c) 20 a 25 recambios de aire por hora
  
9. Los componentes de una unidad electro quirúrgica son:
  - a) Equipo, electrodo activo, electrodo dispersor
  - b) Fuente de poder, electrodo activo, electrodo dispersor
  - c) Fuente de poder, cable de irrigación, electrodo dispersor

10. La temperatura y presión que deben estar los gases en el ambiente de sala de operaciones son:
- a) 25° C y 1 atm
  - b) 30° C y 2 atm
  - c) 23° C y 3 atm
11. Las partículas de polvo que se encuentran en el área de centro quirúrgico se pueden clasificar en:
- a) Orgánicos e inorgánicos
  - b) Naturales y sintéticos
  - c) Biológicos y químicos
12. Las vías de entrada de los agentes químicos en el organismo son:
- a) Respiratoria, dérmica, digestiva
  - b) Sanguínea, muscular, dérmica
  - c) Cutánea, ósea, respiratoria
13. Las horas de permanencia que una persona puede estar de pie sin tener riesgos en su salud es:
- a) Menor de 6 horas
  - b) Menor de 8 horas
  - c) Menor de 10 horas
14. El peso indicado que puede manipular manualmente una persona para que no exista riesgos laborales es:
- a) 23 kg
  - b) 28 kg
  - c) 30Kg
15. La postura prolongada de pie, definida como aquella que se mantiene más de 2 horas al día, se ha vinculado con diferentes problemas de salud como son:
- a) Lumbalgia, dolor de pies y piernas, venas varicosas.
  - b) Embarazo pre término, sobre esfuerzo, torceduras.
  - c) Incremento de cambios óseos degenerativos, fatiga.

### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Buenos días se le está invitando a Ud. a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Nombre del investigador principal:**

**Carol Milagros Lozano Ingaroca**

**Título del proyecto:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO RIESGO DE ENFERMEDADES LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UCI DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE LIMA DURANTE LA PANDEMIA 2022"

**Propósito:** Determinar el nivel de conocimientos sobre el nivel de riesgo de enfermedades laborales en el personal de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos, 2022. No se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno **Inconvenientes y riesgos:** En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra durante el estudio ni habrá contacto físico.

**Beneficios para los participantes:** brindar información de los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

**Confidencialidad:** únicamente la investigadora tendrá acceso a la información que Ud. Brinde. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean expuestos al público.

**Consultas posteriores:** Si durante la resolución del cuestionario tuviera pregunta adicional sobre esta investigación, puede dirigirse a la autora de la investigación

**Participación voluntaria:** la participación de Ud. es completamente voluntaria. HE LEÍDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMÓ ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima,.....de

del 2023.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
LOZANO INGAROCA CAROL MILAGROS	
N° de DNI	
20724122	
N° teléfono móvil	
940242112	
Nombre y apellidos del encuestador	Firma
LOZANO INGAROCA CAROL MILAGROS	
N° de DNI	
20724122	
N° teléfono móvil	
940242112	
Datos del testigo en caso de Participante iletrado	Firma o huella digital
Nombre y Apellido	

Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento.**