



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS  
DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE CENTRO  
QUIRÚRGICO CLÍNICA CARITA FELIZ, 2023**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**AUTOR:**

**LIC. LORENA VELASQUEZ YENQUE**  
<https://orcid.org/0009-0009-0105-4549>

**ASESOR:**

**Mg. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR**  
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Lorena Velásquez Yenque, con DNI 03356055, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico, de título **“Accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en personal del centro quirúrgico Clínica Carita Feliz, 2023”** **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 13 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado 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 setiembre del año 2024



Lorena Velásquez Yenque  
DNI: 03356055



---

Firma del Asesor  
Mg. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

DNI: 25697604

# RESUMEN TURNITN






## 13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT .....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	20
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	20
2.3 VARIABLE DE ESTUDIO.....	21
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	22
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	23
2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	23
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	25
3.2 RECURSOS FINANCIEROS .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	33
ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	35
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en personal de centro quirúrgico Clínica Carita Feliz, 2023. **Materiales y Métodos:** enfoque cuantitativo, en cuanto el diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal. El presente estudio se trabajará con una población total de 25 profesionales de enfermería que labora en centro quirúrgico Clínica Carita Feliz, 2023. La técnica que se está utilizando para esta investigación es una encuesta, y el instrumento de la variable accidentes laborales con 24 ítems agrupados en 4 dimensiones: Accidentes laborales biológicos, físicos, psicosociales y ergonómicos con 5, 6,6 y 7 ítems respectivamente. Asimismo, para la variable aplicación de medidas de bioseguridad se tiene 26 ítems organizados en 3 dimensiones: Precauciones universales, limpieza y desinfección de equipos y manejo de residuos intrahospitalarios con 12, 8 y 6 ítems respectivamente”. **Resultado:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos que expresen la descripción y correlación de las variables. **Conclusiones:** la investigación brindará información sobre los objetivos planteados en la investigación.

**Palabras Clave:** Accidentes, biológicos, físicos, psicosociales, bioseguridad

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of occupational accidents and application of biosafety measures in staff of the Clinica Carita Feliz Surgical Center, 2023.

**Materials and Methods:** quantitative approach, in that the methodological design is a non-experimental, descriptive and cross-sectional research. The present study will be worked with a total population of 25 nursing professionals who work at the Clínica Carita Feliz surgical center, 2023. The technique that is being used for this research is a survey, and the instrument of the variable work accidents with 24 grouped items in 4 dimensions: Biological, physical, psychosocial and ergonomic work accidents with 5, 6.6 and 7 items respectively. Likewise, for the variable application of biosafety measures there are 26 items organized in 3 dimensions: Universal precautions, cleaning and disinfection of equipment and management of intra-hospital waste with 12, 8 and 6 items respectively. **Result:** the results will be presented in statistical tables and graphs that express the description and correlation of the variables. **Conclusions:** the research will provide information about the objectives set in the research.

**Keywords:** Accidents, biological, physical, psychosocial, biosecurity

## I. INTRODUCCIÓN

Los accidentes laborales representan una cuestión de gran importancia en cualquier entorno de trabajo, pero revisten una relevancia excepcional en los centros quirúrgicos, donde los profesionales de la salud se exponen constantemente a una amplia gama de riesgos y desafíos únicos. “Este estudio se centra en la evaluación de la frecuencia de los accidentes laborales y la aplicación de medidas de bioseguridad, adoptando una perspectiva que abarca desde una visión global hasta la realidad más cercana y concreta”.

En el 2022 la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (1) aportó información que reflejan la magnitud de la problemática a nivel mundial: en el ámbito del sistema sanitario, existen aproximadamente 8 millones de trabajadores, relacionados con la atención de la salud, y el 80% son mujeres. En España, el 43,9% de los trabajadores de la salud (prácticamente la mitad de los empleados en ese campo) afirman realizar la acción de alzar o desplazar individuos; lo que afecta su estado físico. Asimismo, se ha observado una frecuencia de síntomas osteomusculares de hasta el 79% en auxiliares de enfermería; lo que implica una seria afectación a su salud y constituye un factor de riesgo predominante para que ocurran los accidentes en laborales en un centro de salud.

Según Tunji et al. (2), en África Subsahariana hasta el 2018 existen diversos accidentes laborales que abarcan desde traumatismos hasta la exposición a ruido, agentes tóxicos, partículas ambientales y factores ergonómico se asocian con un aumento significativo en la carga de enfermedades, contribuyendo en un 37% a las afecciones relacionadas con malas posturas, un 16% a la pérdida de audición, un 13% a enfermedades crónicas, un 11% a casos de asma, un 8% a trastornos de salud, un 11% a casos de cáncer y un 8% a problemas de depresión.

De otro lado, la Organización Mundial de la Salud (3) en el 2023 destaca que anualmente se registran 41 millones de fallecimientos relacionados con enfermedades no transmisibles. Sin embargo, investigaciones indican que las campañas de prevención y salud en el lugar de trabajo pueden tener un impacto



significativo, reduciendo en un 27% la prevalencia de enfermedades y disminuyendo los costos de atención médica en un 26%.

De manera similar, en España, según el informe de González-Beteta J y Sánchez-Gómez M. (4) en 2021, más de la mitad del personal de enfermería presentan lesiones en la piel durante sus labores profesionales en especial en la manipulación de agujas. Las heridas están relacionadas a circunstancias que son parte de la sobrecarga laboral, el cansancio físico, mental y emocional; una organización ineficiente, falta de material de protección y seguridad, escasas de capacitación y un entorno con mayor riesgo como el servicio de emergencia.

En una investigación a gran escala realizada por Rai et al (5) en 2022, que selecciono algunos países de Europa, Asia, África, América y el Caribe con condiciones económicas reducidas; se valoró que del personal de enfermería el 48% padeció accidentes biológicos; el 22% presento eventos psicosociales, el 17% padeció accidentes ergonómicos y el 11% tuvo accidentes con químicos.

Según Hamid et al. (6) en 2018, en un estudio en Pakistán se encontró que una gran parte del personal de salud enfrentaba diversos problemas en el lugar de trabajo. En términos de ergonomía, el 76.5% reportó dolores musculares o esguinces, el 56% sufrió dolores en muñecas, codos o cuello, y el 56% tuvo problemas posturales, estiramientos excesivos de los músculos o torsiones durante el trabajo. “En cuanto a riesgos biológicos, el 69% experimentó cortaduras, laceraciones o heridas, el 56% tuvo contacto con muestras potencialmente peligrosas y el 64% estuvo expuesto a enfermedades transmisibles por el aire. Los riesgos físicos incluyeron caídas o tropiezos (65%), niveles elevados de ruido (64%) y derrames químicos (54%). Por último, en términos de riesgos psicosociales, el 77% del personal reportó estrés, mientras que el 68.5% mencionó haber experimentado abuso físico o psicosocial”.

En América Latina, se han llevado a cabo diversos estudios que han arrojado luz sobre la situación del personal de salud en relación con las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales. En un estudio llevado a cabo por Cabanilla et al. (7) en 2020 en Guayaquil, Ecuador, se encontró que el 54% de los enfermeros perciben un

“ambiente laboral irregular. Además, el 83% de ellos experimenta dolores de cabeza al finalizar la jornada, el 75% realiza movimientos bruscos, y el 29% ha experimentado dolores en los hombros y la espalda. Por otro lado, el 42% reporta síntomas de estrés, el 33% de depresión y el 17% menciona presión laboral. A pesar de estas condiciones adversas, solo el 21% ha desarrollado una enfermedad relacionada directamente con su área de trabajo”.

Por otro lado, una investigación llevada a cabo por Flores et al. (8) en el 2017, en Colombia; evaluó el nivel de conocimiento del personal de salud en el área quirúrgica, mostrando que el 55.7% de los trabajadores están expuestos a riesgos biológicos, el 66.4% a riesgos físicos y un 58.6% a riesgos químicos. Además, se observaron preocupantes niveles de riesgo ergonómico, con un 60.7% de los empleados laborando de pie y un 80% realizando tareas sentados. En lo que respecta a riesgos psicológicos, un considerable 61.4% de los colaboradores experimentaba cuadros de estrés laboral.

En otro estudio realizado por Barrera (9) en el 2021, en Ecuador, se detectó un notable desconocimiento en lo que respecta a las medidas de bioseguridad, con un sorprendente 15% de falta de conocimiento en este ámbito. Además, se reveló la ausencia total del 100% de suministros esenciales de bioseguridad para el personal de enfermería, lo que representa un grave problema en términos de protección y prevención de riesgos laborales.

Por último, un estudio conducido por Maza (10) en el 2022, en Ecuador, específicamente en el Hospital de Guayaquil, puso de manifiesto que el personal de enfermería mantenía niveles intermedios de riesgo laboral, alcanzando un 79.1%. Este hallazgo subraya la importancia de aplicar medidas efectivas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, ya que la falta de estas medidas aumenta la exposición a riesgos laborales de manera significativa. Estos resultados son indicativos de la necesidad de mejorar la concienciación y la implementación de medidas de bioseguridad en el personal de salud en diferentes contextos y regiones.

Una visión más detallada de la aplicación de medidas de bioseguridad y la relación con los accidentes laborales entre el personal de salud, es Luzuriaga (11) en el

2018, en Ecuador observó que el 58% del personal estudiado se lavaba las manos antes y después de cada procedimiento, mientras que el 42% solo lo hacía antes. Sorprendentemente, el 36% no utilizaba guantes en sus actividades. Además, el 58% de los participantes manipulaba la medicación con técnica aséptica, el 33% utilizaba una jeringuilla diferente para cada paciente y el 58% clasificaba adecuadamente el material utilizado. Estos resultados sugieren que existe un manejo irregular de las medidas de bioseguridad en el entorno de atención médica.

Asimismo, Barreto et al. (12) llevaron a cabo un estudio en el año 2023 en un hospital estatal en Huánuco, Perú. “Los resultados revelaron que el 42.1% del personal de salud nunca había experimentado un accidente laboral, mientras que el 34.2% lo había experimentado ocasionalmente y el 23.7% lo había experimentado siempre. En cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad, el 39.5% las aplicaba siempre o a veces, mientras que el 21.1% nunca las aplicaba. Estos hallazgos indican una clara relación entre los accidentes laborales y su dimensión (biológica, física, psicosocial) y la aplicación de medidas de bioseguridad. Es decir, la ocurrencia de accidentes laborales está condicionada o influenciada por la implementación de medidas de bioseguridad”.

Además, en la investigación llevada a cabo por Zevallos (13) en 2022, se encontró una influencia significativa entre los riesgos laborales y la implementación de medidas de bioseguridad, con un valor de correlación ( $r$ ) de 0.768 y un nivel de significancia ( $p$ ) de 0.000. Esto implica que la participación y responsable del personal de salud puede contribuir de manera efectiva al fortalecimiento de las medidas de bioseguridad.

Por otro lado, Marcelo y Mayta (14) “identificaron que el 82.2% del personal sanitario estudiado estuvo expuesto a riesgos físicos y mecánicos debido a fallas en los equipos eléctricos, falta de mantenimiento y falta de señalización en las instalaciones eléctricas. Los riesgos químicos también estuvieron presentes debido al contacto frecuente con medicamentos, látex y antisépticos, con un 100% de exposición en cada caso”. En cuanto a los riesgos ergonómicos, el 100% del personal adoptaba una postura de pie, y el 84% realizaba actividades de forma

individual. Estos resultados indican que los riesgos ocupacionales son una preocupación importante para los profesionales de enfermería estudiados.

Finalmente, Otero (15), especialista en odontología, señaló en un estudio realizado en 2020 que el 92.6% de los profesionales de la salud tenía una percepción baja del nivel de riesgo laboral. Sin embargo, se observó que las dimensiones relacionadas con el uso de barreras, medios de eliminación de material contaminado, desinfección y esterilización de equipos e instrumental no estaban directamente relacionadas con el riesgo laboral. Estos hallazgos destacan la necesidad de una mayor concienciación y educación sobre los riesgos laborales y la importancia de las medidas de prevención en el entorno de la atención médica.

De acuerdo con lo mencionado por Palomino (16), los accidentes laborales se desencadenan debido a una intervención inesperada, casual o fortuita de una fuerza externa, que actúa de manera repentina y violenta sobre el individuo. Como resultado, puede derivar en el fallecimiento del empleado o en daños orgánicos de naturaleza duradera o temporal.

De otro lado las dimensiones que la acompañan consideran en primer lugar los accidentes biológicos; lo cuales se refieren a la exposición del individuo a agentes vivos o inertes que pueden provocar enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas. Esto sucede debido al contacto directo de las personas con fuentes infecciosas, como pacientes o portadores asintomáticos, y puede ocurrir cuando el personal de salud entra en contacto con fluidos orgánicos del paciente (saliva, sangre, heces, etc.) sin la protección adecuada. Los riesgos biológicos implican la exposición a microorganismos como virus, bacterias, hongos y parásitos. Estas infecciones pueden transmitirse a través de lesiones percutáneas, contacto con sangre o fluidos corporales, secreciones infectantes y por vía respiratoria. Algunos agentes virales comunes son la hepatitis B y C, VIH, y bacterias como la tuberculosis y el tétanos (17)

Segunda dimensión que considerar son los accidentes físicos y se relacionan con factores como la contaminación acústica (ruido), temperaturas extremas, iluminación inadecuada, ventilación deficiente, vibraciones y exposición a

radiaciones infrarrojas y ultravioletas. El ruido en el lugar de trabajo puede tener efectos negativos en la salud a largo plazo, incluyendo pérdida de audición y problemas de concentración. La exposición a temperaturas extremas y la falta de aire fresco debido a la mala ventilación pueden causar problemas de salud (18)

Asimismo (19), los accidentes psicosociales que incluyen situaciones de estrés cargan de trabajo elevada, y agresiones verbales y físicas de pacientes y familiares. El contacto continuo con pacientes gravemente enfermos y sus familiares puede causar estrés y llevar a problemas de salud mental. También se incluyen factores de riesgo como la sobrecarga laboral, falta de estímulo y desarrollo profesional, y situaciones de acoso moral y acoso sexual. (19)

Por último, la dimensión relacionada con los accidentes ergonómicos; que esta relacionada con la postura, la fuerza, el movimiento, herramientas, equipo y el entorno laboral. Esto puede causar desequilibrios entre los requisitos del trabajo y la capacidad de los trabajadores. Las lesiones musculoesqueléticas, como la lumbalgia, son comunes en este contexto y pueden ocurrir debido a posturas forzadas, movimientos repetitivos y la manipulación de cargas pesadas. Las condiciones ergonómicas inadecuadas pueden dar lugar a fatiga física y lesiones osteomusculares. El estrés postural, las malas posturas y los movimientos inadecuados pueden generar trastornos osteoarticulares y lesiones por sobrecarga laboral. Por ende, es fundamental considerar la mecánica corporal adecuada para prevenir lesiones musculoesqueléticas (20)

La definición de la segunda variable denominada medidas de bioseguridad, de acuerdo con Castañeda (21), se refiere al conjunto de estrategias utilizadas para reducir de manera significativa la probabilidad de transmisión de enfermedades relacionadas con las tareas realizadas por el personal de salud. Esto implica una serie de precauciones destinadas a salvaguardar la salud tanto del personal de salud como de los pacientes y sus familiares en el entorno asistencial

La Organización Mundial de la Salud, define las medidas de bioseguridad como un conjunto de acciones preventivas diseñadas para mantener bajo control los riesgos

de origen biológico, físico o químico en el entorno laboral, con el fin de prevenir accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias (22)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que la bioseguridad engloba un conjunto de medidas preventivas cuyo objetivo es garantizar la salud y la seguridad del personal de salud que trabaja en entornos de hospitalización, protegiéndolos de riesgos derivados de agentes biológicos, físicos, químicos y ergonómicos (23).

Desde la perspectiva del Ministerio de Salud (MINSA) (24), la bioseguridad se define como un conjunto de medidas orientadas a promover conductas que reduzcan el riesgo de adquirir infecciones en el ámbito laboral por parte del personal de salud. Estas medidas son fundamentales para mantener un entorno seguro y saludable en el campo asistencial.

En el marco de la bioseguridad, este estudio aborda diversas dimensiones esenciales. Estas dimensiones incluyen precauciones universales, la limpieza y desinfección de equipos, la exposición ocupacional y el manejo de residuos sólidos intrahospitalarios.

En lo que respecta a las precauciones universales (24), se enfocan en salvaguardar al personal de salud de posibles infecciones durante su interacción con pacientes y sus fluidos corporales. Un principio fundamental es considerar todos los pacientes y sus fluidos como potencialmente infecciosos, lo que requiere medidas preventivas como el lavado de manos, el uso de guantes, mascarillas, gorras, botas y mandiles estériles.

El lavado de manos, una práctica eficaz, busca reducir la propagación de microorganismos infecciosos en el contexto asistencial. Debe llevarse a cabo antes y después de atender a los pacientes, así como antes de procedimientos invasivos o el contacto con fluidos contaminados.

El uso de guantes se aplica en situaciones que involucran contacto con sangre y otros fluidos corporales de alto riesgo, como procedimientos quirúrgicos y la manipulación de materiales biocontaminados.

Las mascarillas, por su parte, protegen las mucosas de la boca y la nariz de sustancias potencialmente infecciosas, utilizándose en situaciones de riesgo de salpicaduras o proyecciones de líquidos contaminados con sangre.

Además de guantes y mascarillas, el uso de gorras y botas se recomienda para prevenir la exposición a fluidos corporales y salpicaduras.

Los mandiles estériles funcionan como una barrera adicional, evitando el contacto de la piel y las mucosas con sangre, tejidos y otros fluidos corporales, así como en la manipulación de desechos biológicos.

Otra dimensión fundamental es la limpieza y desinfección de equipos (25). La limpieza implica la eliminación de organismos y suciedad de los materiales y equipos, asegurando la eficacia de los procesos de esterilización y desinfección.

La desinfección se realiza mediante procesos físicos o químicos que destruyen la mayoría de los microorganismos, clasificándose en alto, intermedio y bajo nivel de desinfección.

Los desinfectantes son productos utilizados para eliminar microorganismos en objetos y superficies en el entorno del paciente, mientras que los antisépticos se aplican externamente en la piel o alrededor de heridas para prevenir la colonización e infección.

La esterilización, por último, destruye todas las formas de microorganismos, incluyendo bacterias vegetativas y esporas.

La exposición ocupacional se refiere a la acción de enfrentar diversos factores durante la labor, los cuales pueden dañar la salud de un trabajador. En particular, los trabajadores de la salud corren riesgos de infección por exposición a sangre y fluidos corporales contaminados, como en accidentes con materiales punzocortantes.

Esto afecta principalmente a profesionales e internos de enfermería, ya que están en contacto constante con situaciones de alto riesgo. La prevención de infecciones intrahospitalarias y accidentes laborales es esencial.

La exposición ocupacional se clasifica en tres niveles: exposición a sangre y tejidos con sangre visible, exposición percutánea a fluidos sin sangre visible y exposición de piel intacta a sangre u otros fluidos corporales con sangre visible.

Por último, el manejo de residuos sólidos intrahospitalarios (26) se centra en la correcta disposición de materiales utilizados en la atención de pacientes. Estos residuos se dividen en biocontaminados, especiales y comunes. Los biocontaminados son particularmente peligrosos debido a su contaminación con agentes patógenos.

El personal de salud debe identificar, separar y almacenar adecuadamente estos residuos según su clasificación para reducir su potencial riesgo. Las bolsas de polietileno utilizadas para su almacenamiento deben ser biodegradables, resistentes y herméticas.

Además, los materiales punzocortantes, como agujas, deben ser desechados en recipientes apropiados inmediatamente después de su uso, sin manipularlos de manera peligrosa.

Garantizar una gestión segura de los residuos intrahospitalarios es crucial para prevenir riesgos de infección y asegurar la salud del personal y pacientes en el entorno asistencial.

De otro lado, las teorías que fundamentan las variables son la Teoría del Riesgo Laboral, propuesta por Longa Sosa, resalta que todas las actividades laborales conllevan riesgos específicos que aumentan la probabilidad de accidentes y enfermedades laborales. El autor aboga por que las instituciones responsables de estos riesgos asuman la responsabilidad y reparen los daños causados por sus equipos, instalaciones y materiales en el entorno laboral. En el ámbito hospitalario, donde el personal está expuesto a diversos riesgos ocupacionales, esta teoría subraya la necesidad de garantizar un entorno laboral seguro y minimizar los accidentes laborales. (27)

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem enfatiza que el autocuidado implica un conjunto de acciones y actividades que permiten a las personas mantener su



salud y responder a sus necesidades para preservarla. Según Orem, el autocuidado es una habilidad aprendida que se aplica en situaciones cotidianas para mantener la salud y afrontar enfermedades. La teoría identifica requisitos de autocuidado universales, de desarrollo y de desviación de la salud. En el contexto asistencial, esta teoría destaca la importancia de que el personal de salud utilice medidas de bioseguridad como parte de su autocuidado para prevenir accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias (28)

Varios estudios internacionales y nacionales han explorado la relación entre la bioseguridad y los riesgos laborales en el ámbito de la enfermería. En Ecuador, un estudio realizado en 2019 por Amores se centró en la administración de medicamentos por vía parenteral en el Hospital Machachi. Este estudio reveló que el 67.0% de las enfermeras cumplía con el lavado de manos, y el 55.0% no desechaba las agujas de manera adecuada después de la administración parenteral. Concluyó que la mayoría de los profesionales de enfermería no seguía las normas de bioseguridad durante la administración de medicamentos parenterales. (29)

En otro estudio ecuatoriano, Luzuriaga investigó las prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía intravenosa en 2018. Los resultados mostraron que el 58% se lavaba las manos antes y después de cada procedimiento, y el 36% no utilizaba guantes. A pesar de esto, el 100% conocía las medidas de bioseguridad. Concluyó que el personal de enfermería tenía un buen conocimiento y prácticas adecuadas en esta área (30)

En Bolivia, un estudio realizado en 2018 por Velasco se enfocó en el personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital Materno Infantil. Según los resultados, el 69% conocía el concepto de bioseguridad y el 75.9% conocía los principios de bioseguridad. Sin embargo, solo el 58.6% se lavaba las manos antes y después de los procedimientos en los pacientes, y el 66.0% había experimentado accidentes por punzocortantes. Este estudio concluyó que la mayoría tenía conocimientos medios y prácticas medianamente adecuadas en bioseguridad en el área quirúrgica (31)

A nivel nacional, en Lima, en 2018, Hernández y Rodríguez llevaron a cabo un estudio sobre la canalización de vía venosa periférica. Encontraron que el 43.3% tenía conocimientos buenos sobre las medidas de bioseguridad en esta área, mientras que el 36.5% presentaba prácticas adecuadas. Concluyeron que los conocimientos estaban relacionados con las prácticas de medidas de bioseguridad. (32)

Mamani, en Arequipa en 2019, investigó la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos. Los resultados indicaron que el 52.9% tenía un alto nivel de conocimiento, y el 88.2% tenía buenas prácticas de aplicación de las normas de bioseguridad. Este estudio concluyó que el nivel de conocimiento se relacionaba con la práctica de medidas de bioseguridad en el personal profesional (33)

En otro estudio realizado en Lima en 2019, Robles evaluó el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo. En este caso, el 78.4% tenía un alto nivel de conocimiento, y el 58.8% tenía buenas prácticas de bioseguridad. Este estudio concluyó que existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

En Lima, en 2020, Marcelo y Mayta se centraron en los riesgos ocupacionales en el personal de enfermería que trabajaba en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional. Descubrieron que el 84% estaba inmunizado contra la hepatitis B y que el personal estaba expuesto a riesgos físicos, químicos y ergonómicos. Este estudio subrayó la presencia de varios riesgos ocupacionales en el personal de enfermería (34)

Finalmente, en Arequipa en 2018, Chávez y Luque investigaron los factores de riesgo ergonómico y el dolor musculoesquelético en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado. Encontraron que el 77.8% de la población había experimentado dolor debido a factores de riesgo ergonómico, y destacaron la relación significativa entre el dolor y ciertos factores de riesgo ergonómico. (35)

Estos estudios previos proporcionan información valiosa sobre los desafíos en cuanto a la bioseguridad y los riesgos ocupacionales en el campo de la enfermería, destacando la necesidad de mejorar tanto los conocimientos como las prácticas en esta área crítica de la atención médica.

El presente estudio se justifica desde un enfoque teórico, porque se respalda la relevancia de este estudio debido a que los accidentes laborales abarcan desde lesiones físicas por accidentes hasta enfermedades profesionales, así como consecuencias psicológicas, como el estrés. En el ámbito del centro quirúrgico donde se desempeña el personal de enfermería se expone a múltiples riesgos relacionados con el cuidado del paciente, el manejo de instrumentos, el entorno laboral y su organización.

Desde una perspectiva práctica, la viabilidad de este estudio se respalda con la aprobación de la gerencia de Clínica Carita Feliz y el respaldo activo de las enfermeras de sala de operaciones. Además, se reconoce que el personal de enfermería, tanto en instituciones públicas como privadas, enfrenta riesgos laborales que, de no abordarse adecuadamente, pueden resultar en consecuencias graves, incluso mortales. Este estudio se propone abordar estos riesgos y contribuir al conocimiento necesario para prevenir y mitigar los accidentes a los que están expuestas las enfermeras en la sala de operaciones.

Desde un punto de vista metodológico, la investigación se justifica por la idoneidad del instrumento utilizado, que se ha demostrado confiable para obtener información precisa sobre los riesgos laborales que enfrentan las enfermeras en el centro quirúrgico de Clínica Carita Feliz. El objetivo principal de este trabajo es determinar el nivel de riesgo laboral al que se encuentra expuesto el personal de enfermería que trabaja en la sala de operaciones de dicha institución. En conjunto, estos fundamentos teóricos, prácticos y metodológicos respaldan la necesidad y pertinencia de llevar a cabo esta investigación.

Asimismo, el objetivo principal de este estudio es determinar el nivel de accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en personal de centro quirúrgico Clínica Carita Feliz, 2023.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS.**

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

El presente estudio se sitúa dentro del ámbito de la investigación cuantitativa, dado que su diseño metodológico se caracteriza por ser no experimental, descriptivo y de naturaleza transversal. En consecuencia, se excluye la experimentación, ya que el investigador se limita a la observación sin intervenir en los acontecimientos, “sin llevar a cabo ninguna manipulación deliberada de las variables, permitiendo así que el análisis se desenvuelva en su contexto natural. Además, se clasifica como descriptivo al medir y evaluar distintos aspectos, dimensiones o componentes de la variable en estudio. Por último, se etiqueta como transversal debido a que la recopilación de datos a través del instrumento propuesto se llevará a cabo en un único momento y período definido” (33).

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

Este estudio se llevará a cabo con una totalidad de 26 enfermeras que desempeñan sus funciones en el centro quirúrgico clínica Carita Feliz, según los datos proporcionados por el departamento de enfermería. La muestra de investigación comprenderá el 100% de la población mencionada.

#### **Criterios de inclusión**

- Individuos que expresen de manera voluntaria su interés en formar parte de la investigación.
- Personal designado bajo contrato o en la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) que desempeñen su trabajo en el centro quirúrgico clínica carita feliz.

#### **Criterios de exclusión**

- Empleados disfrutando de descanso o ausencia autorizada
- Individuos que aún no han otorgado su aprobación explícita
- Trabajadores que únicamente estén sufriendo en la tarea

## **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

La variable considerada en el estudio es:

### **ACCIDENTES LABORALES**

#### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

“Los accidentes laborales, son eventos que ocurren debido a la acción no anticipada, casual o inesperada de una fuerza externa, repentina y violenta, que actúa de manera brusca sobre, provocando una lesión orgánica, ya sea de manera permanente o temporal” (34).

#### **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

Se refiere a las situaciones en las que el personal de enfermería del centro quirúrgico de la Clínica Carita Feliz se ve involucrado, y que están asociadas con incidentes de naturaleza biológica, física, psicosocial y ergonómica. Estas circunstancias específicas serán evaluadas mediante el empleo del cuestionario AL5.

### **APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

#### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Según lo indicado por Castañeda (23), “la implementación de medidas de bioseguridad implica la adopción de un conjunto de medidas destinadas a reducir considerablemente el riesgo de propagación de enfermedades asociadas al trabajo del equipo de salud. Este enfoque subraya que estas medidas no solo protegen la salud del personal médico, sino también la de los pacientes y sus familiares en entornos asistenciales”.

#### **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

La aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el centro quirúrgico clínica Carita Feliz, en sus dimensiones físicas, químicas, ergonómico, biológicos y psicosociales.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.**

“La técnica que se está utilizando para esta investigación es una encuesta, y el instrumento es un cuestionario con escala de Likert, que comprende para la variable accidentes laborales con 24 ítems agrupados en 4 dimensiones: Accidentes laborales biológicos, físicos, psicosociales y ergonómicos con 5, 6,6 y 7 ítems respectivamente. Asimismo, para la variable aplicación de medidas de bioseguridad se tiene 26 ítems organizados en 3 dimensiones: Precauciones universales, limpieza y desinfección de equipos y manejo de residuos intrahospitalarios con 12, 8 y 6 ítems respectivamente”

“Considerando para las respuestas de las alternativas:Nunca (1 puntos) Casi Nunca (2) A veces (3 punto) Casi Siempre (4 puntos) y Siempre (5 puntos) por cada ítem. Los niveles considerados son bajo de 0 - 24 puntos; Medio de 25- 72 puntos y Alto de 73-120puntos. Validado por los Licenciados Lic. Enf. Barreto Cano, Roberto Carlos, Lic. Enf. Claudio Gonzales, Melzi Viviana y la Lic. Enf. Solórzano Lucas, Mariluz” (34).

### **Validez y confiabilidad de instrumento**

“Después de ser evaluado por expertos, la siguiente fase consistió en analizar la información mediante la Tabla de Concordancia y la Prueba Binomial. La validez estadística se verificó con la prueba Alfa de Cronbach, arrojando un resultado de 0.86. Para garantizar la confiabilidad, se utilizó la prueba de Kuder de Richardson, dando como resultado 0.923” (28).

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinación previas para recolección de datos**

Para realizar la fase de trabajo de campo, se solicitará una carta de presentación oficial a la Universidad María Auxiliadora. Posteriormente, se presentará el protocolo correspondiente ante la dirección general de la Clínica Carita Feliz en Piura, dirigiéndose específicamente a la oficina de docencia e investigación.

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

La obtención de datos está programada para llevarse a cabo durante los meses de noviembre y diciembre. Se brindarán explicaciones detalladas sobre los objetivos de la investigación a cada miembro del personal de enfermería que trabaja en el centro quirúrgico de la Clínica Carita Feliz. El propósito es invitarlos a participar de manera voluntaria en el proyecto, proporcionándoles el consentimiento informado. El proceso de recopilación de datos se anticipa que tomará entre 20 y 25 minutos, seguido de una verificación para asegurar la integridad de todos los consentimientos obtenidos.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Después de la codificación inicial de los datos, se introducirán en una hoja de cálculo de Excel y posteriormente se procesarán utilizando el software estadístico IBM SPSS versión 25.

Para llevar a cabo el análisis estadístico de la variable principal abordada en este estudio, se emplearán pruebas estadísticas descriptivas que clasifican los resultados en niveles de riesgo alto, medio y bajo. Los resultados se mostrarán de manera visual a través de tablas y figuras.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

La consideración clave en este estudio se centrará en la confiabilidad de las participantes, así como en la incorporación de principios bioéticos fundamentales: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Asimismo, se seguirá un proceso de obtención de consentimiento informado después de proporcionar información detallada a las enfermeras participantes. A continuación, se delinearé la aplicación de los principios bioéticos de la siguiente manera (32):

“Principio de autonomía: Este principio se refiere a los valores, criterios y preferencias que el paciente prioriza al tomar decisiones. Su enfoque se centra en la obtención del consentimiento informado de la persona”

“Principio de no maleficencia: Este principio aborda la premisa de no causar daño, buscando reducir cualquier aspecto perjudicial para el paciente. La no maleficencia implica evitar causar daño de manera intencionada, ya sea por acción u omisión”

“Principio de beneficencia: Este principio destaca los beneficios que los profesionales pueden proporcionar y la necesidad de minimizar cualquier daño potencial al paciente. En otras palabras, implica realizar acciones que beneficien al paciente”

“Principio de justicia: Este principio se ocupa de garantizar la igualdad y equilibrio en el tratamiento de los pacientes, así como la asignación adecuada de recursos en las políticas sanitarias para servicios de salud, hospitales e investigación”



### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2023																2024			
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Identificación del Problema																				
1. Búsqueda bibliográfica																				
1. Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
1. Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																				
1. Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación																				
1. Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																				
1. Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																				
1. Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																				
1. Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																				
1. Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																				
1. Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
1. Elaboración de los anexos																				
1. Aprobación del proyecto																				
1. Trabajo de campo																				
1. Redacción del informe final: Versión 1																				
1. Sustentación de informe final																				

### 3.2 RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2023				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
<b>Equipos</b>	----	----	----	----	----
1 ordenador personal	1690.00	----	----	----	1690.00
Memoria USB	24.00	----	----	----	24.00
<b>Útiles de escritorio</b>	----	----	----	----	----
Lapiceros	5.00	----	----	----	5.00
Hojas bond	----	17.00	----	----	17.00
<b>Materiales Bibliográfico</b>	----	----	----	----	----
Libros	25.00	----	----	----	25.00
Fotocopias	8.00	2.00	3.00	4.00	17.00
Impresiones	12.00	2.00	----	5.00	19.00
Espiralado	----	----	----	7.50	7.50
<b>Otros</b>	----	----	----	----	----
Movilidades	12.00	12.00	----	12.00	36.00
Alimentos	10.00	10.00	10.00	10.00	40.00
Llamadas	35.90	35.90	35.90	35.90	143.60
<b>Recursos Humanos</b>	----	----	----	----	----
Asesor	----	----	----	350.00	350.00
<b>Imprevistos*</b>	----	----	----	50.00	50.00
<b>TOTAL</b>	1821.90	78.90	48.90	474.40	2424.10

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Inga-Berrospi F, Arosquipa C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 2019 36(2): 312-318. Disponible en:  
[https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4493/3330#:~:text=Los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud%20\(RHUS\)%20son%20pilar%20clave%20en,%20procesos%20de%20reforma%20sanitaria.](https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4493/3330#:~:text=Los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud%20(RHUS)%20son%20pilar%20clave%20en,%20procesos%20de%20reforma%20sanitaria.)
2. Triviño-Ibarra CP, Toro-Barrera HD, Saltos-Giler HJ, Cedeño-Quijije JC, Párraga-Zambrano MD, Vicuña-Castro MM. Seguridad clínica hospitalaria: Un desafío para los profesionales de salud y pacientes. *Rev Pol Con.* [revista en internet] 2019 [acceso 12 set de 2022] 4(5): 267-291. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7164245.pdf>
3. Figueroa-Uribe AF, Hernández-Ramírez J. Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. *Rev Fac Med Hum.* [revista en internet] 2021 [acceso 12 set de 2022] 21(1): 169-178. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-169.pdf>
4. Ciércoles J. Riesgos biosanitarios del personal de enfermería. [Internet]. Madrid: Hospital Universitario La Paz; 2019. Disponible en:  
<https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/AD8496B2-1A69-CE0-A056-F532534F10DA/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>
5. Rai R, El-Zaemey S, Dorji N, Doj B, Fritschi L. Exposure to occupational hazards among health care workers in low- and middle-income countries: A scoping review. *Int. J. Environ. Res. Public. Health.* [revista en internet] 2021,18(2603): 1-41. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2603/pdf>

6. González-Beteta J, Sánchez-Gómez M. Factores asociados con las lesiones percutáneas en personal de enfermería: Una revisión sistemática. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. [revista en internet] 2021 30(3): 353-361. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n3/1132-6255-medtra-30-03-353.pdf>
7. Erturk B, Tukenmez E, Bilgin H, Drogu A, Korten V. Occupation-related injuries among healthcare workers: Incidence, risk groups, and the effect of training. J Cureus. [revista en internet] 2018,13(4): e14318. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33968528/>
8. Mandić B, Mandić-Rajčević S, Marković-Denić L, Bulat P. Occupational exposure to blood and bodily fluids among healthcare workers in Serbian general hospitals. J Arh Hig Rada Toksikol. [revista en internet] 2018 69(1): 61-68. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29604196/>
9. Hospital San Juan de Lurigancho. Implementación del sistema de gestión. Plan anual de seguridad en el trabajo. Ley N° 29783: Ley de seguridad en el trabajo. [Internet]. Lima:MINSAL;2021.Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/2021/SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>
10. Rosadio JO. Riesgo laboral al que se expone el personal de enfermería del servicio de emergencia – Hospital José Agurto Tello, Chosica, 2019. [tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39680/Rosadio\\_CJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39680/Rosadio_CJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Loro MM, Gollner RC. Estrategia colectiva de enfrentamiento de los riesgos ocupacionales del equipo de enfermería. Rev Esc Enferm USP. [revista en internet] 2017, 51: e03205. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/GwCwDbHB5sVbxWRn6h3bcHC/?format=pdf&lang=es>
12. Siñani BL. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica

- Médica del Sur, El Alto – La Paz, tercer trimestre 2019. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24256/TE-1611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ospino PV, Sánchez KT. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales del personal de salud del centro quirúrgico, Pasco enero-diciembre 2017. Universidad Nacional Emilio Valdizán; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5103/2/EN.CQ087O82.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Vásquez YV. Fortaleciendo la adecuada aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud en la atención integral del usuario del centro de salud Palmira – Huaraz, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9561/BI\\_OSEGURIDAD\\_PERSONAL\\_VASQUEZ\\_NAMAY\\_YESSICA\\_VERONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9561/BI_OSEGURIDAD_PERSONAL_VASQUEZ_NAMAY_YESSICA_VERONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Vera D, Castellanos E, Rodríguez PH, Mederos TT. Efectividad de guía de buenas prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. 2017, 33(2): 40-51. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf1711f.pdf>
16. Hospital Víctor Ramos Guardia. Plan operativo institucional 2017. [Internet]. Lima: MINSA; 2018. Disponible en:  
[https://www.hospitalvrg.gob.pe/modulos/POI\\_2017\\_VRG.pdf](https://www.hospitalvrg.gob.pe/modulos/POI_2017_VRG.pdf)
17. De la Garza D. La importancia de seguir aprendiendo cosas nuevas. [Internet]. México: Xcaret; 2018. Disponible en:  
<https://blog.xcaret.com/es/aprender-cosas-nuevas/>
18. Cañarte J, Marín C, Rivera L, Fernández-Sánchez P, Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. Revista Ciencia Digital. [revista en internet] 2019 [acceso 13 set de 2022] 3(2): 508-518. Disponible en:

<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/download/447/1011/>

19. Martínez R, Hernández NL, Del Carpio PS. Teoría del conocimiento e investigación: Reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos. Revista Científica RUNAE.2: 51-69. Disponible en:  
<https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/133/104>
20. Artana MAJ. La gestión del conocimiento como elemento determinante para el logro del éxito de una pequeña y mediana empresa [tesis de doctorado]. [Argentina]: Universidad Argentina de la Empresa; 2015. Disponible en:  
<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/4034/Artana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Neil DA, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. Ecuador: UTMACH/REDES 2017; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
22. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo. [Internet]. Lima: MTPE; 2018. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.pe/CONSSAT/PDF/2018/MPRM.pdf>
23. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Enfermería. Información de prevención de riesgos laborales. [Internet]. Madrid: Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades; 2019. Disponible en:  
<https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2020/04/gua-prl-enfermera-carlos-iii.pdf>
24. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 107-2021/MINSA. NTS N° 172- MINSA-/2021/DGAIN. Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. [Internet]. Lima: MINSA; 2021. Disponible en:  
<https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/03/NORMA-TECNICA-DE-SALUD-172.pdf>

25. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA. NTS N° 163- MINSA/2020/CDC: Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud. [Internet]. Lima: MINSA; 2020. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R\\_M\\_N\\_523-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R_M_N_523-2020-MINSA.PDF)
26. Comité Institucional de Bioseguridad. Manual de bioseguridad. [Internet]. Chile: Universidad del Desarrollo/Facultad de Medicina; 2019. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
27. Ministerio de Salud. Manejo de residuos sólidos procedentes de áreas de aislamiento y hospitalización de pacientes. Recomendaciones para establecimientos de salud. [Internet]. Lima: MINSA; 2021. Disponible en:  
[http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO\\_RESIDUOS\\_SOLIDOS\\_PROCEDENTES\\_AREAS\\_AISLAMIENTO\\_HOSPITALIZACION\\_PACIENTES.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_PROCEDENTES_AREAS_AISLAMIENTO_HOSPITALIZACION_PACIENTES.pdf)
28. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Normas de bioseguridad. Rev. Salud Pública Parag. [revista en internet] 2018 4(1): 46-51. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964674/46-51.pdf>
29. Soto L. Manual COVID-19 para equipos de salud. [Internet]. Santiago de Chile: Universidad Finis Terrae; 2020. Disponible en:  
<https://www.medfinis.cl/img/manuales/Manual%20covid.pdf>
30. Ministerio de Salud. RM N° 255-2016/MINSA. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. [Internet]. Lima: MINSA; 2016. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
31. Hospital Víctor Larco Herrera. Resolución Directoral N° 091-2022-DG-HVLH/MINSA. Documento técnico: Plan de bioseguridad del Hospital Víctor Larco Herrera. Lima: MINSA; 2022. Disponible en:

<https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2022/06/RD-091-2022-DG-HVLH-MINSA.pdf>

32. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA. NTS N° 144- MINSA/2018/DIGESA. Norma Técnica de Salud N° 161- MINSA/2020/DGAIN “Norma Técnica de Salud para el uso de Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”. [Internet]. Lima: MINSA; 2020. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM\\_456-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF)
33. Hospital de Emergencias Pediátricas. Resolución Directoral N° 057- 2020-DG- HEP/MINSA. Guía para el uso de equipo de protección personal (EPP), Lima: MINSA;2020. Disponible en:  
<http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1590510015RD%20057%202020%20GUIA%20USO%20DE%20EQUIPOS%20DE%20PROTECCION%20PERSONAL.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19. Orientaciones provisionales. [Internet]. Ginebra: OMS;2020. Disponible en:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339601/WHO-2019-nCoV-PPE-specifications-2020.1-spa.pdf>
35. Instituto Nacional de Salud del Niño. Manual de bioseguridad. San Borja: INSN/MINSA; 2020. Disponible en:  
<https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20%20INSN%202020.pdf>



## ANEXOS

### ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>ACCIDENTES LABORALES</b>	Tipo de variable según su naturaleza:	Los accidentes laborales, son eventos que ocurren debido a la acción no anticipada, casual o inesperada de una fuerza externa, repentina y violenta, que actúa de manera brusca sobre, provocando una lesión orgánica, ya sea de manera permanente o temporal (34)	Se refiere a las situaciones en las que el personal de enfermería del centro quirúrgico de la Clínica Carita Feliz se ve involucrado, y que están asociadas con incidentes de naturaleza biológica, física, psicosocial y ergonómica. Estas circunstancias serán evaluadas mediante el empleo del cuestionario AL5.	Accidentes biológicos	Sangre  Fluidos corporales  Muestra tejidos	5 ítems	Accidentes laborales bajo  Accidentes laborales Medio  Accidentes laborales Alto	0 - 24 puntos 25- 72 puntos 73-120puntos  Las dimensiones del cuestionario AL5 se obtuvieron a partir de las puntuaciones de los ítems, recogidos en una escala de Likert con 5 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 0 a 120 para facilitar su interpretación. Del cuestionario AL5
	Cualitativa			Accidentes físicos	Ruido Iluminación Temperaturas Radiaciones Ventilación Electricidad	6 ítems		
	Escala de medición:			Accidentes psicosociales	Tiempo de jornada laboral Satisfacción del trabajo Relaciones interpersonales Actividades sociales  Ambiente de trabajo	6 ítems		
	Ordinal			Accidentes ergonómicos	Alteración circulatoria Posturas prolongadas  Duración del acto quirúrgico	7 ítems		

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Tipo de variable según su naturaleza:	Según Castañeda (83) la aplicación de medidas de 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.	Estos eventos corresponden a las situaciones en las que el personal de enfermería del centro quirúrgico de la Clínica Carita Feliz se ve implicado y que están vinculados con la observancia de precauciones universales, así como con los procesos de limpieza y desinfección de equipos, junto con el manejo de residuos intrahospitalarios. Estos aspectos particulares serán evaluados mediante el cuestionario AMB5.	Precauciones Universales	Aplicación Higiene de manos Uso de guantes Equipos de protección personal	12 ítems	Aplicación de medidas de bioseguridad bajo	0 - 26 puntos 27- 78 puntos 79-130puntos
	Cualitativa			Limpieza y desinfección de equipos	Desinfección de área y material Manejo de contaminación personal Caracterización de ambientes	8 ítems	Aplicación de medidas de bioseguridad Medio	Las dimensiones del cuestionario AL5 se obtuvieron a partir de las puntuaciones de los ítems, recogidos en una escala de Likert con 5 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 0 a 120 para facilitar su interpretación. Del cuestionario AMB5
	Ordinal			Manejo de residuos intrahospitalarios	Seguridad Clasificación Descarte	6 ítems	Aplicación de medidas de bioseguridad Alto	
	Ordinal							

## ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO DE ACCIDENTES LABORALES

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) profesional de la salud: Este cuestionario es parte integrante de un estudio destinado a identificar los incidentes laborales en el personal sanitario que presta servicios en esta institución médica. A continuación, se le proporcionan una serie de preguntas que deberá leer y responder marcando con una cruz (x) dentro de los recuadros correspondientes según los accidentes que haya experimentado durante el ejercicio de sus funciones. Sus respuestas serán tratadas con total confidencialidad, por lo que se le insta a proporcionar información veraz en las preguntas formuladas. Agradecemos sinceramente su colaboración.

1: NUNCA 2: CASI SIEMPRE 3: A VECES 4: CASI SIEMPR 5: SIEMPRE:

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
<b>I</b>	<b>ACCIDENTES BIOLÓGICOS</b>					
1	¿Experimentó perforaciones, salpicaduras, cortaduras u otros incidentes durante el desarrollo de sus responsabilidades laborales?					
2	¿Contrajo hepatitis, tuberculosis, o infecciones respiratorias agudas durante el ejercicio de sus labores?					
3	¿En el curso de sus funciones profesionales, tiene contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones u otros desechos peligrosos?					
4	¿Está expuesto a la manipulación y contacto con microorganismos patógenos, tales como bacterias, virus, protozoos, hongos, entre otros, en el entorno laboral?					
5	¿Los desechos sólidos en su área de trabajo son almacenados y desechados en bolsas y contenedores apropiados?					
<b>II</b>	<b>ACCIDENTES FÍSICOS</b>					
6	¿Durante las guardias diurnas, siente que los ruidos afectan su tranquilidad mientras realiza sus labores?					
7	¿Durante las guardias nocturnas, experimenta molestias debido a ruidos que perturban su tranquilidad?					

¿Ha experimentado alguna incomodidad debido a la circulación del aire en el departamento o servicio donde desempeña sus funciones?			
¿Está expuesto a niveles elevados de humedad en su entorno laboral?			
¿La iluminación en el área o servicio donde trabaja ha afectado su visión de alguna manera?  ¿Las bajas temperaturas en su entorno laboral han tenido un impacto en la eficiencia de sus actividades?			
<b>ACCIDENTES PSICOSOCIALES</b>			
¿El desarrollo de sus responsabilidades laborales genera en usted situaciones de estrés?			
¿Mantiene relaciones positivas con sus colegas durante el desempeño de sus labores?  ¿Ha experimentado fatiga u otros síntomas a causa de una carga laboral excesiva, tanto física como mental?			
¿En el transcurso de sus actividades laborales, ha enfrentado agresiones o amenazas por parte de sus superiores hacia sus subalternos?			
¿Ha experimentado agresiones verbales por parte de pacientes o sus familias en el curso de sus labores?			
¿Siente un agotamiento emocional relacionado con su trabajo?			
<b>ACCIDENTES ERGONÓMICOS</b>			
¿Durante la ejecución de sus tareas, se ve obligado a adoptar posturas y realizar movimientos que puedan ocasionarle lesiones?  ¿En su área laboral, ha sufrido lesiones lumbares a causa de movimientos bruscos e inesperados?			
¿Es común permanecer de pie durante extensos periodos en el desarrollo de sus actividades?  ¿Se encuentra sentado durante largos períodos mientras realiza sus tareas laborales?  ¿El mobiliario en su lugar de trabajo se adapta de manera adecuada a sus necesidades?			

## CUESTIONARIO SOBRE LA APLICACIÓN DE LA BIOSEGURIDAD

**INSTRUCCIONES.** Estimado(a) miembro del equipo de salud.. Se le insta a señalar con una marca de verificación (X) las actividades que realiza durante su ejercicio laboral. Sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y anónima, por lo que se le solicita proporcionar información veraz al completar los casilleros. Agradecemos sinceramente su valiosa colaboración.

1: NUNCA 2: CASI SIEMPRE 3: A VECES 4: CASI SIEMPR 5: SIEMPRE:

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
I.	<b>PRECAUCIONES UNIVERSALES</b>					
1	Cumple con la aplicación uniforme de medidas de bioseguridad para todos los pacientes.					
2	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.					
3	Dedica el tiempo adecuado al lavado de manos quirúrgico, que abarca cinco minutos.					
4	Emplea los materiales apropiados, como agua, jabón y antisépticos, en el lavado de manos quirúrgico.					
5	Se lava las manos inmediatamente después de tener contacto con sangre, saliva, líquido cefalorraquídeo (LCR) y otras secreciones.					
6	Utiliza guantes al insertar una vía intravenosa o administrar tratamiento endovenoso.					
7	Recurre a guantes durante procedimientos invasivos que involucren contacto con fluidos corporales.					
8	Desecha los guantes inmediatamente después de su utilización.					
9	Viste gorra, mascarilla y botas mientras permanece en el servicio de centro quirúrgico.					
10	Utiliza un mandilón en procedimientos que puedan ocasionar salpicaduras con fluidos corporales del paciente.					
11	Al concluir el turno, coloca el mandilón en el servicio antes de retirarse.					
12	Usa guantes y mandilón al manipular ropa sucia.					
II	<b>LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS</b>					
13	Realiza la desinfección del área de trabajo y de la mesa de Mayo en el servicio de Centro Quirúrgico.					
14	Emplea antisépticos y desinfectantes en la limpieza del material utilizado.					
15	Utiliza glutaraldehído al 2% para la desinfección de alto nivel (DAN).					
16	Descontamina el material usado con detergente enzimático.					
17	Desinfecta y esteriliza los materiales utilizados en el servicio de Centro Quirúrgico.					

## **ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

Señorita Licenciada en Enfermería, la invitamos a participar en la presente investigación en el campo de la salud. Antes de aceptar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto: ACCIDENTES LABORALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE CENTRO QUIRURGICO CLINICA CARITA FELIZ, 2023**

Nombre de la investigadora: Lic. ~~Esp. Lorena Velásquez Yegre~~

Propósito del estudio: Determinar el nivel de accidentes laborales y aplicación de medidas de bioseguridad en personal de centro quirúrgico Clínica Carita Feliz, 2023.

Beneficios por participar: Beneficio del conocimiento obtenido para aplicar estrategias y mejoras dentro del trabajo y actividades diversas dentro del centro quirúrgico institucional.

Inconvenientes y riesgos: La encuesta no genera peligros ni riesgos para las Licenciadas participantes. Existe solo la tarea de resolver o completar el cuestionario.

Costo por participar: la participación es voluntaria y no genera pago económico a las participantes.

Confidencialidad: La información de las encuestas solo el investigador puede conocer y se encuentran en absoluta reserva. En todo momento, los datos se mantendrán de forma anónima.

Renuncia: Puede dejar de participar en cualquier momento y la decisión es unilateral.

Participación voluntaria:

En todo momento la conducta participativa será voluntaria, sin que genere obligaciones ni sanciones.

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO.

Yo antes de proceder a estampar mi firma, declaro que he leído cada punto del presente documento por lo cual reconozco que no he sido presionada, tampoco obligada a participar en la investigación en curso y doy mi total aceptación, luego desconocer toda la información brindada.

Nombres y apellidos de la Enfermera	Firma e Impresión digital*
N° de DNI	
Cenotar personal	

Lima,      de diciembre del 2023

\*Acepto haber recibido una copia del consentimiento informado que obra en mi poder.