



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

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

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y RIESGOS OCUPACIONALES EN  
EL PERSONAL DE SALUD EN EL CENTRO QUIRÚRGICO  
DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO, 2024**

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

**AUTOR:**

**LIC. LOAIZA YANQUE, MARÍA ELIZABETH**

**<https://orcid.org/0000-0003-0498-4839>**

**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, **Loaiza Yanque Maria Elizabeth**, con DNI **40347934**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en Centro quirúrgico**, de título **“Medidas preventivas y riesgos ocupacionales en el personal de salud en el centro quirúrgico del hospital Antonio Lorena del Cusco, 2024”** **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 17% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

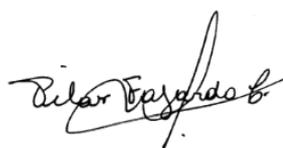
En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de enero del año 2025.



---

Nombre y firma de la alumna

DNI: 40347934



---

Nombre y firma del asesor

DNI: 25697604

# María Loaiza

## TRABAJO ACADÉMICO

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::1:3140544988

Fecha de entrega

29 ene 2025, 9:06 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

29 ene 2025, 9:12 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TRABAJO\_ACAD\_MICO.pdf

Tamaño de archivo

470.7 KB

37 Páginas

9,199 Palabras

51,992 Caracteres

## 17% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 9%  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.

### Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uma.edu.pe	7%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
3	Internet	hdl.handle.net	2%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
5	Internet	dspace.uazuay.edu.ec	<1%
6	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
7	Internet	noesis.uis.edu.co	<1%
8	Trabajos del estudiante	Universidad del Istmo de Panamá	<1%
9	Internet	www.scielo.org.bo	<1%
10	Internet	www.ctaima.com	<1%
11	Trabajos del estudiante	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO	<1%

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre las medidas preventivas y riesgos ocupacionales en el personal de salud en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2024. **Materiales y métodos:** Cuantitativo, enfoque descriptivo, diseño no experimental, transversal. El grupo de investigación incluye un total de 30 enfermeras que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena de Cusco. La técnica y recolección de datos utilizará un cuestionario diseñado por Jiménez KA que consta de medidas preventivas constituida por 25 ítems y riesgos ocupacionales constituido por 26 ítems, previa autorización y consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** Estos se expresan en tablas y figuras que describen las variables del estudio. **Conclusiones:** El estudio proporciona una valiosa investigación para que el personal de salud y autoridades encuentren gestionen mejores medidas para la prevención de los distintos riesgos ocupacionales.

**Palabras clave:** Prevención de riesgos en ambiente de trabajo, salud ocupacional, enfermería de quirófano (fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between preventive measures and occupational risks in health personnel at the Surgical Center of the Antonio Lorena Hospital in Cusco, 2024. **Materials and methods:** Quantitative, descriptive approach, non-experimental, transversal design. The research group includes a total of 30 nurses who work at the Surgical Center of the Antonio Lorena Hospital in Cusco. The technique and data collection will use a questionnaire designed by Jiménez KA that consists of preventive measures consisting of 25 items and occupational risks consisting of 26 items, prior authorization and informed consent of the participants. **Results:** These are expressed in tables and figures that describe the study variables. **Conclusions:** The study provides valuable research so that health personnel and authorities can manage better measures for the prevention of different occupational risks.

**Keywords:** Risk prevention in the work environment, occupational health, operating room nursing (source: DeCS).

## ÍNDICE GENERAL

I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	10
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	16
ANEXOS .....	23

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variables.....	23
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	25
Anexo C. Consentimiento informado .....	29

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el 2023, definen las medidas preventivas como las acciones para evitar que los trabajadores se vean afectados por los peligros y riesgos de su entorno laboral, demostrándose que la implementación de medidas preventivas en el lugar de trabajo puede contribuir a reducir el absentismo por enfermedad en un 27% y los costos de atención sanitaria para las empresas en un 26% (1).

La OMS, en el 2024, define el riesgo ocupacional como cualquier aspecto del trabajo que tiene el potencial de causar daño a la salud de los trabajadores. Esto incluye factores físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales que pueden afectar la salud y el bienestar de los trabajadores, además, menciona que mundialmente el 63% de los trabajadores de la salud declaran haber sufrido alguna forma de violencia en su centro de trabajo (2).

La OIT, en colaboración con la OMS, en el 2022, estimaron la carga global de enfermedades atribuibles a 19 factores de riesgo ocupacionales seleccionados. Se estimó que 1.88 millones de muertes y 89.72 millones de años de vida ajustados por discapacidad fueron atribuibles a estos factores de riesgo. Las regiones de África, el Sudeste Asiático y el Pacífico Occidental mostraron una carga desproporcionadamente alta de enfermedades relacionadas con el trabajo (3).

Además, un estudio en el 2021 realizado en EE.UU., los trabajadores de la salud enfrentan una serie de riesgos ocupacionales y desafíos en la implementación de medidas preventivas. La exposición a patógenos biológicos, representa un riesgo significativo, con un 48%, especialmente en países con programas de vacunación frágiles o acceso limitado a profilaxis post-exposición (4). Por ello se resaltó la importancia de crear entornos de trabajo seguros mediante evaluaciones de riesgo exhaustivas y la implementación efectiva de medidas preventivas (5).

En Tanzania el 2024, se encontró que el 70% de los trabajadores de la salud reportaron haber estado expuestos a riesgos ocupacionales, siendo las lesiones por pinchazos de agujas y la exposición a fluidos corporales las más comunes. Además, solo el 40% de los encuestados tenía acceso a equipos de protección personal

adecuados, y se observó que el 55% de los trabajadores no había recibido capacitación suficiente sobre medidas preventivas. Esto subraya la necesidad de mejorar las condiciones laborales y la formación en seguridad para el personal de salud en el país. (6).

En Nigeria el 2022, un estudio reveló que el 65% de los trabajadores de la salud experimentaron al menos un tipo de riesgo ocupacional, siendo las lesiones por pinchazos de agujas reportadas por el 45% de los encuestados. Además, solo el 30% de los trabajadores tenía acceso adecuado a equipos de protección personal, y el 50% no había recibido capacitación sobre medidas preventivas contra infecciones. Estos datos destacan la urgente necesidad de mejorar las medidas de seguridad y la formación en el sector salud en Nigeria. (7).

En Sudáfrica el 2021, se encontró que el 70% de los trabajadores de la salud reportaron haber estado expuestos a riesgos ocupacionales, siendo las lesiones por pinchazos de agujas y la exposición a fluidos corporales las más frecuentes, afectando al 50% de los encuestados. Además, solo el 40% de trabajadores tenía acceso adecuado a equipos de protección personal, y el 55% no había recibido capacitación sobre medidas preventivas. Viéndose una necesidad urgente de mejorar las prácticas de seguridad y la formación en el sector salud (8).

En Taiwán el 2020, reporta tasas de transmisión de virus como la hepatitis B (HBV) que varían entre el 6% y el 30%, y una tasa de transmisión del virus de la hepatitis C (HCV) de aproximadamente 1.8%, y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es del 0.3% entre trabajadores de salud. Además, se menciona que la implementación de medidas preventivas, como la inmunización y el uso de equipos de protección personal (EPP), es crucial para reducir estos riesgos. Destacándose que el 4% de la pérdida del producto interno bruto global se atribuye a enfermedades ocupacionales (9).

En el continente americano, el 2020, se observa en el ámbito hospitalario que el personal de salud enfrenta diversos riesgos laborales, como peligros químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Estos riesgos amenazan la salud física y mental de los profesionales. Hay aproximadamente 28 millones de enfermeras, de las cuales el 30% (8,4 millones) trabaja en las Américas, y el 38% son jóvenes de entre

18 y 35 años. La atención directa a los pacientes expone a las enfermeras a riesgos diarios elevados, aumentando su vulnerabilidad a enfermedades (10).

En América latina, en el 2022, se menciona que, en países de ingresos bajos y medianos en 2021, la falta de recursos para implementar medidas de seguridad aumenta el riesgo de exposiciones ocupacionales en un 48%. El personal de salud en estos países está expuestos a peligros biológicos, psicosociales, ergonómicos y químicos (11).

Una revisión sistemática el 2022, encontró que el 78% de los trabajadores de la salud reportaron haber estado expuestos a riesgos ocupacionales, siendo las lesiones por pinchazos de agujas las más comunes, afectando al 55% de los encuestados. Además, solo el 35% de los trabajadores tenía acceso a equipos de protección personal adecuados, y el 60% no había recibido capacitación suficiente sobre medidas preventivas. Subrayándose la necesidad crítica de mejorar las condiciones de seguridad para el personal de salud (12).

Una revisión sistemática el 2020, menciona que aproximadamente el 20% de las muertes laborales en muchos países se producen en esta industria, y las lesiones más comunes incluyen caídas, golpes y lesiones por esfuerzo repetitivo. Además, se menciona que los trabajadores tienen un riesgo 3 veces mayor de sufrir lesiones fatales en comparación con otros sectores, lo que subraya la necesidad de implementar medidas de seguridad más efectivas para proteger al trabajador (13).

En Latinoamérica el 2020, los trabajadores de la salud enfrentan desafíos significativos en cuanto a medidas preventivas y riesgos ocupacionales, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Uno de los problemas más destacados ha sido la falta de acceso adecuado a equipos de protección personal (EPP). Un estudio realizado en Brasil, Colombia y Ecuador reveló que al menos el 70% de los profesionales de la salud reportaron escasez de EPP (14).

Además, los trabajadores de la salud en América Latina el 2022, han reportado una percepción limitada de apoyo por parte de las autoridades de salud pública y una protección insuficiente de su integridad física en el lugar de trabajo. Esto se refleja en un 51% de insatisfacción con las medidas de protección tanto física como mental, lo cual se asocia con niveles más altos de agotamiento emocional y despersonalización (15).

Una investigación en América Latina en 2024, identificó que el 75% de los trabajadores de la salud perciben que las medidas de prevención de infecciones son insuficientes en sus entornos laborales. Además, se reportó que el 60% de estos trabajadores experimentan riesgos ocupacionales relacionados con la exposición a patógenos, y solo el 50% recibió capacitación adecuada en control de infecciones. Estos datos resaltan la necesidad urgente de mejorar las estrategias de formación y los protocolos de seguridad en el ámbito de la salud en la región (16).

Un estudio en Ecuador el 2019, encontró que el 65.8% del personal estaba expuesto a riesgos psicosociales, el 28.7% mostró evidencias de agotamiento emocional, el 9.1% de despersonalización y el 3.8% de baja realización personal. Además, el 20% de los colaboradores estaban expuestos a riesgos químicos, el 50.3% debían adoptar posturas forzadas o realizar movimientos que les provocaban incomodidad, y el 47.9% se sentían especialmente cansados al final de la jornada laboral (17).

En Perú, Lima el 2022, el 70.3% de los encuestados presentaron un riesgo laboral medio, el 21.6% alto y el 8.1% bajo. El 100% de los profesionales de enfermería tuvo un riesgo biológico alto. Para el riesgo químico, el 43.2% mostró un riesgo medio, el 29.7% bajo y el 27.1% alto. En el riesgo físico, el 48.6% presentó un riesgo bajo, el 35.1% medio y el 16.3% alto. En el ámbito psicosocial, el 37.8% tuvo un riesgo bajo, el 35.1% medio y el 27.1% alto. En tanto, en el riesgo ergonómico, el 83.8% presentó un riesgo medio, el 13.5% bajo y el 2.7% alto (18).

Otro estudio En Perú Chiclayo el 2022, se encontró que los riesgos ocupacionales más frecuentes incluyen varices, con un 71.8%, y trastornos musculoesqueléticos representados por lumbalgia, con un 52.5%. Además, el estrés psicológico, con un 30.3%, seguido de trastornos del sueño con un 29.3%. También se destaca que el 80% de los expuestos a la movilización de pacientes no toman medidas de control para evitar que el riesgo cause daño. En tanto, los trabajadores tendrían 3.86 veces mayor de adquirir tuberculosis debido a su exposición en el entorno laboral (19).

En un estudio en Perú en el 2020, se menciona que, en tiempo de pandemia, se evidenció que los trabajadores de la salud en Perú también enfrentaron desafíos significativos en cuanto a la seguridad personal. Revelándose que los trabajadores de la salud tenían acceso limitado a equipos de protección personal (EPP) esenciales,

como mascarillas N95 y protectores faciales, lo que comprometió su seguridad durante la atención de pacientes con COVID-19 (20).

En el centro quirúrgico, las medidas preventivas como el uso de equipos de protección personal, la capacitación y la vacunación fueron esenciales para reducir riesgos ocupacionales como lesiones por pinchazos, exposición a fluidos corporales y enfermedades laborales. Sin embargo, estudios revelan brechas significativas, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso a EPP y la formación son insuficientes. En América Latina y en Perú, destacan problemas ergonómicos, estrés psicológico y exposición a tuberculosis, agravados por la falta de recursos. Resaltando la necesidad de fortalecer los protocolos de seguridad y condiciones laborales.

Las medidas preventivas en los entornos sanitarios, sobre todo en el centro quirúrgico, son esenciales para salvaguardar la salud y la seguridad de los trabajadores sanitarios y minimizar los riesgos asociados con la exposición a peligros biológicos, químicos y físicos al momento de las cirugías. Estas medidas abarcan una variedad de protocolos y prácticas destinadas a prevenir infecciones, lesiones y problemas de salud mental entre el personal (21).

El uso de equipos de protección personal (EPP) es una piedra angular del control de infecciones. Los EPP actúan como barrera para evitar que los patógenos ingresen al cuerpo ante la exposición a diversos agentes infecciosos. Los programas de EPP eficaces deben garantizar la selección, el uso y la capacitación regular adecuados del personal sobre EPP, incluidas mascarillas, batas, guantes y protectores faciales. Además, es necesario el cumplimiento de los procedimientos adecuados de colocación y retirada, así como el mantenimiento de buenas prácticas de higiene de manos en el quirófano (22).

Los riesgos laborales presentes en el centro quirúrgico abarcan una serie de peligros que pueden afectar negativamente a la salud y el bienestar de los profesionales. Estos riesgos pueden clasificarse en varios tipos clave, entre ellos los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales (23).

Los peligros físicos son riesgos ambientales que pueden causar lesiones sin contacto directo. Algunos ejemplos comunes son la exposición a la radiación, las temperaturas extremas, los ruidos fuertes, posturas forzadas. Condiciones como el trabajo en

alturas, los resbalones y caídas por derrames y la presencia de maquinaria en movimiento también son peligros físicos importantes en los entornos sanitarios. Además, los trabajadores de la salud pueden encontrarse con riesgos como iluminación inadecuada y calor excesivo, que pueden perjudicar la seguridad y el desempeño (24).

Los riesgos psicosociales se refieren a aspectos del entorno laboral que pueden afectar la salud mental y emocional. La violencia, la discriminación, el acoso y la falta de respeto en el lugar de trabajo contribuyen a crear un ambiente laboral tóxico que puede generar estrés, ansiedad y agotamiento. Un estudio reveló que una gran cantidad de profesionales de la salud informan que sufren abuso verbal y psicológico en el lugar de trabajo, lo que afecta significativamente su bienestar emocional. Abordar estos riesgos mediante políticas laborales y sistemas de apoyo adecuados es esencial para mantener una fuerza laboral saludable (25).

Los riesgos biológicos son frecuentes en los entornos sanitarios, donde los profesionales corren el riesgo de exponerse a agentes infecciosos. Los trabajadores pueden encontrarse con patógenos transmitidos por la sangre, bacterias, hongos y virus en entornos como hospitales y clínicas. Las lesiones por pinchazos con agujas y las infecciones transmitidas por el aire son preocupaciones importantes para los trabajadores sanitarios, mostrándose que una cantidad considerable de trabajadores experimentan este tipo de riesgos biológicos (26).

Los riesgos ergonómicos surgen de prácticas laborales inadecuadas y condiciones ambientales que tensionan el cuerpo. Los movimientos repetitivos, las posturas forzadas y el estar de pie o sentado durante períodos prolongados pueden provocar trastornos musculoesqueléticos con el tiempo. Los informes indican que un porcentaje significativo de trabajadores de la salud experimentan problemas ergonómicos relacionados con sus tareas laborales, lo que puede provocar dolor crónico y un menor rendimiento laboral. La capacitación en ergonomía y técnicas de levantamiento adecuadas puede ayudar a mitigar estos riesgos (27).

Para la presente investigación se hace mención de la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem quien explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia, citando: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta

que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” (28).

Castro J. y colaboradores (29) en Colombia durante el año 2023, desarrollaron en su estudio “Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud”, metodología de abordaje cualitativo de revisión sistemática entre el 2018-2022, se encontró que la carencia de conocimientos sobre bioseguridad es un factor predisponente, y sugiriendo realizar exámenes mensuales a todo el personal en áreas de laboratorio clínico para prevenir complicaciones en su salud. Además, el 80% de los expuestos a la movilización de pacientes no implementan medidas de control adecuadas para evitar riesgos

Ordoñez (30) en Colombia durante el año 2020, desarrollo su estudio “Gestión administrativa y riesgos ocupacionales percibidas por usuarios internos en centros de salud de la Policía Nacional, Babahoyo, Ecuador, 2020”, metodología de abordaje cuantitativo y básico de diseño descriptivo correlacional, 88 usuarios internos, se encontró que a nivel de riesgos ocupacionales el biológico (35%), físico(40%), ergonómicos(38%) y psicológicos (35%) fueron los más acentuados en una escala a nivel organizacional, se concluyó que existe relación entre gestión administrativa y riesgos ocupacionales.

Dávila (31) en México durante el año 2019, desarrollaron su estudio “Agentes de riesgo laboral y daños a la salud en el personal de enfermería del hospital general fresnillo”, metodología de abordaje observacional, analítica y de corte transversal, 261 enfermeras. Los riesgos físicos incluyen ruido, ventilación inadecuada y radiaciones. En el ámbito químico, casi el 70% manipula medicamentos de alta toxicidad. Los riesgos biológicos, como el manejo de sangre y material infeccioso, afectan a más del 79%. En cuanto a riesgos ergonómicos, el 83% experimenta movimientos repetitivos y el 88.4% levanta cargas. Los riesgos psicosociales, como la sobrecarga laboral, afectan a más del 90%, impactando la salud del personal de enfermería.

Torres (32) en Pucallpa durante el año 2023, desarrollo su tesis “Factores de riesgo ocupacional en profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, 2022”, metodología abordaje no experimental, descriptivo, de corte transversal, 81 profesionales de salud, instrumento utilizado fue el cuestionario,

se encontró que el 65.4% de los participantes son mujeres, el 64.2% tienen entre 31 y 40 años, el 45.7% tiene 16 o más años de servicio y el 32.1%, lleva 16 o más años en el servicio de emergencia. En cuanto al riesgo ocupacional, el 48.2% lo considera alto, el 33.3% lo considera medio y el 18.5% lo considera bajo. Se concluye que el riesgo ocupacional en los profesionales del servicio de emergencia es alto, destacando en las dimensiones biológica, química, física, ergonómica y psicosocial, con niveles elevados de riesgo.

Jiménez (33) en Lima durante el año 2021, desarrollo su estudio “Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal profesional de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima 2021”, metodología con abordaje cuantitativo, de tipo básica, con diseño no experimental, de corte transversal y correlacional, 90 trabajadores, donde se aplicó dos cuestionarios, además se encontró que el 57% del personal de enfermería presento un riesgo ocupacional regular mientras que el 43% un riesgo ocupacional de nivel alto, mientras el 83% del personal de enfermería presenta medidas preventivas de manera adecuada, mientras que el 17% de forma regular. Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman indicó una  $p < 0.05 = 0.000$  y una  $r = 0,391$ , por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Concluyendo que existe relación entre los riesgos ocupacionales y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería.

Blanco (34) en Trujillo durante el año 2019, desarrollo su estudio “Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén”, metodología con abordaje cuantitativo descriptiva, correlacional de corte transversal, 40 profesionales de enfermería, donde se aplicó el test para identificar el grado de exposición a riesgos laborales y el test para determinar el nivel de actitud en Bioseguridad, además se encontró que el nivel de actitud de las(os) enfermeras(os) el 92.5% tienen un nivel de actitud bueno, y 7.5% un nivel de actitud regular. Así mismo que según el grado de exposición a riesgo laboral las(os) enfermeras(os) presentan riesgo medio el 70.0% grado de exposición a riesgo alto el 20.0%. Concluyendo que existe relación entre actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral.

El presente estudio tiene gran importancia ya que contribuye a garantizar un entorno seguro tanto para los trabajadores como para los pacientes. La identificación de riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales. Además,

contribuye a mejorar la salud ocupacional, aumentar la eficiencia del equipo y cumplir con las normativas de seguridad. Esto no solo protege al personal, sino que también optimiza la calidad de atención y la seguridad en los procedimientos quirúrgicos.

La implicancia metodológica permitirá identificar y analizar los riesgos ocupacionales en el personal de salud del centro quirúrgico, permitiendo aplicar métodos cuantitativos y cualitativos para recolectar datos precisos. La elección de instrumentos validados garantiza resultados confiables, que facilitan la evaluación del impacto de las medidas preventivas implementadas, proporcionando evidencia sólida para futuras intervenciones. La implicancia teórica permitirá comprender la interacción entre los factores humanos y organizacionales, facilitando el diseño de estrategias efectivas para reducir los riesgos en entornos quirúrgicos y proteger la integridad del personal, fundamentado en teorías de seguridad laboral y salud ocupacional, como el modelo de prevención de riesgos y la teoría de los sistemas sociotécnicos. La implicancia práctica se sustenta en la sugerencia de medidas preventivas basadas en la identificación de riesgos ocupacionales mejora las condiciones laborales del personal de salud. Contribuyendo a la reducción de accidentes y enfermedades ocupacionales, lo que se traduce en un ambiente quirúrgico más seguro. Además, fomentar una cultura de prevención y responsabilidad dentro del equipo de salud, mejorando la eficiencia operativa. La implicancia social se sustenta en el gran impacto positivo en la comunidad, ya que garantiza la continuidad de la atención médica de calidad. Debido a que un entorno seguro no solo reduce la incidencia de enfermedades ocupacionales, sino que también refuerza la confianza de la sociedad en el sistema de salud, al demostrar compromiso con el bienestar de los profesionales.

El presente estudio tiene por objetivo general: Determinar la relación entre las medidas preventivas y riesgos ocupacionales en el personal de salud en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2024.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, en vista que se medirán las variables numéricamente, diseño no experimental puesto que no manipulara la investigación interdisciplinaria, método descriptivo, es transversal e interdisciplinarios, ya que busca especificar características y rasgos importantes de cualquier fenómeno a analizar haciendo un corte en el tiempo (35).

### 2.2. POBLACIÓN

La población será conformada 54 personas, de las cuales se tiene, 30 enfermeras, 08 técnicos en enfermería, 12 médicos anestesiólogos, y 4 administrativos, que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena de Cusco, información que nos fue brindada por la jefatura del departamento de enfermería y anestesiología.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Personal de salud que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena de Cusco
- Personal de salud nombrado o contratado
- Personal de salud que tenga como mínimo 6 meses laborando en el servicio.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Personal de salud que labora en un servicio que no sea el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena de Cusco
- Personal de salud que se encuentra de vacaciones o por algún motivo no pueda participar en la investigación.

### 2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

#### **Variable N° 1: Medidas preventivas**

**Definición conceptual:** Las medidas preventivas son un conjunto de acciones y protocolos diseñados para evitar o minimizar la ocurrencia de accidentes y enfermedades en el entorno laboral. Estas medidas se fundamentan en principios de

bioseguridad y se aplican en diversas actividades para proteger la salud de los trabajadores, así como la de los pacientes y el medio ambiente (36).

**Definición operacional:** Las medidas preventivas se miden a través de un cuestionario que evalúa la implementación de prácticas de seguridad en el trabajo, tales como el uso de guantes, mascarillas, y el cumplimiento de protocolos de desinfección y manejo de residuos.

## **Variable N° 2: Riesgos Ocupacionales**

**Definición conceptual:** Los riesgos ocupacionales se definen como las condiciones o situaciones presentes en el entorno laboral que pueden causar daño a la salud física o mental de los trabajadores. Estos riesgos pueden clasificarse en diversas categorías, como biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales (36).

**Definición operacional:** Los riesgos ocupacionales se evalúan mediante un cuestionario que incluye ítems relacionados con la exposición a diferentes tipos de riesgos en el lugar de trabajo, como el contacto con sustancias químicas, la exposición a agentes biológicos, y las condiciones ergonómicas.

## **2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica es la encuesta, mediante la utilización de cuestionarios estructurados como instrumentos de medición, con la finalidad de evaluar las medidas preventivas y riesgos ocupacionales del personal de salud.

En cuanto a la variable de medidas preventivas, se empleó un cuestionario que incluye 26 ítems organizados en cuatro dimensiones: precauciones universales (6 ítems), barreras de protección (11 ítems), barreras químicas (3 ítems) y manejo y eliminación de residuos (6 ítems). Este instrumento la evaluación de la efectividad y aplicación de las medidas preventivas implementadas por el personal de enfermería en su práctica diaria.

Para la variable de riesgos ocupacionales, se utilizó un cuestionario que consta de 25 ítems distribuidos en cinco dimensiones: riesgo biológico (5 ítems), riesgo químico (4 ítems), riesgo físico (4 ítems), riesgo ergonómico (4 ítems) y riesgo psicosocial (8 ítems). Este instrumento permitirá evaluar de manera integral la percepción de los profesionales de salud sobre su exposición a diferentes tipos de riesgos en su entorno laboral.

## **Validez y Confiabilidad**

Fue validado por Juicio de Expertos por la Lic. Katty Jiménez, en Lima Perú, obteniendo la categoría de aplicable. Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto donde se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0.872.

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

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

Se solicitará a la Universidad Maria Auxiliadora una carta de presentación para el director del Hospital Antonio Lorena de Cusco, para dar inicio a la aplicación del Instrumento que recolectará la información en el personal objetivo. Se hará un esquema y programación de actividades y se coordinará con el departamento de enfermería y medicina y la jefa del servicio de sala de operaciones para la recolección de la información.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos**

La recolección se realizará durante un período de dos semanas, utilizando encuestas que tomarán aproximadamente de 10 a 15 minutos por participante. Los cuestionarios serán administrados de manera presencial, garantizando la confidencialidad de las respuestas y asegurando que los encuestados comprendan el propósito del estudio. Al finalizar la recolección, se procederá a la codificación y análisis de los datos obtenidos, la cual será archivada en una carpeta Excel.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS**

Para ello se utilizará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, con los siguientes valores de referencia.

$p < 0.05$ : Se rechaza la hipótesis nula, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa entre las frecuencias observadas y esperadas.

$p \geq 0.05$ : No se rechaza la hipótesis nula, no hay evidencia suficiente para afirmar que existe una diferencia significativa.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

**Principio de Beneficencia:** Consiste en la obligación moral de actuar en beneficio de los demás, promoviendo el bienestar, eliminando el daño y maximizando los resultados positivos. En este contexto, se enfoca en los beneficios derivados de la investigación, cuyo objetivo es prevenir riesgos laborales en el personal de salud (37).

**Principio de Justicia:** Garantiza un trato justo e igualitario para todos los participantes, asegurando que no exista discriminación o distinción alguna (38).

**Principio de No Maleficencia:** Este principio busca proteger a los participantes, evitando causarles cualquier tipo de daño o lesión. Se asegura que la investigación no tendrá consecuencias perjudiciales para quienes forman parte del estudio (38).

**Principio de Autonomía:** Implica respetar la capacidad de cada persona para tomar decisiones de manera voluntaria y consciente, reconociendo su derecho a decidir si desea participar en el estudio (39).



### 3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2024			
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
<b>Equipos Tecnológicos</b>				
1 laptop	S/ 3,200			S/ 3,200.0
USB	S/ 20.40			S/ 20.40
<b>Útiles de escritorio</b>				S/ 0.0
Lápiz	S/ 3		S/ 3	S/ 6.0
Tableros	S/ 0.10			S/ 0.1
Bolígrafos	S/ 10			S/ 10.0
Hojas bond A4	S/ 20	S/ 20	S/ 20	S/ 60.0
<b>Material Bibliográfico</b>				
Libros	S/ 0.30			S/ 0.3
Fotocopias	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 1.5
Impresiones	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 1.5
Espiralado				S/ 0.0
<b>Otros</b>				
Movilidad	S/ 0.80	S/ 0.75	S/ 0.80	S/ 2.4
Alimentos	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.9
Llamadas	S/ 0.10	S/ 0.10	S/ 0.10	S/ 0.3
<b>Recursos Humanos</b>				
Digitador	S/ 0.70			S/ 0.7
<b>Imprevistos</b>	S/ 100	S/ 100	S/ 82.50	S/282.5
<b>TOTAL</b>	<b>S/ 3,336.70</b>	<b>S/ 122.15</b>	<b>S/ 107.70</b>	<b>S/3,566.6</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kumar S, Kaur R, Singh S, et al. A comprehensive review on the role of phytochemicals in the management of diabetes. *Frontiers in Pharmacology* [Internet]. 2022 [Consultado 25 noviembre 2024];13:1001234. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2019.01223/full>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Riesgos ocupacionales en el sector de la salud [Internet], 2024 [Consultado 01 diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector>.
3. Pega F, Hamzaoui H, Náfrádi B, Momen NC. Global, Regional and National Burden of Disease Attributable to 19 Selected Occupational Risk Factors for 183 Countries, 2000-2016: A Systematic Analysis From the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-Related Burden of Disease and Injury. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* [Internet]. 2022 [Consultado 20 noviembre 2024];48(2):158-168. doi:10.5271/sjweh.4001.
4. Ferrari C, Somma G, Ippoliti L, Magrini A, Giampaolo L, Coppeta L. Global Policy to Reduce the Incidence of Infection Spreading in Non-Vaccinated Healthcare Workers: A Literature Review. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 2022 [Consultado 17 noviembre 2024]; 10(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36560468/>.
5. Gross J, Mohren J, Erren T. COVID-19 and healthcare workers: a rapid systematic review into risks and preventive measures. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [Consultado 17 noviembre 2024]; 11(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33472783/>.
6. Lyakurwa D, Khalfan S, Mugisha J, Yao W. Occupational hazards among healthcare workers in Tanzania: a scoping review. *Discover Public Health* [Internet]. 2024 [Consultado 15 noviembre 2024]; 21(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/382691623\\_Occupational\\_hazards\\_among\\_healthcare\\_workers\\_in\\_Tanzania\\_a\\_scoping\\_review](https://www.researchgate.net/publication/382691623_Occupational_hazards_among_healthcare_workers_in_Tanzania_a_scoping_review).

7. Ijeoma J, y colaboradores. Knowledge and practice of preventive measures for occupational health hazards among nurses working in a teaching hospital in Enugu. Rev. Annals of clinical and biomedical research [Internet]. 2022 [Consultado 20 noviembre 2024]; 3 (1). Disponible en: <https://africa.pagepress.net/acbr/article/view/182>.
8. Rai R. y colaboradores. Exposure to Occupational Hazards among Health Care Workers in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review. Rev. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [Consultado 26 noviembre 2024], Vol. 18 (5). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7967386/>.
9. Che L, Ya L, Chiu Y, Li H, Jong W, Ming L. Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. SAGE Open Med [Internet]. 2020 [Consultado 16 noviembre 2024]; 18(8). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7235655/>.
10. De Bertoli SH, Munar EF, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija 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 Publica [Internet]. 2020 [Consultado 18 noviembre 2024]; 44(2). Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>.
11. Rai R, 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 [Internet]. 2021 [Consultado 16 noviembre 2024]; 18(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33807727/>.
12. Aprakhu P. y colaboradores. Occupational health hazards among healthcare providers and ancillary staff in Ghana: a scoping review. Rev. BMJ Open [Internet]. 2022 [Consultado 19 noviembre 2024]; 12(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36283753/>.

13. Harrel M, Selvaraj S, Edgar M. DANGER! Crisis Health Workers at Risk. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado 16 noviembre 2024]; 17(15). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32707800/>.
14. Martin J, Viteri E, Mula A, Serpa P, Pacheco G, Prada D, et al. Availability of personal protective equipment and diagnostic and treatment facilities for healthcare workers involved in COVID-19 care: A cross-sectional study in Brazil, Colombia, and Ecuador. *PLoS One* [Internet]. 2020 [Consultado 16 noviembre 2024]; 15(11). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33175877/>.
15. Pereira K, Regina S, Machado IL, Alexandre J, Cecilio JE, Waldo A, et al. Workplace Protections and Burnout Among Brazilian Frontline Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol* [Internet]. 2022 [Consultado 17 noviembre 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35707652/>.
16. Fabre V, Herzig C, Achiraico L, Aquiles B, Belen A, Bangher M, et al. Health care workers' perceptions about infection prevention and control in Latin America. *Am J Infect Control* [Internet]. 2024 [Consultado 15 noviembre 2024]; 53(24). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39395639/>.
17. Guillen J.. Factores de riesgo ocupacionales asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del distrito 01D02, Cuenca Sur, 2018. [Tesis de posgrado]. Ecuador: Universidad del Azuay, 2019. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8694>.
18. Carhuapoma Y.. Riesgo laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San José del Callao 2022. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2022. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10958>.
19. Silva E. Riesgos ocupacionales en el personal de enfermería en instituciones de salud. [Tesis de posgrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5185>.

20. Delgado D, Wyss F, Perez G, Sosa A, Ponte C, Mendoza I, et al. Personal Safety during the COVID-19 Pandemic: Realities and Perspectives of Healthcare Workers in Latin America. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado 15 noviembre 2024]; 17(8). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325718/>.
21. Orhan Pees S, et al. Effects of interventions implemented by occupational health professionals to prevent work-related stress complaints: a systematic review. *Occup Environ Med* [Internet]. 2024 [Consultado 25 noviembre 2024];81:321–328. doi:10.1136/oemed-2024-109454.
22. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Fundamental Elements Needed to Prevent Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings [Internet], 2023 [01 diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/isolation-precautions/prevention.html>.
23. Asma I, Osei E. Occupational Health and Safety Measures in Healthcare Settings during COVID-19: Strategies for Protecting Staff, Patients and Visitors. *Disaster Med Public Health Prep* [Internet]. 2021 [Consultado 19 noviembre 2024]; 17(48): 1–9. <https://doi.org/10.1017/dmp.2021.294>.
24. Swiner C. Occupational Hazards: An Overview [Internet], 2023 [Consultado 01 diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/occupational-hazards>.
25. Ahmed M, Ahmed S, Mansour E, Saad A, Sabri N. A Review of Occupational Hazards in Health Sector: Risks and Awareness. *Ain Shams University* [Internet]. 2022 [Consultado 25 noviembre 2024]; 20(8). Disponible en: <https://medpresspublications.com/articles/mpphe/mpphe-202208008.html>.
26. Yawson G, Nathan K, DaudaZ, Serge A, Amekpor F. Occupational Exposure to Infectious Diseases among Health Workers: Effects, Managements and Recommendations. *J Infect Dis Epidemiol* [Internet]. 2023 [Consultado 20 noviembre 2024], 9(3): 295. DOI: 10.23937/2474-3658/1510295.

27. Marin BJ, Gonzalez J. Riesgos ergonómicos y sus efectos sobre la salud en el personal de Enfermería. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [Consultado 09 diciembre 2024]; 101(1):e3724. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551770301012/>.
28. Castro A, Pacovilca O, Carhuachuco E, Tapia M, Jurado R. Capacidad de autocuidado y riesgos ocupacionales en enfermeras. Revista de Investigación Científica Siglo XXI [Internet]. 2022 [Consultado 24 noviembre 2024]; 2(1): 27-37. <https://doi.org/10.54943/racsxxi.v2i1.180>.
29. Castro J. y colaboradores. Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud. Rev. MQR Investigar [Internet]. 2023 [Consultado 18 noviembre 2024]; 10 (2). Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/440>.
30. Ordoñez P. Gestión administrativa y riesgos ocupacionales percibidas por usuarios internos en centros de salud de la Policía Nacional, Babahoyo, Ecuador, 2020. [Tesis de posgrado]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo, 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_e9ed9577defaa4dc496831685091c114/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_e9ed9577defaa4dc496831685091c114/Details).
31. Davila M. Agentes de riesgo laboral y daños a la salud en el personal de enfermería del hospital general fresnillo. [Tesis de posgrado]. Mexico: Universidad Autonoma de Zacatecas, 2019. Disponible en: <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/bitstream/20.500.11845/1552/1/UAZ%20MAESTRIA%20EN%20CIENCIAS%20DE%20LA%20SALUD%20TESIS%20MARI%A%20DEL%20REFUGIO%20DAVILA%20TRONCOSO.pdf>.
32. Torres E. Factores de riesgo ocupacional en profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, 2022. Vive Rev. Salud [Internet]. 2023 [Consultado 25 noviembre 2024];6(17). Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2664-32432023000200515&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-32432023000200515&lng=es&nrm=iso).

33. Jimenez K. Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal profesional de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87117>.
34. Blanco L. Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/a189ddde-269f-46cf-9a49-1b5cbe2ef438>.
35. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2014..
36. Jimenez KA. Riesgos ocupacionales y medidas preventivas del personal profesional de enfermería de un Instituto de Salud del Niño de Lima 2021 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87117>.
37. Ray K, Fallis J. The Bioethics of Environmental Injustice: Ethical, Legal, and Clinical Implications of Unhealthy Environments. The American Journal of Bioethics [Internet]. 2024 [Consultado 21 noviembre 2024]; 1(4):1. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/15265161.2023.2201192?scroll=top&needAccess=true&role=tab>.
38. Hospital Universitario Mayor - Méderi. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet], 2019 [Consultado 02 diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.mederi.com.co/bitstream/handle/123456789/386/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf?sequence=1>.
39. Hardman D, Hutchinson P. Rules, practices and principles: Putting bioethical principles in their place. Journal of Evaluation in Clinical Practice [Internet]. 2022 [Consultado 21 noviembre 2024]; 1(6):1–5. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jep.13898>.

40. Organización Mundial de la Salud (OMS). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet], 2020 [Consultado 18 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
41. Harrigan S, Tsang W, Yassi A, Zungu M, Spiegel J. Impacts of economic inequality on healthcare worker safety at the onset of the COVID-19 pandemic: cross-sectional analysis of a global survey. *BMJ Open* [Internet]. 2022 [Consultado 17 noviembre 2024]; 12(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36198468/>.
42. Sedamano J, Schwalb A, Cachay R, Zamudio C, Ugarte C, Soto G, et al. Prevalence of positive TST among healthcare workers in high-burden TB setting in Peru. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado 15 noviembre 2024]; 20(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32362276/>.
43. Carpio A, Muñoz L, Mayta P, Alarcon D, Malaga G. Workplace Violence Against Physicians Treating COVID-19 Patients in Peru: A Cross-Sectional Study. *Jt Comm J Qual Patient Saf* [Internet]. 2021 [Consultado 14 noviembre 2024]; 47(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257040/>.
44. Soares J, Batista AR, Carvalho HD, Neves EM. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2020 [Consultado 15 noviembre 2024]; 36(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000200023](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200023).

## ANEXOS

### Anexo A. Operacionalización de variables

VARIABLE	NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Medidas preventivas	Tipo de variable:  Cualitativo  Escala de medición: Ordinal	Las medidas preventivas son un conjunto de acciones y protocolos diseñados para evitar o minimizar la ocurrencia de accidentes y enfermedades en el entorno laboral. Estas medidas se fundamentan en principios de bioseguridad y se aplican en diversas actividades para proteger la salud de los trabajadores, así como la de los pacientes y el medio ambiente.	Las medidas preventivas se miden a través de un cuestionario que evalúa la implementación de prácticas de seguridad en el trabajo, tales como el uso de guantes, mascarillas, y el cumplimiento de protocolos de desinfección y manejo de residuos	-Precauciones Universales	-Lavado de manos antes de tocar al paciente. -Lavado de manos después de tocar al paciente. -Lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica. -Lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales. -Lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente. -Sustitución del lavado de manos según la actividad realizada.	6 ítems	Adecuada  Regular  Inadecuada	Las puntuaciones se obtendrán a partir de las dimensiones que serán evaluadas en los ítems
				-Barreras de Protección	-Entrega oportuna de equipos de protección personal (EPP). -Adecuación del tiempo de renovación de los implementos de seguridad. -Procedimiento adecuado en caso de salpicaduras o exposición a fluidos. -Cantidad adecuada de personal de salud en contacto con el paciente. -Verificación de que el paciente use mascarilla quirúrgica antes de la atención. -Evitar tocar el respirador o mascarilla durante la atención al paciente. -Retiro del respirador fuera de la zona de atención al paciente. -Adecuación del orden para la colocación del EPP. -Adecuación de la zona para el retiro del EPP. -Disponibilidad de un contenedor para componentes reutilizables al retirar el EPP. -Cumplimiento de los pasos para la colocación del EPP.	11 ítems		
				-Barreras Químicas	-Adecuación del protocolo de desinfección del ambiente. -Disponibilidad de desinfectantes para la correcta desinfección. -Uso de desinfectantes antisépticos en el proceso de desinfección.	3 ítems		

				-Manejo y Eliminación de Residuos	-Adecuación de la zona de almacenamiento de desechos biocontaminados y punzocortantes. -Colocación de desechos biocontaminados y punzocortantes en bolsas diferentes. -Proceso adecuado de recogida de desechos biocontaminados. -Proceso adecuado de recogida de desechos punzocortantes. -Proceso adecuado de eliminación de desechos biocontaminados. -Proceso adecuado de eliminación de desechos punzocortantes	6 ítems		
Riesgos ocupacionales	Tipo de variable:	Los riesgos ocupacionales se definen como las condiciones o situaciones presentes en el entorno laboral que pueden causar daño a la salud física o mental de los trabajadores. Estos riesgos pueden clasificarse en diversas categorías, como biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales.	Los riesgos ocupacionales se evalúan mediante un cuestionario que incluye ítems relacionados con la exposición a diferentes tipos de riesgos en el lugar de trabajo, como el contacto con sustancias químicas, la exposición a agentes biológicos, y las condiciones ergonómicas.	Riesgo biológico	-Exposición a enfermedades infectocontagiosas. -Contacto con fluidos corporales. -Disponibilidad de contenedores para desechos punzocortantes. -Prácticas de lavado de manos antes y después de la atención. -Manejo adecuado de desechos sólidos contaminados.	5 ítems	Alto Medio Bajo	Las puntuaciones se obtendrán a partir de las dimensiones que serán evaluadas en los ítems
	Cualitativo			Riesgo químico	-Uso de antisépticos y desinfectantes. -Exposición a agentes químicos durante la limpieza. -Manipulación adecuada de medicamentos tóxicos. -Evaluación de lesiones por uso de antisépticos.	4 ítems		
	Ordinal			Riesgo físico	-Exposición a niveles de ruido de equipos biomédicos. -Adecuación de la iluminación en el área de trabajo. -Ventilación adecuada en el entorno laboral. -Exposición a radiaciones ionizantes.	4 ítems		
				Riesgo ergonómico	-Permanencia de pie por períodos prolongados. -Exposición a posturas prolongadas que causan problemas musculares. -Realización de movimientos repetitivos y posturas forzadas. -Manipulación de cargas pesadas o pacientes.	4 ítems		
				Riesgo psicosocial	-Sobrecarga de trabajo físico o mental. -Realización de pausas y descansos durante la jornada laboral. -Sensación de cansancio al finalizar la jornada. -Riesgo de agresión o amenazas en el trabajo. -Exposición a situaciones de agresión verbal. -Riesgo de agresión física por parte de pacientes o familiares. -Calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo. -Turnos de trabajo programados (rotativos).	8 ítems		

## Anexo B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. Características generales

1. Edad: \_\_\_\_\_ años

#### 2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

#### 3. Tiempo que labora en el servicio

- a) <1 año
- b) 1-5 años
- c) 6-10 años
- d) 16 años a más

### II. Medidas preventivas

**INSTRUCCIONES:** Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo con lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Escala de valoración

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	PRECAUCIONES UNIVERSALES	Ítems				
		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Nunca	Siempre
		1	2	3	4	5
1	Usted realiza lavado de manos antes de tocar al paciente					
2	Usted realiza lavado de manos después de tocar al paciente					
3	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica					
4	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales					
5	Usted realiza lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente					
6	De acuerdo a la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos					

<b>BARRERAS DE PROTECCIÓN</b>						
7	Se le entrega a usted de manera oportuna los equipos de protección personal (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.) para la atención del paciente con COVID -19.					
8	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.					
9	Considera usted que el procedimiento en caso exista una salpicadura o exposición con fluidos o secreciones en el EPP es el más adecuado para evitar contagios.					
10	Considera usted que la cantidad de personal de salud que tiene contacto con el paciente es la adecuada.					
11	Antes de atender al paciente se cerciora de que este tenga una mascarilla quirúrgica puesta.					
12	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente					
13	En caso de necesitar retirarse el respirador, usted lo hace fuera de la zona de atención al paciente.					
14	Considera usted que el orden indicado para la colocación del equipo de protección personal (EPP) es el adecuado					
15	Considera usted que la zona indicada para el retiro del EPP es la adecuada					
16	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables					

## II. Riesgos ocupacionales

Cuadro de valores por cada respuesta:

<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

<b>1. Dimensión: Riesgo Biológico</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>Nº</b>	<b>Preguntas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿Considera Ud. que durante su actividad laboral está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?					
2	¿Percibe que en la realización de sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones y otros?					

3	¿Cree que su ambiente laboral dispone de contenedores apropiados para el desecho de objetos punzocortantes como; agujas, hojas de bisturí, jeringas, ¿etc. permanentemente?					
4	¿Considera Ud. que el personal de enfermería en sus actividades diarias realiza el lavado de mano antes y después de la atención de cada paciente?					
5	¿Observa que, en su área laboral, los desechos sólidos contaminados y no contaminados se descartan en bolsas y contenedores adecuados de acuerdo a las normas de bioseguridad?					
<b>2. Dimensión: Riesgo Químico</b>						
6	Considera que durante la atención que brinda al paciente se utilizan antisépticos como yodopovidona, alcohol, etc.					
7	Cree que durante el desempeño de sus actividades laborales está expuesto al Uso de agentes desinfectantes de alto y bajo nivel durante la limpieza del área de trabajo.					
8	Percibe Ud. que el uso de antisépticos (clorhexidina al 2% o 4%) o alcohol gel en el lavado de manos produce lesiones.					
9	¿Considera Ud. que realiza la manipulación adecuada en el uso de medicamentos Tóxicos durante el desempeño de su actividad laboral?					
<b>3. Dimensión: Riesgo Físico</b>						
10	¿Percibe niveles de ruido constante producidos por equipos biomédicos (monitores, ventiladores) que le genere molestias?					
11	¿Considera que la iluminación artificial del área donde labora, es adecuada en todos los ambientes?					
12	¿Considera que el sistema de ventilación del aire es la adecuada en el área donde labora?					
13	¿Cree que está expuesto a radiaciones ionizantes (rayos X) en el área donde labora?					
<b>4. Dimensión: Riesgo Ergonómico</b>						
14	¿Considera que en el desarrollo de sus actividades de trabajo permanece de pie por periodos prolongados?					
15	¿Percibe que está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?					
16	¿Cree que realización movimientos repetitivos y adoptar posturas forzadas le puedan provocar lesiones?					
17	¿Considera que, durante su desarrollo laboral, está expuesto a la manipulación de cargas pesadas o de pacientes?					
<b>5. Dimensión: Riesgo Psicosocial</b>						

18	¿Considera que en su puesto de trabajo existe riesgo de sobrecarga de trabajo físico o mental que le produzca fatiga, dolor de cabeza u otros síntomas?					
19	¿Observa en su jornada de trabajo la realización de pausas, descansos y/o recesos que le permitan reponer sus energías físicas y mentales?					
20	¿Considera sentirse muy cansada (o) cuando termina su jornada laboral?					
21	¿Cree que en el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte de la jefa de enfermeras hacia el personal de enfermería?					
22	¿Percibe que está expuesto a situaciones que impliquen agresión verbal como insultos, amenazas, intimidación, y otros, por parte de otros profesionales, pacientes y familiar?					
23	¿Considera que, en su área de trabajo, está expuesto a sufrir agresión física por parte del paciente y familiar como: patadas, arañazos, jalón de cabello, bofetadas, empujones, puñetazos y otros?					
24	¿Percibe Ud. buenas relaciones interpersonales en su área de trabajo dando lugar a trabajar en equipo?					
25	¿Considera que los turnos de horario programados en los que trabaja son turnos rotativos?					

## Anexo C. Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Usted ha sido elegida para formar parte de esta pesquisa en salud. Le proponemos examinar cuidadosamente la información puntualizada en las líneas posteriores de tal manera que se halle instruida sobre la finalidad que procuramos.

**Título del proyecto:** “Medidas preventivas y riesgos ocupacionales en el personal de salud en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2024”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. María Elizabeth Loaiza Yanque

**Propósito del estudio:** El presente estudio pretende Determinar las medidas preventivas y riesgos ocupacionales en el personal de salud en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2024.

**Beneficios por participar:** Esta indagación aprobará concentrar y/o desarrollar capacitaciones afines al tópico investigada, buscando modificar algunas conductas y acciones erradas que han sido identificados, conjuntamente buscamos ofrecer un trato holístico basado en los parámetros de importancia establecidos para el cuidado y seguridad del usuario que asisten al área de emergencia.

**Inconvenientes y riesgos:** Los cuestionamientos formulados cumplen con las exigencias de seguridad que avalan la intimidad de los participantes; por lo que, no simbolizará inseguridad alguna.

**Costo por participar:** El componer la muestra seleccionada no le demandará deber ~~económico~~

**Confidencialidad:** Los estudiosos dan fe de que las réplicas no serán mostradas, certificando así el anonimato de los colaboradores, puesto que las encuestas recolectadas que ingresaran a la base de datos serán anticipadamente catalogadas sin que los encuestadores conozcan la identificación de los partícipes.

**Renuncia:** Los contribuyentes poseen el favor de abstenerse en participar en el estudio en el instante que lo crea conveniente.

**Consultas posteriores:** De tener algún interrogante a priori o durante el proceso que este en relación con el tema investigado, pueden ser consultadas dirigiéndose a la Lic. María Elizabeth Loaiza Yanque, investigadora principal a través del celular 992211145 email [elitaly19@gmail.com](mailto:elitaly19@gmail.com). De la misma manera, se les informa que puede realizar cualquier consulta a los integrantes del Comité de Ética, para efectuar cualquier sospecha de manipulación de la información que nos brinda. Contacto con el Comité de Ética de la UMA, ubicada en la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, correo electrónico.

Participación voluntaria:

Su colaboración en esta investigación es totalmente potestativa, por lo que está facultada para rechazarla cuando crea conveniente.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Expreso haber analizado y entendido, lo que explica lo plasmado en el documento, además de estar satisfecha de las respuestas recibidas por parte de los investigadores, por otra parte, declaro no haber sido obligada, influenciada ilícitamente para colaborar con el estudio y por último me comprometo en contribuir de manera voluntaria en su realización.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Acuso recibida copia del documento.

.....Firma del participante