

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN LAS
ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
JORGE VOTO BERNALES DE LIMA 2023”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.**

AUTORAS:

**LIC. CINTIA MILUSCA PONCIANO HUACCHA
LIC. NANCY SADITA VICENTE VALERIO**

ASESOR:

DRA. MAGDA NUÑEZ VARGAS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS EN ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA**

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	PONCIANO HUACCHA CINTIA- VICENTE VALERIO NANCY.docx (D172226497)
Submitted	2023-07-19 17:24:00
Submitted by	
Submitter email	cintiaponciano23@gmail.com
Similarity	14%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CORREGIDO.docx Document TESIS CORREGIDO.docx (D152403133) Submitted by: lauro_noa@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2023.docx Document TESIS RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2023.docx (D163165812) Submitted by: Ritaq47@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5
W	URL: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVeraGiohanna.pdf Fetched: 2022-09-06 13:29:57	 13
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL - URKUND.docx Document INFORME FINAL - URKUND.docx (D147746228) Submitted by: nsquispez@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 8
SA	Universidad Nacional del Callao / 12. TESIS MITMA Y ROBLES.docx Document 12. TESIS MITMA Y ROBLES.docx (D44622701) Submitted by: anaellor@hotmail.com Receiver: lopez.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / "RIESGO LABORAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL II-1 DE LIRCAY ~ Alumnos Huarcaya Cuchula Rober Hobando, Poma Lima Noemi Liliana .".docx Document "RIESGO LABORAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL II-1 DE LIRCAY ~ Alumnos Huarcaya Cuchula Rober Hobando, Poma Lima Noemi Liliana .".docx (D58619883) Submitted by: rober271091@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS MULLISACA PORRAS PILAR CRISTINA.docx Document TESIS MULLISACA PORRAS PILAR CRISTINA.docx (D135870947) Submitted by: kgcardenasg@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	 6
SA	TESIS TOVAR VALENCIA (1).docx Document TESIS TOVAR VALENCIA (1).docx (D145760491)	 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 239 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES DE LIMA 2023

presentado por: PONCIANO HUACCHA CINTIA MILUSCA
VICENTE VALERIO NANCY SADITA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **14%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 19 de julio de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Lulliea Ferrer Mejía
DIRECTORA**

Recibo: 784.465.550.2926
Fecha: 19/5/2023

784.465.563.1323
29/5/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

INFORMACIÓN BÁSICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TÍTULO: “Riesgo laboral y calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del hospital Jorge Voto Bernales de lima 2023”.

AUTOR (es) / CÓDIGO ORCID / DNI:

Cintia Milusca Ponciano Huaccha / 0009-0000-5630-428X / 48111499

Nancy Sadita Vicente Valerio / 0000-0003-0400-8897 /04086034

ASESOR Y COASESOR / CÓDIGO ORCID / DNI

Dra. Magda Núñez Vargas / 0000-0001-5119-8182

LUGAR DE EJECUCION: Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho, Santa Anita.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Enfermeras del Centro Quirúrgico.

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACION

Aplicada/ Cuantitativa/ No experimental / transversal

TEMA OCDE : Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO

- **DRA. VANESSA MANCHA ÁLVAREZ** PRESIDENTA
- **MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES** SECRETARIA
- **DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDROGO** MIEMBRO

ASESOR: DRA. MAGDA NUÑEZ VARGAS

N° de Libro: 05

N° FOLIO 308

N° de Acta: 160 – 2023 – CVI / CTT - FCS

Fecha de sustentación: 08 de agosto del 2023

Resolución de designación de Jurado: 242-2023-D/FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

CVI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 160-2023-CVI/CTT-FCS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 17:30 horas del **martes 08 de agosto del año 2023**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CVI Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ	PRESIDENTA
MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES	SECRETARIO
DRA. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **“RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES DE LIMA 2023”**, presentada por las Tesisistas: **PONCIANO HUACCHA CINTIA MILUSCA y VICENTE VALERIO NANCY SADITA**.

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

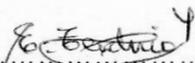
Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa **16 (Dieciséis)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTAS** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**.

Se extiende la presente acta, a las 18:00 horas del mismo día.

Callao, 08 de agosto de 2023


.....
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ
Presidenta


.....
Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES
Secretario


.....
Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Segunda Especialidad Profesional

**INFORME N° 04-2023-CVI-CTT/FCS
DE PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Callao, 08 de agosto de 2023

A: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Mediante el presente, la Presidenta de Jurado de Sustentación del CVI Ciclo Taller de Tesis, cumple con informar que la tesis, titulada "**RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES DE LIMA 2023**" no presenta observación, de esta manera se emite el presente DICTAMEN FAVORABLE, a:

- **PONCIANO HUACCHA CINTIA MILUSCA**
- **VICENTE VALERIO NANCY SADITA**

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**.

Es todo cuanto se informa a usted.



Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ
Presidenta de Jurado

DEDICATORIA

A Dios por concederme la oportunidad de lograr terminar una meta más en mi vida y a mis padres Manuela y Eduardo porque siempre fueron mi fortaleza y motivación, por su apoyo y amor incondicional durante todo este proceso.

Cintia.

DEDICATORIA

A Dios por hacer posible esta nueva meta en mi vida, a mi familia porque siempre fueron mi soporte y motivación; sobre todo, a mis hijos Yamelee y Yeremi, por su comprensión y apoyo durante todo este proceso, porque todo sacrificio obtiene sus recompensas.

Nancy.

AGRADECIMIENTO

A quienes nos brindaron su asesoría en el desarrollo de nuestra tesis y al personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, quienes nos brindaron información necesaria para el desarrollo de nuestra investigación.

ÍNDICE

<u>Dedicatoria</u>	v
<u>Agradecimiento</u>	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
<u>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	5
<u>1.1 Descripción de la realidad problemática</u>	5
<u>1.2 Formulación del problema</u>	7
<u>1.3 Objetivos</u>	7
<u>1.4 Justificación</u>	8
<u>1.5 Delimitantes de la investigación</u>	9
<u>II. MARCO TEÓRICO</u>	11
<u>2.1 Antecedentes: Internacional y Nacional</u>	11
<u>Bases teóricas</u>	16
<u>2.2 Marco Conceptual</u>	21
<u>2.3 Definición de términos básicos</u>	35
<u>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</u>	37
<u>3.1 Hipótesis</u>	37
<u>3.1.1 Operacionalización de variable</u>	37
<u>IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO</u>	41
<u>4.1 Diseño Metodológico</u>	41
<u>4.2 Método de investigación</u>	42
<u>4.3 Población y muestra</u>	42

<u>4.4 Lugar de estudio</u>	42
<u>4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información</u>	42
<u>4.6 Análisis y procesamiento de datos</u>	43
<u>4.7 Aspectos éticos en la investigación</u>	44
<u>V. RESULTADOS</u>	46
<u>5.1 Resultados descriptivos</u>	46
<u>5.2 Resultados inferenciales</u>	50
<u>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</u>	55
<u>6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con resultados</u>	55
<u>6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares</u>	58
<u>6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes</u>	60
<u>VII.CONCLUSIONES</u>	61
<u>VIII.RECOMENDACIONES</u>	62
<u>XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	63
<u>ANEXOS</u>	72
<u>ANEXO 01: Matriz de Consistencia</u>	73
<u>ANEXO 02: Instrumentos validados</u>	75
<u>ANEXO 03: Consentimiento informado</u>	79
<u>ANEXO 04: Base de datos</u>	80
<u>ANEXO 05: Otros anexos</u>	82

RESUMEN

El estudio “Riesgo laboral y calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023”, presentó como objetivo; determinar la relación que existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales; a través de una metodología de tipo básica, con un diseño no experimental, y nivel descriptivo correlacional; se trabajó con una población de 20 enfermeras; como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios. En los resultados; el 25% (5) enfermeras presentaron riesgos laborales altos, el 60% (12) enfermeras presentaron riesgos laborales medio y el 15% (3) enfermeras obtuvieron riesgo laboral bajo, de los cuales se observó que el 100% (5) que presentaban riesgos laborales altos obtuvieron una calidad de vida mala y el 66.7% (2) que presentó riesgo laboral bajo obtuvo una buena calidad de vida. En tal sentido, cuando presentaron riesgo laboral alto se obtuvo una calidad de vida mala.

Es por ello que se concluyó que la variable riesgo laboral está relacionada de manera indirecta y significativa con la variable calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del hospital Jorge Voto Bernales.

Palabras claves: riesgo laboral, calidad de vida, enfermería, riesgo biológico.

ABSTRACT

The study "Occupational risk and quality of life in the nurses of the surgical center of the Jorge Voto Bernales Hospital in Lima 2023", presented as an objective; to determine the relationship between occupational risk and quality of life in nurses at the Surgical Center of the Jorge Voto Bernales Hospital; through a basic methodology, with a non-experimental design, and correlational descriptive level; we worked with a population of 20 nurses; The survey was used as a data collection technique and two questionnaires were used as instruments. In the results; 25% (5) nurses have high occupational risks, 60% (12) nurses have medium occupational risks and 15% (3) nurses have low occupational risk, of which it is observed that 100% (5) who present high occupational risks have a poor quality of life and 66.7% (2) who present low occupational risk have a good quality of life. So we can conclude that when there is high occupational risk a poor quality of life is manifested.

That is why it was concluded that the variable occupational risk is indirectly and significantly related to the variable quality of life in nurses.

Keywords: Occupational risk, quality of life, nursing, biological risk

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) los riesgos laborales conforman la situación predispuesta en un centro de trabajo mediante la cual existe una causa posible de daño al profesional de salud, ya sean riesgos biológicos, físicos y químicos, reportando alrededor de 1.2 millones de enfermedades profesionales en todo el mundo.¹

A nivel internacional, En Argentina, de acuerdo con la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, en 2021 se registraron 489.925 casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, es decir, un 12,2 por ciento más que en 2019. De ese total, hubo 564 fallecimientos, de los cuales 314 ocurrieron en el lugar y en ocasión del trabajo. ²

Por consiguiente, en un estudio nacional se halló de un grupo de enfermería que el 53% de las enfermeras quirúrgicas consideran que la gestión de seguridad es regular, además, el 87,1% de ellas consideran que se encuentran expuestas.³ Por otro lado, a nivel local en Chiclayo, Rentería, K., realizó un estudio denominado Riesgos ocupacionales del profesional de enfermería en el Hospital Docente las Mercedes, esta investigación tuvo como objetivo determinar los riesgos ocupacionales del profesional de enfermería, donde se obtuvo como resultados estadísticos que el profesional de enfermería está expuesta a riesgos ocupacionales: el ruido como riesgo físico, entre ellos el llanto de los niños hospitalizados, el 70% de alcohol, como riesgo químico, 95,6 % la sangre como riesgos biológicos, en un 91%, las posturas corporales como riesgo ergonómicos, en un 84,4%, el estrés permanente como riesgo psicosocial.¹

Durante las cirugías de emergencia o programadas, se brinda servicios inmediatos frente al riesgo de perder la vida del paciente, buscando la disminución, eliminación de secuelas o presentar secuelas irreversibles ante una atención inadecuada, lo que conlleva a situaciones estresantes; por consiguiente, se tiene mayor exposición a gérmenes y/o secreciones incluso

mayor riesgo de accidentes biológicos y ergonómicos por la frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas incómodas como flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral o duración de las cirugías, las cuales representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería; por consiguiente, la Calidad de vida del profesional de enfermería se ve bastante afectada.¹

Así también, la Calidad de Vida en el profesional de enfermería será afectada a nivel físico, psicológico y social; ya que existen diferentes riesgos laborales, tales como: los desinfectantes, riesgos de alto nivel; los anestésicos, inhalación del humo de electrobisturí durante todo el acto quirúrgico conllevan a problemas respiratorios, alergias e incluso al cáncer. La sobrecarga laboral, se da por la frecuencia de las operaciones programadas (10 a 16 por día) de diferente complejidad y tiempo operatorio lo que exige posición de bipedestación por horas o movimientos rápidos e incluso sin tener en cuenta la mecánica corporal, a ello se suma el número de pacientes por enfermera (5 a 10); reportándose casos del personal de enfermería con signos de lumbalgia, contracturas de espalda, problemas de ciática entre otros, por lo que frecuentemente solicita descansos médicos.¹

El presente estudio se realizó por iniciativa e interés de las investigadoras debido al aumento significativo de enfermedades infectocontagiosas, de manera directa e indirecta que afecta al profesional de enfermería que brinda cuidados y que muchas veces por déficit de conocimiento o inadecuadas prácticas en la prevención de riesgos, entre otros factores, puede convertirse en un eslabón más de la cadena de transmisión e interferir en el desarrollo de la calidad de vida en el profesional de enfermería; lo cual, nos permitiría aportar a incentivar el desarrollo de estrategias que mejoren el control y prevención de los riesgos laborales, favoreciendo el ambiente seguro y una adecuada calidad de vida; así también, incentivar comportamientos de prevención, la única medida posible contra estas enfermedades. En tal sentido, al evidenciar esta situación en las prácticas asistenciales, se estimó necesario desarrollar el tema: riesgo laboral y calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del

Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023, para la realización de esta investigación científica.

Para tal efecto, el trabajo consta de 8 capítulos, distribuidos de la siguiente manera: Capítulo I, desarrolló el planteamiento del problema, siendo el problema ¿Qué relación existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023? Tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023 y los objetivos específicos fueron, identificar la relación que existe entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida; identificar la relación que existe entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida; identificar la relación que existe entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida que tienen las enfermeras de centro quirúrgico del hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023; ya que, en el área de centro quirúrgico, se ven sometidos a diferentes riesgos estresantes ocasionándoles riesgos biológicos, cansancio físico, agotamiento emocional y riesgos químicos, los mismos que repercuten en su calidad de vida y estudiarlo nos permitió valorar mejor la calidad de vida del profesional de enfermería, permitiendo incentivar al desarrollo de mejores estrategias de prevención. Los limitantes de la investigación fueron las pocas referencias de calidad de vida en el profesional de enfermería, lo cual limitó el desarrollo de comparaciones y discusión; Capítulo II, presentó el marco teórico, que desarrolló las definiciones generales de las variables y sus dimensiones: Calidad de Vida y sus dimensiones físicas, psicológicas y sociales y los riesgos laborales, biológicos, físicos y químicos, los antecedentes nacionales e internacionales (cinco nacionales y cinco internacionales), también presentaron las bases teóricas y conceptuales, así como la definición de términos básicos; Capítulo III, desarrolló la Hipótesis General: Existe una relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023 y las hipótesis específicas: Existe una relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida; existe una relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida; existe una relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital

Jorge Voto Bernales de Lima 2023; posteriormente se procedió a la definición de las variables y se desarrolló el cuadro de Operacionalización de Variables; Capítulo IV, el tipo de estudio fue correlacional, de enfoque cuantitativo de procedimiento deductivo, no experimental, porque no se manipuló las variables y transversal, porque se realizó en un tiempo determinado; Capítulo V, presentó los resultados obtenidos tanto descriptiva como inferencialmente; Capítulo VI, presentó la discusión de resultados en comparación con otros estudios anteriores; Capítulo VII, presentó las conclusiones del estudio y el Capítulo VIII, las recomendaciones en base a las conclusiones; finalmente, se presentaron los Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

El trabajo sanitario existe desde el principio de la historia, pero en el siglo XX es cuando se ha empezado a demostrarse un interés activo por los riesgos de quienes trabajan en servicios médicos, los posibles riesgos para la salud en ese sector son muchos y muy diversos. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas. Los establecimientos hospitalarios están enmarcados en la actividad económica de los servicios, y en él se pueden encontrar una variedad de riesgos laborales, entre los que destacan los biológicos, químicos, físicos, los que pueden generar enfermedad y muerte en sus trabajadores. La actividad de los trabajadores sanitarios sigue estando escasamente vigilada y escasamente regulada. Algunos estudios demuestran la existencia de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales. Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, los accidentes en España tienen una incidencia del 34% la más alta al nivel de la unión europea, donde es el personal de enfermería y auxiliares lo que abarcan la mayoría de estos porcentajes, de enfermedades y accidentes laborales, donde el 85.3% es por punción el 8.3% por cortes de acuerdo a los últimos estudios llevados a cabo por el Registro EPINETAC (Red de Información para la Prevención de Exposiciones Accidentales, registro adaptado en España al "Exposure Prevention Information Network" o EPINet).⁴ En la última década se han introducido en América Latina y el Caribe una serie de reformas en el sector de la salud, más las condiciones de trabajo no fueron contempladas como una prioridad. Dentro del grupo de trabajadores sanitarios se encuentra el personal de enfermería que acoge a Enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería, grupo particularmente expuesto en cada área hospitalaria.⁵ Por otro lado, en un estudio en Colombia se encontró que los accidentes de nivel biológico con más frecuencia son la exposición por una lesión percutánea ocasionan por un pinchazo por una aguja hueca, debido a una falta de material o equipos de protección para el personal principalmente de enfermería que es el que tiene el contacto más directo con el paciente ⁶

Asimismo, en un estudio en Brasil se halló que los riesgos laborales en ocasiones han exacerbado la infecciosidad que tiene el virus del COVID-19, en donde la falta de protección del personal incrementa el riesgo laboral.⁷

En el Perú, la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud (MINSA) advierte que los trabajadores de la salud corren un riesgo constante de sufrir daños potenciales por exposición o contacto con desechos sólidos hospitalarios, en particular enfermeras y personal hospitalario. El número de accidentes de trabajo ronda los 180 por cada mil profesionales de salud por año, lo que se relaciona con la naturaleza del trabajo y el inadecuado manejo de los residuos sólidos por falta de capacitación.⁸ Los trabajadores del área de enfermería están expuestos a una variedad de riesgos propios del ambiente en el cual desempeñan su trabajo, entre ellos tenemos: riesgos biológicos (bacterias y virus), riesgos físicos, accidentes eléctricos, traumas y heridas, posturas inadecuadas, riesgos químicos, riesgos psicosociales (jornadas largas, turnos nocturnos, sobrecarga de horarios, contacto con pacientes de mayor riesgo, constante agresión física o verbal proveniente por parte del paciente y familiares, condiciones no favorables, riesgos mecánicos (golpes o caídas) y sueldos no muy bien remunerado. En relación a lo anterior, es importante lanzar propuestas de investigación, las cuales tienen como principal objetivo conocer “Qué relación existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023”, también se ha observado que en ocasiones el personal de salud no utiliza correctamente los equipos de bioseguridad ni las barreras protectoras como guantes, lentes, gorros, etc., de igual forma al conversar con ellos se escuchó frases como, “estamos con el tiempo”, “no hay personal suficiente”, “no se nos brinda los equipos correspondientes”, entre otras percepciones, igualmente se observa que en las cirugías de emergencia no están teniendo algunos un buen comportamiento y no respetan las normas de bioseguridad, lo cual podría ser perjudicial para su propia salud, es por ello que es necesario indagar los niveles de riesgo laboral al que están expuestos y encontrar como estos se relacionan con su Calidad de vida, para así partir de las siguientes interrogantes:

1.2 Formulación del problema

Problemas General:

¿Qué relación existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?

Problemas Específicos:

1. ¿Qué relación existe entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?
2. ¿Qué relación existe entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?
3. ¿Qué relación existe entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?

1.3 Objetivos

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

Objetivos Específicos:

1. Identificar la relación que existe entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

2. Identificar la relación que existe entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.
3. Identificar la relación que existe entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

1.4 Justificación

El motivo del trabajo de investigación es para dar a conocer el nivel de riesgos laborales que tienen las enfermeras de centro quirúrgico, la cual siempre estará afectada significativamente por la calidad de vida que llevan cada uno.

Justificación Teórica: El presente trabajo proporcionará información actualizada, la cual puede servir brindando aportaciones a diferentes investigaciones para ayudar a que la enfermería pueda identificar los riesgos a los que estarán expuestas, con la finalidad de reducirlos significativamente

Justificación Económica: Disminuir los casos de ausentismo laboral en sus distintas modalidades, entre ellas enfermedades, renuncias, descansos médicos y entre otras causadas por la exposición a los riesgos laborales que sufren las enfermeras del centro quirúrgico. Lo cual evita la sobre carga laboral de los mismos, ya que otro personal debe asumir el turno.

Justificación Social: El presente estudio de investigación se justifica socialmente porque las enfermeras que laboran en el área de centro quirúrgico, se ven sometidos a diferentes riesgos estresantes ocasionándoles agotamiento emocional, cansancio físico, preocupación y ansiedad, influyendo en la calidad de vida de las enfermeras. De tal manera que, este estudio beneficiará al profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, pues servirá de base para futuros estudios y los pacientes recibirán cuidados de

enfermería con mejores condiciones de trabajo evidenciado en una atención de calidad.

Justificación Práctica: El presente estudio de investigación se justifica en las diferentes actividades que realiza una enfermera, de una manera eficiente y efectiva, así mismo tiende a asumir otras responsabilidades del trabajo y muchas veces esto afecta la salud fisiológica y psicosocial, pues por falta de personal, la sobre carga laboral aumenta, ya que si el personal se ausenta existirá sobrecarga laboral. Conocer las condiciones estresantes, propios de la labor de enfermería, fomentará el mejor manejo de estrés, ya que de lo contrario puede conllevar a serias consecuencias en la calidad de vida de las enfermeras. Por lo tanto, permitirá mejorar las condiciones laborales de la enfermera en centro quirúrgico a fin de poder aplicar estrategias que estén orientadas a disminuir los riesgos y, por ende, no afecten su desempeño profesional y calidad de vida.

Justificación Metodológica: El presente estudio de investigación se justifica metodológicamente, pues al aplicar los respectivos cuestionarios nos permitirá identificar la calidad de vida que tienen las enfermeras con relación a los riesgos laborales, para ello, se utilizará instrumentos de recolección de datos que serán sometidos a una validez y confiabilidad exigidos por el rigor científico, que servirá y podrá ser aplicado en futuros trabajos de investigación.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Limitante teórico

Durante la realización del marco teórico se ha encontrado pocos antecedentes de estudio a nivel nacional e internacional sobre la calidad de vida en enfermeras de centro quirúrgico, lo que no nos permitirá realizar una discusión y comparación entre otros estudios.

1.5.2 Limitante Temporal

El presente estudio de investigación se limita a un tiempo específico y transversal, la investigación se desarrollará en un periodo de tiempo determinado, por lo que el tiempo es un limitante ocasional a mediano plazo. Por ello, los investigadores tuvieron que acudir al hospital Jorge Voto Bernales de Lima en diferentes días y horarios para acceder a la información necesaria de todas las enfermeras que laboran en el área de centro quirúrgico.

1.5.3 Limitante Espacial

Acceso difícil por parte de los investigadores al Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, ya que existen solo dos salas quirúrgicas, las cuales son áreas siempre restringidas, control que se ha visto incrementado desde el inicio y posterior a los tiempos de pandemia COVID-19. Por otro lado; para poder ingresar, se necesitará del permiso de los responsables, ya sea médico y/o enfermera a cargo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes: Internacional y Nacionales

2.1.1 Internacional

Maza. En el año 2022 en Ecuador presentó su estudio con el **objetivo** de “determinar la relación entre riesgo laboral y medidas de bioseguridad en personal de enfermería de un hospital de Guayaquil, 2021” La **metodología** fue de carácter básico, enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. La población fue de 600 profesionales, se empleó una muestra de 234 individuos a quienes se les aplicó una encuesta. El **resultado** el personal de enfermería se caracterizó por mantener niveles medios de riesgo laboral (79.1%) y niveles altos de medidas de bioseguridad (83.8%). En **conclusión, se** establece que la ausencia de medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería genera el incremento de exposición hacia los riesgos laborales⁹.

Parra et al. en el año 2020 en Chile presentaron su estudio “Calidad de vida laboral y estrategias de mejora del trabajo de la enfermería docente” con el **objetivo** de identificar los factores laborales que influyen en la calidad de vida laboral de los enfermeros y enfermeras docentes y construir estrategias para mejorarla. La **metodología** fue de Investigación descriptiva y cualitativa. La muestra estuvo compuesta por 17 enfermeros y enfermeros docentes entrevistados. En cuanto a las categorías de calidad de vida, se establecieron las subcategorías: buenas relaciones, buen ambiente, felicidad-satisfacción y estrés. En relación al **resultado** en la categoría Estrategias de Mejora, subcategorías: Empresa y Empleado. **Conclusiones:** Las enfermeras en puestos docentes ven afectada su calidad de vida por factores laborales y deben desarrollar estrategias de mejora, tanto de empresa como individual¹⁰.

Montero et al. en el año 2020 en Cuba presentaron su estudio “Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería” con el **objetivo** de “Realizar un análisis de factores involucrados en la calidad de vida

laboral para el ejercicio de la enfermería”, En cuanto a la **metodología** se realizó un estudio sobre la calidad de vida laboral del personal de enfermería a nivel internacional, regional y cubano. En cuanto a los **resultados** los factores de riesgo psicosocial asociados al trabajo de enfermería incluyen: mala organización del trabajo, pérdida de identidad y autonomía, multitarea y flexibilidad laboral, turnos nocturnos y sobrecarga de trabajo. **Conclusiones:** Los factores personales relacionados con la autoestima y la vulnerabilidad, así como las relaciones interpersonales relacionadas con el riesgo físico y el clima organizacional, fueron identificados como asociados a la calidad de vida en la práctica de enfermería¹¹.

Espinoza y Espinoza en el año 2020 en Chile en su estudio “Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros atención primaria de una comuna del Biobío” tuvieron el **objetivo** de describir la percepción de riesgo laboral y autocuidado en los Enfermeros de primaria de salud de una comuna del Bio-Bío. **Metodología:** Investigación descriptiva, correlacional. Se realizó un muestreo intencional, resultando una muestra final de 28 enfermeros. El instrumento mide percepciones de riesgo ocupacional, autocuidado, características sociodemográficas y ocupacionales. Se autoadministra con previo consentimiento informado. Los resultados mostraron que menos de la mitad de los profesionales calificó el riesgo ocupacional como moderado, siendo el resto describiendo riesgo alto y moderado en proporciones iguales y reconociendo que existe al menos un riesgo en el trabajo. Otros riesgos fueron descritos como: violencia, delincuencia y consumo de drogas. No hubo relación significativa entre la percepción del riesgo laboral y el autocuidado. Por el contrario, la percepción del riesgo está asociada con el comportamiento preventivo. En cuanto al **resultado** Se informó que la motivación de autocuidado era alta, pero los comportamientos relacionados con la actividad física, el cuidado y el tiempo de autocuidado eran bajos. La **conclusión** orienta a variables que podrían ser incluidas en el instrumento de evaluación, y que pueden ser de utilidad para el diagnóstico de percepción de riesgo, y detección de necesidades de formación y perfeccionamiento de los profesionales en autocuidado laboral y personal¹².

Vidal et al. En el año 2019 presentaron en España su estudio “Calidad de vida laboral y autocuidado en enfermeras asistenciales con alta demanda emocional”, con el **objetivo** de explorar las variables relacionadas con la calidad de vida laboral y el autocuidado de profesionales de enfermería en situaciones estresantes y con alta demanda emocional. En cuanto a la **metodología** fue Investigación cualitativa, combinando enfoques fenomenológico-interpretativos/interpretativos mediante el uso de entrevistas semiestructuradas, según el paradigma constructivista. **Resultados:** Los factores organizacionales se expresaron como barreras para el autocuidado, afectando las actividades de enfermería. Como factor protector se apuntó el trato al paciente basado en la satisfacción de ayudar a la relación en una situación grave y angustiosa. La evaluación de la calidad de vida laboral demostrada es subóptima y defectuosa. Los factores más influyentes son el tipo de jornada y el horario de trabajo (turnos, noches, vacaciones, guardias...). Los aspectos físicos, mentales y sociales del autocuidado pueden mitigar los efectos negativos de esta condición. **Conclusiones:** Es necesario profundizar en el constructo del autocuidado, para contrarrestar los problemas y situaciones emocionalmente estresantes, plantear estrategias de intervención, planes formativos y una mayor implicación de las instituciones sanitarias en la mejora de la calidad de vida laboral de enfermería¹³.

2.1.2 Antecedentes: Nacional

Hermelinda, 2021, realizó la tesis titulada: Estudio comparativo de los factores de riesgos laborales del personal de enfermería de centro quirúrgico, y el servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019, El **objetivo** de estudio fue descriptivo y comparativo. La población de estudio fueron 51 egresados de enfermería y técnicos de enfermería de centros quirúrgicos y servicios quirúrgicos. En cuanto a la **metodología** se utilizaron técnicas de encuesta, la herramienta utilizada fue un cuestionario, denominado Cuestionario de Identificación de Riesgos Laborales, que planteó diversos riesgos psicosociales, físicos, biológicos, ergonómicos y químicos para los cuidadores. Los **resultados** mostraron riesgo ocupacional entre el personal de enfermería **concluyendo** que

en centros quirúrgicos y servicios quirúrgicos, con un 41,7% de egresados de enfermería en servicios quirúrgicos en medio riesgo y un 40,8% de licenciados en enfermería en centros quirúrgicos en alto riesgo¹⁴.

Chumbislla y Huamaní; el 2021, en Arequipa Perú, realizó una tesis sobre: Calidad de vida profesional y riesgo laboral de Enfermeras de áreas críticas, Hospital III Goyeneche - Arequipa 2020, la cual tuvo el **objetivo** de establecer una relación entre la calidad de vida profesional y riesgo laboral que pueda existir dentro de la profesión de Enfermería en áreas críticas del Hospital III Goyeneche en Arequipa 2020. En cuanto a la **metodología** el estudio fue de diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal y utilizó diferentes aplicaciones para la obtención de datos, a saber, encuestas y entrevistas; las herramientas aplicadas a la población fueron los perfiles y dos cuestionarios denominados calidad de vida profesional (35 ítems) y riesgos laborales. (25 artículos correspondientes). De acuerdo a las características de inclusión y exclusión, la población total de estudio estuvo conformada por 49 enfermeras pertenecientes al hospital Goyeneche-Arequipa III. Los datos recogidos han sido analizados mediante la prueba de chi-cuadrado, en la que nos mostraron que en los **resultados** finales no existe una relación significativa entre a ($P=0,189$) entre las diferentes variables estudiadas, pero sí se puede observar una diferencia significativa con el tamaño físico. riesgo de relación observado. labor. Finalmente, la **conclusión** fue la calidad de vida profesional es buena con un 89.8% y presentan riesgos laborales altos con un porcentaje de 67.3% en la mayor parte de sus dimensiones¹⁵.

Suclupe y Tirado, 2018, en Chiclayo, Perú realizaron una tesis titulada: Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque - 2018. Con el **objetivo** de determinar la relación entre ambas variables. En cuanto a la **metodología** estudios cuantitativos y diseños de correlación descriptivos. La población consta de 40 enfermeras. Para la recolección de información, utilizando la escala procesada de burnout de Maslach y el cuestionario CVP-35, y utilizando el software SPSS

versión 21 para el análisis, se obtuvo como **resultado** que el 57% de los enfermeros presentaban niveles de síndrome de burnout bajo y excelente a bueno. En cuanto a la calidad de vida, la relación entre las variables adopta el coeficiente de correlación espermática " $r_s = -0,138$ ". **Conclusión:** Existe una correlación negativa muy baja entre las variables de estudio. Rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Cabe señalar que durante la investigación se aplicaron principios éticos y científicos¹⁶.

Grados en el año 2018 en Lima presentó su investigación "Condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras que laboran en los Servicios de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins" con el **objetivo** de definir como las condiciones de trabajo se relación con la calidad de vida en el trabajo de los profesionales de enfermería. La población está constituida por 120 profesionales de enfermería. El **método** utilizado es la deducción hipotética y el tipo de investigación es la investigación descriptiva básica. En cuanto al **resultado** nuevamente, tiene una correlación y un diseño transversal. La técnica utilizada fue una encuesta y como herramientas se utilizaron dos cuestionarios tipo Likert. **Concluyendo** que existe evidencia de que las condiciones de trabajo están significativamente asociadas con la calidad de vida laboral¹⁷.

Saavedra en el 2019, realizó una tesis titulada: Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico. Hospital local. Chiclayo – 2018; donde tuvo como **objetivo** estimar la relación entre los riesgos laborales y la calidad de vida del personal de enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias y centro quirúrgico de un Hospital Local. En cuanto a la **metodología** se deriva de las observaciones y experiencias del investigador y es cuantitativo, un enfoque descriptivo, relevante y transversal. Población como cuidadores (105 trabajadores), muestra limitada y por tanto población. En la recogida de datos se utilizaron dos cuestionarios. Los **resultados** mostraron que el 99,05% del riesgo ocupacional promedio era dominante, y el 89,52% tenía una buena calidad de

vida, al comparar las dos variables se **concluyó** que el p-valor fue de 0,333, lo que indicó que no existe una relación significativa entre el riesgo ocupacional. y la calidad de vida percibida y analizada de los participantes, rechazando así la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula¹⁸.

Bases teóricas:

En el caso de los riesgos laborales, se menciona la teoría general de evaluación de riesgos: esta teoría fue desarrollada en Barcelona, España en 1998 por los investigadores Emilio Castejón, Fernando G. Benavides, Salvador Moncada, quienes hacen referencia a la expresión "evaluación" de 1989, la Directiva 89/391 (Directiva Marco sobre Salud y Seguridad en el Trabajo) redactada por OSHA (Agencia de la Unión Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo), lo que conllevó a convertirlo en un deber común de los empresarios para la seguridad y salud de sus trabajadores. Como resultado, hubo una proliferación de propuestas de metodologías de evaluación de riesgos implementadas por agencias y empresas especializadas en consultoría de seguridad y salud.

Sin embargo, estos enfoques se centraron en la "evaluación del riesgo de accidentes", es decir, la generación de una lesión, ignorando el daño en forma de enfermedad o un tratamiento diferencial de las dos hipótesis. Lógicamente, estos dos fenómenos son ajenos a la naturaleza de lesión profesional y enfermedad.

Una formulación teórica rigurosa de los procesos por los cuales los daños a la salud en el trabajo pueden mostrar que la lesión y la enfermedad no son más que manifestaciones de un mismo proceso; es decir, el contacto entre una persona y uno o más factores de riesgo presentes en el trabajo, con la única diferencia importante entre ellas que; en el primer caso, el daño-lesión se produce tan rápidamente que cuando el factor de riesgo decisivo entra en contacto con el trabajador, ya no hay posibilidad de que se tomen medidas adicionales de prevención o protección. En el segundo caso; en cambio, la enfermedad comprometedora tarda en establecerse; por lo cual, si se toman las medidas adecuadas, se puede limitar o incluso prevenir. Esta diferencia hace que la sociedad adopte diferentes estrategias de prevención de enfermedades,

a que pueden ser "evitables" pero no hacen referencia a los accidentes que pueden ser "inevitables".

Principios teóricos: Los autores se refieren a un "entorno de trabajo" como cualquier entorno físico delimitado (aunque no necesariamente conectado) en el que las personas que encuentran trabajo están fácilmente disponibles. Entonces, un "ambiente de trabajo" sería una empresa (con uno o más centros de trabajo), un centro de trabajo y cualquier parte del mismo donde alguien podría trabajar. La experiencia enseña que en toda situación de trabajo es posible identificar un conjunto A de variables propias de la situación de trabajo cuyo valor influye en la aparición de problemas de salud: $A = \{F_1, F_2, \dots, F_n\}$; dichas variables F_k reciben el nombre de factores de riesgo. Los factores de riesgo pueden ser de carácter material (objetos, sustancias, energías...) o de carácter inmaterial, como los referentes a la organización del trabajo y de la empresa en general¹⁹.

Los factores de riesgo pueden ser externos a las personas que se encuentran expuestas o; por el contrario, ser de carácter personal (conocimientos, experiencias, actitudes). La experiencia enseña también que dentro del conjunto A existen subconjuntos a_1, \dots, a_k (en general no disjuntos) a cada uno de los cuales es posible asociar la aparición de uno o más problemas de salud en algunas de las N personas que se encuentran expuestas¹⁹.

En muchos casos el tipo de problemas de salud asociados a un subconjunto dado, está determinado por uno de los factores de riesgo. Así, si un conjunto de factores de riesgo, lo constituye el trabajo con benceno, las condiciones de ventilación, el ritmo de trabajo y el uso de guantes insuficientes, los posibles problemas de salud dependen de la presencia de benceno en el ambiente (factor determinante del riesgo), y el resto de factores de riesgo solo se consideran modificador de problemas de salud graves¹⁹.

En esta sección, los autores mencionan que, para tener problemas de salud en el trabajo, los sujetos deben estar expuestos al peligro. En el caso del efecto de una sustancia, debe ocurrir alguna exposición, pero para causar un problema debe haber un período de exposición a lo que se llama un "período de latencia", y si ocurre brevemente, es imposible detenerlo, por lo que la situación se

considera un accidente. Sin embargo; cuando el período de incubación es largo, se pueden construir procesos preventivos para controlar o mitigar una condición llamada exposición, que produce principalmente enfermedades físicas y mentales. Por ejemplo; los accidentes como apuñalamientos o la exposición a algún tipo de gas también pueden provocar reacciones inmediatas, pero las consecuencias pueden ser a largo plazo, por lo que no son reglas universales, ya que las variaciones también dependen del sujeto. Por otro lado, también existen exposiciones no materiales, como por ejemplo a través de procesos psicológicos que afectan los factores psicológicos y sociales de los trabajadores, que a su vez afectan su salud. Es por esto que; los factores intrínsecos y extrínsecos deben medirse por separado¹⁹.

Finalmente, Los autores concluyen en su teoría que las consideraciones aquí involucradas sugieren que el riesgo puede ser "evaluado" desde un único enfoque conceptual, independientemente de los factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo, superando la dicotomía tradicionalmente establecida entre las evaluaciones de riesgo: un accidente y la exposición. Las diferencias reales en las valoraciones entre un caso y otro, surgen no sólo de aspectos internos, sino también de las diferentes estrategias normativas adoptadas por la sociedad para limitar los efectos adversos de los factores de riesgo en el ambiente de trabajo¹⁹.

Teoría modelo de enfermería

Modelo de Adaptación de Callista Roy

Es “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionado con los cuidados del individuo enfermo o potencialmente enfermo” o “proceso o resultado por la cual las personas tienen la capacidad de pensar y sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno”²⁰.

Roy describe como enfermería, ciencia y practica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la trasformación del entorno. La enfermera actúa para

mejorar la interacción entre la persona y su entorno para fomentar la adaptación²⁰.

La enfermería representa las acciones que promueven y manipulan el entorno, para ello es importante la adaptación del hombre ante los cambios que puedan surgir; así tenemos en la salud y en la enfermedad, estos presentan estímulos focales contextuales y residuales, en los siguientes modos de adaptación: función fisiológica, autoconcepto, desempeño de rol, interdependencia; mediante mecanismos reguladores y mecanismos cognitivos²⁰.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales²⁰:

Paciente: lo define como la persona que recibe los cuidados.

Meta: que el paciente se adapte al cambio.

Salud: proceso de llegar a ser una persona integrada y total.

Entorno: Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.

Dirección de las actividades: la facilitación a la adaptación.

Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo.

- Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.
- Contextuales: son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.
- Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados. También considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación²⁰:

- Las necesidades fisiológicas básicas: Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
- La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.
- El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación.
- Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno²⁰.

Conceptos de salud, cuidado, persona y entorno:

- Salud: Proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo.
- Cuidado de enfermería: Es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.
- Persona: Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable.
- Entorno: Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos²⁰.

Todos estos conceptos están relacionados entre sí. Los sistemas, los mecanismos de adaptación y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. Para Roy, los sistemas son un conjunto de componentes organizados, relacionados para formar un todo; son más que la suma de sus partes, reacciona como un todo e interactúan con otros sistemas del entorno²⁰.

Relaciones de aplicación de la teoría

Enfermero – paciente: Roy subraya que, en su intervención, el/la enfermero/a debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. La meta de la enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cuatros modos de adaptación ya sea en la salud o en la enfermedad.

Paciente – Enfermero: Paciente que recibe los cuidados enfermeros. Para Roy, el paciente es un sistema abierto y adaptativo, que aplica un ciclo de retroacción de entrada, procesamiento y salida.

Familia – Enfermero: Roy, en su modelo sostiene que la familia también es un receptor de cuidados, que también tiene una conducta de adaptación. El desarrollo que la familia hace es por activación de un proceso de aprendizaje.

Por consiguiente, la enfermera está activa y presente en su desempeño laboral; sin embargo, la repercusión tanto de enfermero a paciente como de paciente a enfermero en el caso de exposición a agentes contaminantes, debe resaltar, para prevenir o disminuir los niveles de exposición en ambos individuos, además de que el medio físico debe favorecer las circunstancias, el cual está más ausente y exigente al mismo tiempo y por ende perjudicaría el desempeño laboral, aumentando los riesgos de exposición a las enfermeras, lo que afectaría a su entorno y calidad de vida²⁰.

En este punto la elaboración de la investigación apoyaría en el desarrollo de estrategias para que el personal esté capacitado y preparado ante eventualidades que se puedan suscitar con regularidad, además de poder conocer y exigir un medio laboral con las medidas de bioseguridad que garanticen el cuidado y protección de las enfermeras y así también del paciente²⁰.

2.2 Marco Conceptual

2.2.1 Riesgo Laboral

Se menciona que es toda posibilidad que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia de la labor o actividad realizada. Cuando

esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, se considerará como riesgo grave e inminente ²¹.

De igual manera el riesgo ocupacional es todo acto o acontecimiento que puede poner en peligro la vida de las personas en su labor y pueden generar un impacto negativo importante. Puede perjudicar la integridad del trabajador hacia un daño. Estos factores van a actuar directamente sobre el peligro incrementando el efecto como, accidente de trabajo o enfermedad profesional ²². Asimismo, se entiende como riesgo laboral a los peligros existentes en una profesión y tarea profesional concreta; así como, en el entorno o lugar de trabajo, susceptibles de originar accidentes o cualquier tipo de siniestros que puedan provocar algún daño o problema de salud tanto físico como psicológico ²³. De igual manera los riesgos laborales son la posibilidad de que un trabajador sufra un daño derivado del trabajo. Podríamos definirlo como aquellas situaciones de trabajo que pueden romper el equilibrio físico, mental y/o social de las personas ²⁴.

2.2.1.1 Dimensiones del riesgo laboral

Riesgos biológicos:

Cuando microorganismos patógenos como virus, hongos y parásitos ingresan al cuerpo de un trabajador y causan una infección, la ruta de entrada es a través del tracto respiratorio, por la inhalación de gotas de Flügge. La vía intradérmica, en la que los patógenos requieren un portador para atravesar la piel y depositar en ella microorganismos potencialmente infecciosos. La vía dérmica, cuando los microorganismos infecciosos tienen la capacidad de atravesar la barrera dérmica. A través de la mucosa se absorbe ampliamente el contenido biológico por tratarse de una zona vascularizada como los ojos, la boca, etc. La vía digestiva, que es por donde entran los microorganismos por vía oral y se dirigen a la zona digestiva, facilitando su absorción y entrada al organismo. El personal de enfermería puede contaminarse por punción o lesión por exposición a sangre, fluidos corporales, secreciones infecciosas e inhalación, incluidos virus contaminantes como el VIH, la hepatitis B, la hepatitis C y la tuberculosis²⁴.

También son los más famosos, exposición prolongada a fluidos orgánicos corporales de un paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin protección personal adecuada (guantes, lentes, mascarillas, batas, etc.) y sin condiciones de trabajo adecuadas que aseguren la esterilidad y medidas de conservación adecuadas para no hacer del riesgo biológico uno de los principales riesgos para los trabajadores de la salud²⁵.

Dentro de sus indicadores se tienen los siguiente:

Manipulación de Objetos biocontaminados:

Son los residuos sólidos generados en los centros de atención a la salud durante la prestación de servicios de hospitalización, diagnóstico, prevención, tratamiento y curación, incluyendo los generados en los laboratorios ²⁶.

Antes de utilizar objetos punzantes como agujas o bisturís, debes asegurarte de contar con todos los recursos necesarios. Esto incluye suministros como vendajes, gasas y toallitas con alcohol. Además, debe conocer la ubicación del contenedor de eliminación de objetos punzocortantes. Verifique que haya suficiente espacio en el contenedor para sostener el objeto. No debe estar más de 2/3 lleno²⁷.

Por otro lado, la gestión es una serie de medidas relacionadas con la producción, separación en origen, recolección, almacenamiento y transporte de materiales punzocortantes.

Deben desecharse en recipientes duros e irrompibles que no puedan ser perforados por objetos punzantes. Para este propósito, se pueden usar botellas de refrescos de plástico desechables con tapones de rosca. Estas botellas deben estar marcadas como residuos patógenos²⁸.

Agujas hipodérmicas: Una aguja hipodérmica es una herramienta metálica en forma de tubo de pequeño diámetro, más o menos grueso, con un bisel, una punta puntiaguda y un borde cortante, y otra con un capuchón que se adapta a una jeringa, que debe esterilizarse antes de su uso; además, poder perforar y extraer fluidos o inyectar sustancias en el cuerpo a través de la dermis²⁸.

Asimismo, las agujas hipodérmicas se utilizan para inyectar sustancias o drogas en el cuerpo. Consiste en una aguja hueca que generalmente se usa con una jeringa de 2 o 3 ml²⁹.

Bisturí: Conocido como bisturí o lanceta quirúrgica, un pequeño instrumento similar a un cuchillo con una hoja delgada y afilada con una o dos incisiones que se utiliza para métodos quirúrgicos, disecciones anatómicas, autopsias y vivisecciones³⁰.

El método de almacenamiento del bisturí varía según cómo se utilice. Para recortar la dermis o tejido similar, use un cuchillo de mesa. Entonces hay que mantener el bisturí en posición horizontal, tiene que colgar entre el pulgar y el dedo medio, en la parte inferior de la hoja tenemos el dedo índice, que tiene que estar colocado en la parte superior del mango; para mejor control, los dedos meñiques y anular deben rodear el mango del bisturí, el dedo medio al final del mango debe colocarse en el medio de la mano³⁰.

Agujas de sutura: La aguja permite el paso de la sutura a través de una porción del tejido, de acero inoxidable, curva o recta, cumpliendo los siguientes requisitos: mínimo orificio para el paso del hilo; no introducción de cuerpos extraños en el cuerpo; no debilitamiento del tejido composición y diseño creativo preciso para permitir suficiente saturación³¹.

Desechos de residuos biológicos:

De acuerdo con la Resolución Ministerial 1295-2018, Se puede definir como un residuo peligroso generado durante cualquier proceso de tratamiento de atención médica, que está contaminado con sustancias infecciosas o puede contener gran cantidad de microorganismos para su descarga a una persona en contacto con estos residuos³².

Asimismo, se pueden incluir los residuos peligrosos generados durante la atención de la salud y la investigación, que se sabe que permanecen contaminados con fuentes infecciosas y tienen altas concentraciones de microorganismos; por lo que, se consideran infecciosos de alto riesgo para aquellos que puedan entrar en contacto.

Bolsas de hemoderivados: Se sabe que las bolsas de productos sanguíneos están hechas de materiales o bolsas que pueden contener sangre humana de diferentes pacientes tratados, también se sabe que tienen períodos de aplicación vencidos, seropositivos, muestras de sangre en investigación, plasma, productos sanguíneos y suero³³.

Secreciones Biológicas: Esto se puede definir como el proceso de separar, fabricar y liberar estos químicos en las células, nos referimos a los químicos secretados, que pueden ser hormonas, glicoproteínas, neurotransmisores, etc. Se sabe que, contrariamente a la representación, la sustancia puede tener una función más que un desecho³³.

Igualmente, el Ministerio de Salud (MINSA)³⁴, indica aquellos con unidades totales de sangre o administrados por aféresis por separación física que se consideran productos terapéuticos preparados; incluye: plasma fresco congelado, crioprecipitado y cápsulas esféricas.

Partes anatómicas: Las piezas anatómicas, tejidos, órganos, fetos, resultantes de centro quirúrgico, maternidad, consulta externa, que han sido sujetos a estudios patológicos y habiendo concluido los mismos, deberán ser adecuadamente dispuestos en bolsas de color rojo y debidamente rotuladas. Los recipientes deben ser lavados y desinfectados. Los recipientes deben ser llenados hasta las 2/3 partes de su capacidad total. Los recipientes utilizan bolsas intercambiables, con una capacidad 20% superior al volumen del recipiente. Las bolsas se cierran torciendo su abertura y amarrándola³⁵. Al cerrar la bolsa se debe eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no exponerse al flujo. Después de cerrado el recipiente debe ser inmediatamente retirado de la fuente generadora y llevado al almacenamiento intermedio o final si es el caso. Los residuos punzocortantes deben ser segregados en el mismo lugar de generación. Los desechos anatómicos pueden ser incinerados o eliminados sin tratamiento previo en las fosas comunes de los cementerios³⁶.

Campo quirúrgico descartable contaminado: Se utilizan para realizar correctamente cualquier tipo de intervención quirúrgica mediante el recubrimiento de superficies sensibles, ya que no es una fuente de

contaminación; por lo que, la barrera ayuda a separar el campo estéril de otros recursos potencialmente contaminantes, como el que ayuda a proteger al paciente y personal sanitario, ya que previenen los posibles contagios de múltiples patógenos³⁷.

Lavado de manos: Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), lavarse las manos es como una vacuna "autoadministrada". Puede continuar minimizando la propagación de enfermedades respiratorias y diarreicas para mantenerse saludable con 5 pasos básicos y efectivos (mojar, enjabonar, restregar, enjuagar, secar). Lavarse las manos regularmente, especialmente antes y después de ciertas ocupaciones, es una de las mejores maneras de evitar enfermarse, matar gérmenes y prevenir la transmisión de gérmenes a otras personas³⁸.

Asimismo, el lavado de manos es la dimensión más relevante para minimizar el riesgo de transmisión microbiana. Se ha demostrado que lavarse las manos es una de las mejores formas de protegerse y proteger a su familia para no enfermarse. Sepa cuándo y cómo se debe lavar las manos para mantenerse sano ³⁹.

Manejo adecuado del EPP:

La selección, el uso y mantenimiento adecuado de los elementos de protección personal, tiene como objetivo, evitar los riesgos y accidentes en el ámbito empresarial, teniendo en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos a los que se enfrentan. La función de los elementos de protección personal es reducir los riesgos y adecuar al individuo con todas las herramientas para que se pueda defender durante la realización de las actividades rutinarias o de emergencias, según el grado de exposición ⁴⁰.

- a) Uso de gorro: Es una medida defensiva que proporciona una barrera activa a la saliva, los aerosoles y la sangre, evitando que la saliva, los aerosoles y la sangre se escapen de la boca del paciente al personal sanitario; sin embargo, se sabe que se desprenden partículas del cabello del paciente y puede llegar al personal o material estéril.

- b) **Uso de guantes:** Se utiliza para prevenir diferentes infecciones, el instrumento permite a los profesionales de la salud trabajar con tranquilidad al momento de operar o atender a los pacientes ya que previene la contaminación de sangre, sustancias nocivas y muchas personas infectadas que pueden propagar a la salud algún tipo de enfermedad transmisible. Las manos deben lavarse según la técnica y secarse antes de usar. Desde el consentimiento de uso, los guantes pueden ser estériles o no, y debes elegir uno u otro según tus necesidades. Los guantes deben cambiarse entre tareas y métodos con un paciente o después del contacto con materiales potencialmente infecciosos, áreas contaminadas, antes de pasar a otro paciente y, finalmente, lavarse las manos inmediatamente después de quitárselos⁴¹.
- c) **Protección respiratoria: Uso de respiradores y protectores faciales:** La protección respiratoria se usa para proteger a los trabajadores de la salud en áreas con altas concentraciones de núcleos de microgotas de M. tuberculosis, etc. Las máscaras evitan la propagación de microorganismos del usuario a otras personas al atrapar partículas húmedas grandes alrededor de la nariz y la boca del usuario. Por lo tanto, las personas que tienen enfermedades contagiosas o tienen tuberculosis deben usar una máscara siempre que tengan la posibilidad de infectar a otros⁴¹.
- d) **Mandiles:** El uso de tales herramientas es un requisito multifacético para que el personal de salud atienda a los pacientes. Esta medida protege la dermis y evita que la ropa se ensucie durante el trabajo por salpicaduras o sangre, líquidos o desechos corporales, y también evita que los microbios de los brazos, la espalda o la ropa lleguen al paciente⁴¹.

Riesgos físicos:

Para la salud ocupacional estos riesgos son muy comunes en las diversas industrias, sobre todo en la industria de la construcción y la minería. Sin embargo, en la actualidad se han desarrollado ciertas estrategias y procedimientos de seguridad para reducir los peligros físicos en las estancias de trabajo. Dentro de estas estrategias, gran parte de la responsabilidad recae sobre el empleador, el cual debe proporcionar todo el equipo de protección

adecuado que debe usar el trabajador para protegerse contra cualquier riesgo para su salud y seguridad ⁴².

Como indicadores se tiene a:

Ruidos: El nivel de ruido recomendado por la OMS para garantizar una buena salud y bienestar es de 65 dB. Si la exposición es superior a 85 dB, ya hay riesgo de pérdida auditiva crónica. Mientras que, si la exposición se repite en el tiempo y por encima de 100 dB, hay riesgo de pérdida inmediata. La pérdida de audición, hipoacusia, inducida por el ruido, conocido también como traumatismo acústico (agudo o crónico), es un problema de salud que se incrementa con el avance de la civilización. Por ello el ruido se engloba dentro del término contaminación acústica ⁴³.

Iluminación: Las habitaciones del hospital es donde los pacientes pasan la mayor parte de su tiempo, por lo que el objetivo principal será diseñar una iluminación agradable que ayude a mejorar su salud, con el objetivo de crear un entorno saludable y promover una recuperación más rápida. Por otro lado, la sala es también la zona de trabajo del personal y por ello requiere de unas completas instalaciones y unos niveles de iluminación adecuados en determinados momentos para la realización del trabajo⁴³.

Temperatura: La investigación, tanto fisiológica como epidemiológica, demuestra que las altas temperaturas tienen un efecto en la salud humana que va mucho más allá de las enfermedades agudas por calor, como el golpe de calor. El calor agrava una gran variedad de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y otros trastornos agudos, y afecta también a la salud reproductiva ⁴⁴.

Ventilación: En centros sanitarios, hospitales y otras empresas del sector salud, el aire es un componente esencial que debe controlarse y vigilarse de manera especial. La ventilación en un hospital es fundamental para garantizar un aire limpio que impida la transmisión de virus y bacterias que pongan en peligro la salud de los pacientes y de los propios sanitarios ⁴⁴.

Elementos que conforman el quirófano:

Los quirófanos o sala de operaciones, como se les conoce, son espacios de trabajo, que requieren una gama de equipos especializados potentes y de la más alta calidad que utilizan los cirujanos y otros miembros del personal del quirófano para realizar los procedimientos que salvan vidas. Sin este equipo, a los profesionales de quirófano les resultaría difícil brindar a los pacientes la atención que necesitan. Existe una cierta cantidad de equipamiento en el quirófano que se considera fundamental para el buen funcionamiento del profesional quirúrgico. Cada pieza de equipo tiene un propósito distinto y facilita al personal de quirófano la realización del trabajo. Entre las más importantes están: columnas de quirófano, luces quirúrgicas y de examen, colchones, equipos de esterilización y limpieza, mesas quirúrgicas y accesorios, sistemas de integración digital, mascarillas y otros desechables⁴⁵.

Radiaciones ionizantes: La radiación ionizante es un tipo de energía liberada por los átomos en forma de ondas electromagnéticas (rayos gamma o rayos X) o partículas (partículas alfa y beta o neutrones). La desintegración espontánea de los átomos se denomina radiactividad, y el exceso de energía liberado es una forma de radiación ionizante. Los elementos inestables que se descomponen y emiten radiación ionizante se denominan radionucleidos⁴⁶.

La exposición a la radiación puede ser interna o externa y puede tener lugar por diferentes vías⁴⁶.

La exposición interna a la radiación ionizante ocurre cuando los radionúclidos se inhalan, se ingieren o ingresan al torrente sanguíneo (p. ej., por inyección o herida). La exposición interna cesa cuando el radionúclido se elimina del cuerpo de forma espontánea (p. ej., en las heces) o mediante tratamiento⁴⁶.

La exposición externa puede ocurrir cuando el material radiactivo en el aire (polvo, líquido o aerosol) se deposita en la piel o la ropa. Generalmente, este tipo de material radiactivo se puede eliminar del cuerpo mediante un simple lavado. La exposición a la radiación ionizante también puede provenir de la radiación de fuentes externas (p. ej., exposición médica a rayos X). La irradiación externa se detiene cuando la fuente de radiación está protegida o la persona abandona el campo de irradiación⁴⁶.

Riesgos químicos: Riesgo químico es aquel que se deriva del uso o la presencia de sustancias químicas peligrosas. Una sustancia es peligrosa cuando presenta una o varias de las características ⁴⁷.

El eczema alérgico ocupacional es uno de los procesos más comunes entre el personal de salud, especialmente enfermeras, auxiliares de cirugía, personal de laboratorio, etc.; debido a la exposición reiterada a productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, y a la práctica del lavado frecuente de manos y cepillado de manos y antebrazos. Se refiere a elementos o sustancias orgánicas e inorgánicas que pueden ingresar al cuerpo humano por inhalación, absorción o ingestión y, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición, pueden causar daños sistémicos, intoxicaciones o quemaduras⁴⁷.

Como parte de sus indicadores se tiene a:

Desinfectantes: Como su nombre lo indica, este producto químico necesita ser extremadamente eficaz al momento de eliminar microorganismos patógenos y bacterias que pueden afectar de gran manera la salud de los seres humanos. Ahora, los desinfectantes hospitalarios actúan de una manera específica para eliminar rastro de virus y bacterias. Ya que actúan mediante la desactivación de enzimas, oxidación e hidrólisis, permitiendo que su estructura química actúe de una manera más selectiva que otro tipo de sustancias, como podrían ser los antisépticos. Este tipo de químicos cuentan con un nivel alto de toxicidad, por lo que su utilización debe ser únicamente en materia inerte para evitar problemas de salud ⁴⁸.

Gases (anestésicos, humos por diatermia quirúrgica): El efecto depende de la sustancia, la concentración en el medio ambiente y la exposición. Los vapores y gases pueden ser sofocantes, corrosivos, irritantes, sensibilizantes, cancerígenos (ciertas sustancias como el cloruro de vinilo)⁴⁹.

Sustancias corrosivas, irritantes y tóxicas (glutaraldehído y formol): El glutaraldehído o dialdehído glutárico ($\text{CHO}(\text{CH}_2)_3\text{CHO}$) se considera un aldehído bifuncional, que posee grupos aldehídos en cualquiera de los extremos de la molécula que tienen el potencial de reaccionar con los mismos grupos químicos

que el formaldehído. Estos formarán compuestos de adición y puentes de metileno, pero también una única molécula de glutaraldehído puede formar enlaces cruzados directos si la disposición estérica de los péptidos adyacentes lo permite. Los grupos amino de la lisina son especialmente importantes en este sentido. Por otro lado; el formaldehído (CH_2O) es el único aldehído gaseoso y se disuelve en agua hasta una saturación de entre el 37 % y el 40 % p/v. Esta solución generalmente se denomina “formol” o “solución concentrada de formaldehído”. Para la fijación, una parte de formol se diluye normalmente en nueve partes de agua o tampón. Esto produce una solución de formol al 10 % que contiene aproximadamente un 4 % de formaldehído p/v, una concentración óptima para la fijación. El formaldehído en soluciones concentradas existe como metilenglicol mono hidrato y como hidratos poliméricos de bajo peso molecular⁵⁰.

Los más utilizados en el campo de la salud son la formalina y el glutaraldehído. La formalina es una solución de formaldehído en agua a aproximadamente un 37% en peso, y además contiene de un 10% a un 15% de metanol para evitar que polimerice. Las soluciones de formalina con concentraciones de formaldehído iguales o superiores al 5% constituyen un desinfectante líquido eficaz y se utilizan ampliamente. El formaldehído debe considerarse un producto especialmente peligroso porque, además de sus efectos irritantes (irritación del ojo humano entre 0,1 y 1 ppm) y alérgeno (el formaldehído también provoca irritación cutánea), está clasificado por organismos internacionales para su uso en la investigación del cáncer (IARC) Grupo 2A (probablemente cancerígeno)⁵¹.

Por otro lado; el Glutaraldehído al 2% eficaz como desinfectante durante 30 minutos y como desinfectante durante 10 a 12 horas. ACGIH establece el valor TLV-C para glutaraldehído en 0,2 ppm (0,82 mg/m³). Las soluciones de esta sustancia entre el 2% y el 10% se clasifican como peligrosas y peligrosas para el medio ambiente y se les asignan las frases R: 20/22-37/38-41-42/43-50 y S: 26 -36/37/39- 45-61. En la práctica diaria, el glutaraldehído no es un producto particularmente peligroso porque tiene una presión de vapor muy baja (no es fácilmente volátil), por lo que rara vez aparece como vapor en el aire; a menos

que, se esté calentando la misma solución, por otro lado, generalmente siempre muy diluido; sin embargo, cuando el material se sumerge o se retira de un líquido, se pueden generar aerosoles debido a la agitación o manipulación brusca. El formol y el glutaraldehído se pueden emplear solos o bien asociados a un detergente, siendo esta última combinación especialmente efectiva frente a los polivirus. También se emplean mezclados con fenol y fenolatos⁵¹.

2.2.2 Calidad de vida

La calidad de vida es la felicidad que las personas pueden experimentar, la suma de sentimientos subjetivos y sentimientos personales de bondad. La calidad de vida en el trabajo juega un papel importante en el desarrollo de la psicología profesional de un individuo y genera motivación laboral, capacidad de adaptación al cambio, ambiente de trabajo, creatividad y disposición para innovar o aceptar el cambio organizacional ⁵².

Asimismo, la calidad de vida laboral (CVL) se basa en las opiniones expresadas por los empleados de la organización sobre cuán satisfechos o insatisfechos están con su ambiente de trabajo, lo que conduce a una evaluación del bienestar y desarrollo de estas condiciones en los recursos humanos. Al igual que las situaciones negativas, generalmente afecta el funcionamiento óptimo de la empresa ⁵³.

De igual manera, la calidad de vida laboral generalmente se refiere a la satisfacción de los trabajadores con su trabajo y vida, esta es otra forma de ver y evaluar la vida dentro de una organización, pues busca el desarrollo y bienestar de los empleados, sin olvidar claramente la eficiencia empresarial.

2.2.2.1 Dimensiones de la calidad de vida

Dimensión Física:

En el contexto de un ambiente de trabajo, se refiere a sus aspectos tangibles, como la iluminación, el manejo del ruido, la temperatura, los materiales, la infraestructura, etc.; que, si no se controlan, pueden alterar la salud de un trabajador. Asimismo, el trabajo físico de los trabajadores es uno de los factores que más se asocia con las molestias, lesiones y enfermedades físicas que se

presentan en los trabajadores debido al exceso de trabajo físico y al gasto de energía que agota a los trabajadores, aunque se presente ⁵⁴.

Asimismo, su concepto se relaciona con las exigencias físicas que soportan los trabajadores durante la jornada laboral. Este tipo de carga puede provocar lesiones en los trabajadores: lumbalgias, caídas, etc. Además, estas condiciones están relacionadas con la ergonomía, disciplina que estudia la adaptabilidad del trabajador al puesto de trabajo y al medio físico en el que se encuentra expuesto. Además, se refiere a cómo optimizar los recursos para crear un ambiente lleno de comodidad, felicidad, seguridad y gran valor humano ⁵⁵.

Dentro de los indicadores se tiene:

Refrigerio: Los refrigerios son comidas pequeñas y rápidas. Comer bocadillos entre comidas te ayuda a mantenerte lleno. Incluir fuentes de proteínas (como nueces, frijoles o productos lácteos bajos en grasa o sin grasa) o granos integrales (como el pan integral) puede dar a los refrigerios "más energía" para que no tenga hambre tan rápido

Recreación: Son actividades como la recreación, el ejercicio placentero, cuyo fin es tomar un descanso de las tareas cotidianas, especialmente del trabajo, de forma individual o en grupo.

Dimensión psicológica:

Incide directamente en el estado mental del trabajador en la complejidad del puesto de trabajo, ejerciendo constantemente estrés mental y demandas cognitivas, por lo que se considera un esfuerzo cognitivo, que surge también de la plétora de información requerida para el puesto. recursos que a veces superan a los trabajadores⁵⁶.

En ese sentido, se mencionó que el trabajo de enfermería es visto como una actividad estresante, que puede ser proclive a riesgos psicosociales debido a las condiciones de trabajo de los servicios hospitalarios y del trabajo de enfermería, con riesgos a la salud, biológicos, físicos, psíquicos y emocionales ⁵⁷.

Es por eso que mencionar la salud mental afecta la forma en que pensamos, sentimos y nos comportamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones ⁵⁸.

Esta dimensión tiene como indicadores:

Estrés: El cual es una respuesta fisiológica y psicológica ante una constante presión que supera en ocasiones los recursos de las personas y lo afecta tanto física como mentalmente.

Condición laboral: Las condiciones de trabajo se pueden definir como un conjunto de factores que determinan qué tan bien un trabajador realiza una tarea, incluidas las horas de trabajo, la organización del trabajo, el contenido del trabajo y los servicios.

Demanda laboral: Se trata de una petición o solicitud que, por lo general, interpone un trabajador en reclamo de los derechos que considera vulnerados por la empresa en la que laboral

Dimensión Social:

En este caso, la situación se desarrolla como parte de la interacción entre compañeros, lo cual es importante para el desarrollo del trabajo y de las actividades, que además permiten una mejor adaptación al ambiente de trabajo. Por otro lado; si estas condiciones están ausentes o deficientes, puede haber un sentimiento de exclusión y falta de cohesión dentro del grupo de trabajo, lo que limitará la capacidad de los trabajadores y la calidad de vida laboral. Estas condiciones permiten a los individuos ganar desarrollo social y reconocimiento en tales casos laborales⁵⁹.

Como indicadores se tiene:

Frustración: Son todo de sentimientos que experimentamos las personas como pueden ser la cólera, tristeza o ansiedad, cuando una expectativa (deseo, proyecto, ilusión) no se cumple; cuando no recibimos lo que esperábamos.

Miedo: Es una emoción desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o hipotético, presente, futuro o incluso pasado. Es una emoción primaria que surge de una aversión natural al riesgo o la amenaza y se manifiesta en todos los animales, incluidos los humanos.

Ansiedad: Es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto, tenso y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

2.3 Definición de términos básicos:

Riesgo: El riesgo en epidemiología que equivale a efecto, probabilidad de ocurrencia de una patología en una población determinada, expresado a través del indicador paradigmático de incidencia. Esta formulación se debe a Olli Mitineen, autor de un clásico de la literatura epidemiológica, titulado *Epidemiología teóricas*.³³

Riesgo laboral: Es toda aquella circunstancia, capaz de generar un peligro dentro del ámbito laboral. Es decir, es todo aquello que pueda causar un accidente laboral dando lugar a daños.³³

Riesgos biológicos: Son los más conocidos; el contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, lentes, batas, etc.) y sin condiciones de trabajo adecuadas, cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de salud. Los efectos o consecuencias de los agentes biológicos en el personal de enfermería expuestos son: hepatitis A, B y C, VIH/SIDA, tuberculosis, varicela, rubeola, citomegalovirus, entre otras enfermedades transmisibles alergias, dermatitis y asma.³³

Riesgos físicos: En este grupo entran el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, así como las temperaturas inconfortables (calor

ambiental), por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados o la ausencia de otra forma de ventilación forzada.³³

Riesgos químicos: Los efectos de la primera afectan primordialmente la salud del paciente, pues la velocidad de reacción, la capacidad de concentración es de alerta máxima y la claridad del juicio clínico atentan contra los fundamentos del ejercicio práctico de la anestesiología.³³

Riesgos psicosociales: Se refieren a aquellos aspectos intrínsecos y organizativos del trabajo, y las relaciones humanas, al interactuar con factores humanos endógenos (edad, patrimonio genético, antecedentes psicológicos) y exógenos (vida familiar, contexto, etc.) Méndez Diz y Kornbilt (citadas por Pico, María Eugenia Escobar, Astrid, 2002).³³

Calidad de vida: Es un concepto que hace alusión a varios niveles de generalización pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental; por lo tanto, el significado de calidad de vida es complejo, ya que cuenta con definiciones que van desde la psicología y sociología a las ciencias políticas, medicina, estudios del desarrollo, etc. Las condiciones de vida de las personas y de las sociedades en su conjunto varían con el tiempo.²⁸

Bienestar físico: Se refiere a la salud y a la integridad física de la persona. Esto implica, por ejemplo, el acceso a un hospital de calidad y el vivir en una ciudad con bajos niveles de delincuencia. En ese punto, también entra el acceso a una buena alimentación, lo cual tiene que ver con la oferta disponible de alimentos, pero también con la información que se brinda al público para que pueda consumir productos que no solo sacien su hambre, sino que sean nutritivos.²⁸

Bienestar social: Es todo lo relacionado a la interacción con otras personas. Nos referimos, por ejemplo, a gozar con un grupo sólido de amistades y un ambiente familiar saludable. Aquí figura además la participación en actividades

comunitarias donde se facilite la integración entre los miembros de un barrio o de un grupo social.²⁸

Bienestar emocional: Se trata del aspecto psicológico, se relaciona con el desarrollo de una alta autoestima y la estabilidad mental.²⁸

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis General:

1. Existe una relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

.

Hipótesis Específicas:

1. Existe una relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.
2. Existe una relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.
3. Existe una relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

3.1.1 Operacionalización de Variables

Variables

Evalúa el nivel de exposición de la variable. No hay manipulación intencional de la variable, estudia y analiza fenómenos y hechos de la realidad posteriores a su ocurrencia.

Variable 1: Riesgos Laborales

La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo; es decir que, bajo determinadas circunstancias, una persona tiene la probabilidad de llegar a sufrir un daño profesional²².

Variable 2: Calidad de vida

La calidad de vida es la felicidad que las personas pueden experimentar, la suma de sentimientos subjetivos y sentimientos personales. La calidad de vida en el trabajo juega un papel importante en el desarrollo de la psicología profesional de un individuo y genera motivación laboral, capacidad de adaptación al cambio, ambiente de trabajo, creatividad y disposición para innovar o aceptar el cambio organizacional⁵³.

Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V.1: Riesgo Laboral	La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo, es decir, que, bajo determinadas circunstancias, una persona tiene la probabilidad de llegar a sufrir un daño profesional ²² .	<p>Dimensión 1: Riesgos biológicos.</p> <p>Dimensión 2: Riesgos físicos.</p> <p>Dimensión 3: Riesgos químicos.</p>	<p>Indicadores 1: 1.-Manipulación de Objetos biocontaminados. 2.-Desechos de residuos biológicos. 3.-Lavado de manos. 4.-Manejo adecuado de EPP (Uso de mascarilla, gafas, gorros, botas, batas y solución de base alcohólica.)</p> <p>Indicadores 2: 1.-Ruidos 2.-Iluminación 3.-Temperatura 4.-Ventilación 5.-Elementos que forman un quirófano (diseño, construcción, ubicación). 6.-Radiaciones ionizantes.</p> <p>Indicadores 3: 1.Desinfectantes (hipoclorito de sodio, amonio cuaternario y detergente enzimático). 2.-Gases (anestésicos, humos por diatermia quirúrgica). 3.-Sustancias corrosivas, irritantes y toxicas (glutaraldehído y formol).</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Método de investigación: Enfoque cuantitativo</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Población: 20</p> <p>Muestra: 20</p>

V.2: Calidad de vida	<p>La calidad de vida es la felicidad que las personas pueden experimentar, la suma de sentimientos subjetivos y sentimientos personales. La calidad de vida en el trabajo juega un papel importante en el desarrollo de la psicología profesional de un individuo y genera motivación laboral, capacidad de adaptación al cambio, ambiente de trabajo, creatividad y disposición para innovar o aceptar el cambio organizacional⁵³.</p>	<p>Dimensión 1: Física</p> <p>Dimensión 2: Psicológica</p> <p>Dimensión 3: Social</p>	<p>Indicadores1: 1.-Refrigerio 2.-Recreacion</p> <p>Indicadores2: 1.-Estrés. 2.-Condición laboral 3.- Demanda laboral.</p> <p>Indicadores:3 1.-Frustracion 2.-Miedo. 3.-Ansiedad</p>	
-----------------------------	---	--	---	--

IV. METODOLÓGIA DEL PROYECTO

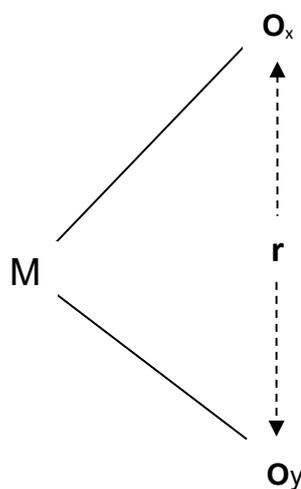
4.1 Diseño Metodológico

El estudio fue de tipo básico o también se conoce como investigación pura, teórica o dogmática. Su peculiaridad es que parte de un marco teórico y permanece dentro de él. El objetivo es incrementar el conocimiento científico sin contrastarlo con ningún aspecto práctico ⁶⁰.

El nivel es el descriptivo correlacional, Este tipo de investigación se basa en el análisis del fenómeno que se estudia y es capaz de describir los puntos principales en particular, que pueden servir de base para investigaciones que requieran mayor profundidad para poder encontrar el grado de relación que existe entre los dos fenómenos estudiados ⁶⁰.

Asimismo, el enfoque de la investigación es el cuantitativo, porque se siguen procedimientos estadísticos para obtener los resultados de las mediciones de las variables para comprender y establecer patrones de comportamiento de las variables ⁶⁰.

El diseño de investigación fue no experimental y de corte transversal, se ejecutó sin manipulación deliberada de variables. Se basó fundamentalmente en observar fenómenos que ocurren en un contexto natural, para luego analizarlos, ocurriendo en un tiempo y contexto determinado ⁶⁰. Es por ello que se representa el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra conformada por las enfermeras del Hospital Jorge Voto Bernales.

O_x = Es la observación de la Variable 1: Riesgo laboral

O_y = Es la observación de la Variable 2: Calidad de vida

r = Relación entre las variables

4.2 Método de investigación

En el desarrollo de la presente investigación se recurrió al Método Hipotético-Deductivo. El método partió de datos generalmente aceptados, y a través del razonamiento lógico se pueden inferir diversas hipótesis o resultados ⁶⁰.

4.3 Población y muestra

Población: La población estuvo conformada por las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales Lima 2023.

$$N = 20$$

Muestra: El presente estudio se trabajó con la población total:

$$n = 20$$

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

Centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Encuesta:

Se utilizó la encuesta, es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados mediante los cuales se recopila y analiza un conjunto de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, con el objetivo de explorar, describir, predecir y/o interpretar múltiples funciones ⁶⁰.

Instrumento:

Para recolección de datos, se utilizó como instrumento 2 cuestionarios; los cuales, nos permitió medir el riesgo laboral de 16 ítems y la calidad de vida

que consta de 19 ítems, ambos con una escala de Likert (1= Nunca., 2=Casi nunca., 3=A veces., 4=Muchas veces, y 5= Siempre). Los instrumentos pertenecen a los siguientes autores cada uno en su estudio correspondiente:

Variable 1 Riesgo laboral:

Colan D. & Nuñez L. (2016) Factores de riesgo laboral y la salud ocupacional de los enfermeros del servicio de centro quirúrgico del Hospital Carlos Alcántara Butterfiel. Essalud Lima – Perú 2014

Para la Validez del instrumento y consulta de expertos. Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa; por lo tanto ($p = 0.0324$), el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binominal aplicada. Por lo tanto; de acuerdo al resultado por cada juez, existe concordancia.

Así también, se obtuvo un Alfa de Cronbach = 0.88; lo cual es mayor que 0.70 y menor que 1; por lo tanto, es válido y el instrumento es confiable.

Variable 2 Calidad de vida:

Arana Y. & Valencia F., (2016). Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras. Hospital regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2015.

El instrumento ha sido validado por diferentes autores; García Sánchez (1993), Cabezas (1998), Martín J. (2004) y Arana Alfaro y Valencia Yucra (2016). La consistencia interna encontrada por los autores para la validación correspondiente es de 0.81 para la puntuación global, lo cual de acuerdo al juicio de expertos, es válido y confiable.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Análisis Estadístico Descriptivo: Una vez finalizada la recolección de datos, las respuestas que se obtuvieron de las muestras fueron codificadas para elaborar la base de datos, la cual fue procesada y analizada por el programa de estadística social SPSS versión 25.0 para generar resultados por variables y dimensiones, que luego fueron procesadas por los programas Word y Excel,

Para la presentación de resultados se diseñaron tablas de barras tabulares, a través de las cuales se pueden visualizar de manera descriptiva las variables del estudio.

Análisis Estadístico Inferencial: En este estudio se obtuvieron resultados inferenciales a través de una investigación en profundidad, pero se utilizó principalmente la prueba estadística Rho de Spearman, la cual se utilizó para determinar el nivel de relación que pudiera existir entre las diferentes variables estudiadas.

4.7 Aspectos éticos de la investigación

Se consideró los principios éticos establecidos por Aragón (36), siendo los siguiente:

Autonomía. el principio enfocado fue el de proporcionar a los participantes toda la información necesaria sobre la investigación para que ellos puedan decidir libremente si desean completar las encuestas o no a través del consentimiento informado. Se destaca que la información obtenida fue tratada de forma confidencial y solo se utilizó para fines académicos.

Beneficencia. Donde se buscó que la muestra tenga beneficio. Además, se ha mantenido el respeto y la consideración hacia los encuestados, asegurando un trato adecuado y ético durante el proceso de recolección de datos.

Estas medidas son fundamentales para proteger los derechos y la privacidad de los participantes de la investigación, así como para asegurar la validez y confiabilidad de los datos recopilados.

No Maleficencia. Donde se expone que el estudio no tiene como fin perjudicar ni a la muestra ni a la institución. Se evito cualquier tipo de prejuicio o discriminación, promoviendo un ambiente de confianza y colaboración. En la presente investigación, la información y los datos utilizados han sido recopilados directamente de la población objetivo, sin manipular ni adulterar. Los datos se registraron en base a los instrumentos aplicados durante las encuestas realizadas a las enfermeras del Hospital Jorge Voto Bernal.

Justicia. Donde cada profesional de enfermería fue respetado con igualdad, de igual manera el contenido del trabajo de investigación respecto de las referencias de los diferentes autores y las normas APA 7ma. Edición. (segura et al.,2018) Es importante destacar que se obtuvo la autorización correspondiente de cada una de las enfermeras participantes antes de llevar a cabo los procesos de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Tabla 1. Relación entre riesgos laborales y calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

Tabla cruzada

			Calidad de vida (Agrupada)			
			Mala	Regular	Buena	Total
Riesgos laborales (Agrupada)	Baja	Recuento	0	1	2	3
		% dentro de Riesgos laborales (Agrupada)	0,0%	33,3%	66,7%	100,0%
		Residuo corregido	-1,5	-,3	2,2	
	Media	Recuento	3	7	2	12
		% dentro de Riesgos laborales (Agrupada)	25,0%	58,3%	16,7%	100,0%
		Residuo corregido	-1,7	2,0	-,5	
	Alta	Recuento	5	0	0	5
		% dentro de Riesgos laborales (Agrupada)	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Residuo corregido	3,2	-2,1	-1,3	
Total	Recuento	8	8	4	20	
	% dentro de Riesgos laborales (Agrupada)	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Del análisis en la tabla 1, podemos describir que el 25% (5) enfermeras presentan riesgos laborales altos, el 60% (12) enfermeras tienen riesgos laborales medio y el 15% (3) enfermeras tienen riesgo laboral bajo, de los cuales se observa que el 100% (5) que presentan riesgos laborales altos poseen una calidad de vida mala y el 66.7% (2) que presenta riesgo laboral bajo tiene una buena calidad de vida.

Entonces podemos concluir, que cuando existe alto riesgo laboral se manifiesta una calidad de vida mala en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Tabla 2. Relación que existe entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

Tabla cruzada

			Calidad de vida (Agrupada)			Total
			Mala	Regular	Buena	
Riesgos biológicos (Agrupada)	Baja	Recuento	0	3	2	5
		% dentro de Riesgos biológicos (Agrupada)	0,0%	60,0%	40,0%	100,0%
		Residuo corregido	-2,1	1,1	1,3	
	Media	Recuento	4	5	2	11
		% dentro de Riesgos biológicos (Agrupada)	36,4%	45,5%	18,2%	100,0%
		Residuo corregido	-,4	,6	-,2	
	Alta	Recuento	4	0	0	4
		% dentro de Riesgos biológicos (Agrupada)	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Residuo corregido	2,7	-1,8	-1,1	
Total	Recuento	8	8	4	20	
	% dentro de Riesgos biológicos (Agrupada)	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Considerando los datos descritos en la tabla 2, podemos observar que el 25% (5) de enfermeras poseen riesgo laboral biológico bajo, el 55% (11) de enfermeras riesgo laboral biológico medio y 20% (4) enfermeras poseen riesgo laboral biológico alto, de los cuales el 60% (3) que presentan riesgo biológico bajo poseen una calidad de vida regular y el 100% (4) que presenta riesgos biológico alto posee una calidad de vida mala.

En conclusión, si existen riesgos laborales biológicos altos, la calidad de vida será mala.

Tabla 3. Relación que existe entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

Tabla cruzada

			Calidad de vida (Agrupada)			Total
			Mala	Regular	Buena	
Riesgos físico (Agrupada)	Baja	Recuento	0	0	3	3
		% dentro de Riesgos físico (Agrupada)	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		Residuo corregido	-1,5	-1,5	3,8	
	Media	Recuento	3	7	1	11
		% dentro de Riesgos físico (Agrupada)	27,3%	63,6%	9,1%	100,0%
		Residuo corregido	-1,3	2,4	-1,3	
	Alta	Recuento	5	1	0	6
		% dentro de Riesgos físico (Agrupada)	83,3%	16,7%	0,0%	100,0%
		Residuo corregido	2,6	-1,4	-1,5	
Total	Recuento	8	8	4	20	
	% dentro de Riesgos físico (Agrupada)	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En relación a la tabla 3, podemos decir que 15% (3) enfermeras poseen riesgo laboral físico bajo, 55% (11) enfermeras riesgo laboral físico medio y 30% (6) enfermeras poseen riesgo laboral físico alto; de las cuales el 63,6% (7) enfermeras presentan riesgo físico medio con una calidad de vida regular y el 100% (3) de enfermeras presenta una calidad de vida buena al presentar riesgo físico bajo.

Así también; del 55% de enfermeras que ha presentado riesgos físicos, la mayoría de ellas tiene más de 10 años de tiempo de servicio en el Hospital Jorge Voto Bernales.

En tal sentido, se concluye que a más alto sea el riesgo biológico físico, la calidad de vida será mala.

Tabla 4. Relación que existe entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.

Tabla cruzada

			Calidad de vida (Agrupada)			Total
			Mala	Regular	Buena	
Riesgos químicos (Agrupada)	Baja	Recuento	0	2	3	5
		% dentro de Riesgos químicos (Agrupada)	0,0%	40,0%	60,0%	100,0%
		Residuo corregido	-2,1	,0	2,6	
	Media	Recuento	3	6	0	9
		% dentro de Riesgos químicos (Agrupada)	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
		Residuo corregido	-,6	2,2	-2,0	
	Alta	Recuento	5	0	1	6
		% dentro de Riesgos químicos (Agrupada)	83,3%	0,0%	16,7%	100,0%
		Residuo corregido	2,6	-2,4	-,2	
Total	Recuento	8	8	4	20	
	% dentro de Riesgos químicos (Agrupada)	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En relación a la tabla 4, podemos describir que el 25% (5) de enfermeras poseen riesgo laboral químico bajo, 45% (9) enfermeras riesgo laboral químico medio y 35% (6) de enfermeras poseen riesgo laboral químico alto; de las cuales, 83,3% (5) enfermeras presentan riesgo químico alto con una calidad de vida mala y el 60% (3) de enfermeras presente una calidad de vida buena al presentar riesgo químico bajo.

Asimismo, de las 3 dimensiones estudiadas los riesgos químicos están presentes en menos porcentaje que los otros riesgos laborales.

Se concluye que el riesgo laboral químico genera mala calidad de vida durante las actividades diarias de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

5.2 Resultados Inferenciales

Contrastación de hipótesis: Se aplicó la prueba de Rho de Spearman para determinar la asociación entre las variables en estudio.

Hipótesis General:

H1: Existe una relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

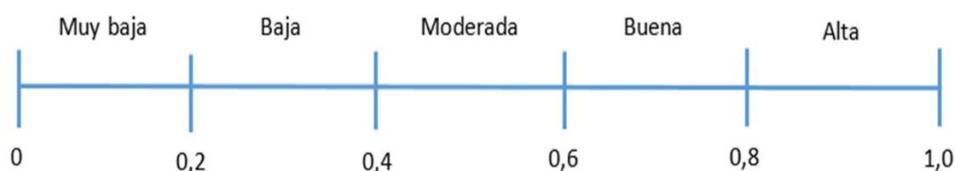
Ho: No existe una relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de lima 2023.

Tabla 05

Prueba de Rho de Spearman para la relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida.

			Riesgo laboral	Calidad de vida
Rho de Spearman	Riesgo laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	-,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20

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



Según lo observado en la tabla 05, podemos asumir que la variable riesgo laboral está relacionada de manera inversa y significativa con la variable calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, según la correlación de Spearman de -0.720 representado este resultado como buena, con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. Por lo que se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, es válida la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe una relación significativa, negativa y buena entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Tabla 06

Prueba de Rho de Spearman para la relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida.

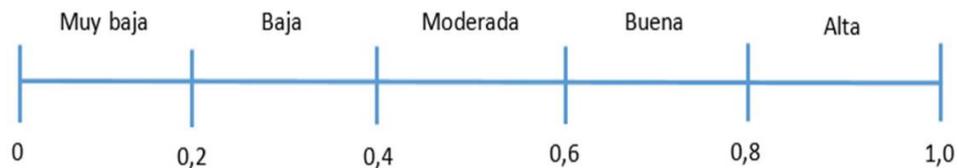
Hipótesis específica 1:

H1: Existe una relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Ho: No existe una relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

			Riesgo laboral biológico	Calidad de vida
Rho de Spearman	Riesgo laboral biológico	Coeficiente de correlación	1,000	-,638**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,638**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20

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



Según lo observado en la tabla 06, podemos asumir que la dimensión riesgo biológico está relacionada de manera inversa y significativa con la variable calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, según la correlación de Spearman de -0.638 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula por lo que es válido la hipótesis alterna. Conclusión: Existe una relación significativa, negativa y buena entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Tabla 07

Prueba de Rho de Spearman para la relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida.

Hipótesis específica 2:

H1: Existe una relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Ho: No existe una relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

			Riesgo laboral físico	Calidad de vida
Rho de Spearman	Riesgo laboral físico	Coeficiente de correlación	1,000	-,731**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,731**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				



Según lo observado en la tabla 07, podemos asumir que la dimensión riesgo físico está relacionada de manera inversa y significativa con la variable calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, según la correlación de Spearman de -0.731 representado este resultado como

moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula por lo que es válida la hipótesis alterna.
 Conclusión: Existe una relación significativa, indirecta y buena entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Tabla 08

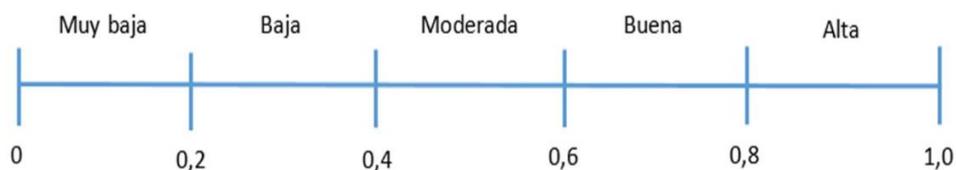
Prueba de Rho de Spearman para la relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida.

Hipótesis específica 3:

H1: Existe una relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

H0: No existe una relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

			Riesgo laboral químico	Calidad de vida
Rho de Spearman	Riesgo laboral químico	Coeficiente de correlación	1,000	-,626**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				



Según lo observado en la tabla 08, podemos asumir que la dimensión riesgo químico está relacionada de manera inversa y significativa con la variable calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, según la correlación de Spearman de -0.626 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula por lo que la hipótesis alterna es válida.
Conclusión: Existe una relación significativa, negativa y buena entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Hipótesis general

Existe una relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernaldes.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que es el estadístico a usar que cuantifica para ver la relación y decir si la relación es importante.

Estadística de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico:

		Significación asintótica (bilateral)
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación -,720**	,000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, existe una relación inversa entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras, con un valor $P=0.000$ menor que 0.05.

Conclusión:

Las variables de estudio se asocian de manera inversa; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

6.1.2 Hipótesis específica 1

Existe una relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernal.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que es el estadístico a usar que cuantifica para ver la relación y decir si la relación es importante.

Estadística de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico:

	Coeficiente de correlación	Significación asintótica (bilateral)
Rho de Spearman	-,638 **	,000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, existe una relación inversa entre riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras, con un valor $P=0.000$ menor que 0.05.

Conclusión:

Los elementos de estudio se asocian de manera inversa; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

6.1.3 Hipótesis específica 2

Existe una relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernal.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que es el estadístico a usar que cuantifica para ver la relación y decir si la relación es importante.

Estadística de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico:

		Significación
	Coeficiente de correlación	asintótica (bilateral)
Rho de Spearman	-,731 **	,000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, una relación inversa entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras, con un valor $P=0.000$ menor que 0.05.

Conclusión:

Los elementos de estudio se asocian de manera inversa; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

6.1.4 Hipótesis específica 3

Existe una relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernaldes.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que es el estadístico a usar que cuantifica para ver la relación y decir si la relación es importante.

Estadística de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico:

		Significación
	Coeficiente de correlación	asintótica (bilateral)
Rho de Spearman	-,626**	,000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido, una relación directa entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras, con un valor $P=0.000$ menor que 0.05.

Conclusión:

Los elementos de estudio se asocian de manera directa; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Los resultados encontrados en el trabajo de investigación referente al objetivo general fueron la correlación de Spearman de -0.720 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$, es similar a lo encontrado por Parra, quien halló que las enfermeras en puestos docentes ven afectada su calidad de vida por factores laborales y deben desarrollar estrategias de mejora tanto desde la empresa como desde el individuo.

Existiendo una concordancia con los resultados obtenidos en nuestro estudio, donde se observa un nivel medio en el desarrollo del riesgo laboral, afectando la calidad de vida en un 60% de los profesionales encuestados. Cabe mencionar que la Calidad de Vida laboral es de origen remoto y está relacionada a la evolución de las especializaciones de las tareas; así también, se conoce que existe una rutina de trabajo notoria y por otro lado, se evidencia que hay poco personal, lo que da inicio a la disminución de la calidad de vida de las enfermeras por la recarga laboral.

Otro de los estudio encontrados es el de Montero et al. en el año 2020 en Cuba, los factores personales relacionados con la autoestima y la vulnerabilidad, así como las relaciones interpersonales relacionadas con el riesgo físico y el clima organizacional, fueron identificados como asociados con la calidad de vida en la práctica de enfermería, lo que se asemeja a lo obtenido por Chumbislla y Huamaní en 2021, en Arequipa Perú, donde halló una relación significativa con la dimensión física del riesgo laboral. Finalmente, la calidad de vida profesional es buena con un 89.8% y presentan riesgos laborales altos con un porcentaje de 67.3% en la mayor parte de sus dimensiones. Cabe mencionar que los trabajadores profesionales de la salud del área de centro quirúrgico pueden encontrarse con diversos peligros ocupacionales mientras están en el quirófano; además, los inadecuados procedimientos de seguridad pueden derivar en gran número de consecuencias para su salud. Los principales riesgos en una sala de operaciones tienen relación directa con el procedimiento quirúrgico. La toma de conciencia junto con las medidas de seguridad y precaución apropiadas disminuyen los incidentes que puedan producirse a causa de esos peligros. Como podemos observar la calidad de vida del profesional de salud en su trabajo es un desarrollo de varios aspectos que principalmente se ve afectada por las condiciones laborales, dentro de los cuales existen los riesgos laborales que pueden afectar tanto física, con enfermedades, infecciones; como mentalmente, con alteraciones como el estrés y el síndrome de burnout que no solo perjudica el desempeño del profesional sino también el nivel de su calidad de vida.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Los principios éticos que se consideraron en el estudio fueron el principio de Autonomía, puesto cada participante de la muestra de profesionales de la salud en él se estudió lo hizo de forma voluntaria con el fin de mejorar su servicio además de la calidad de vida laboral concientizando de la importancia de tal elemento y lo perjudicial que es no controlar los riesgos laborales para ello, esto manteniendo la confidencialidad de los datos.

Asimismo, se consideró el principio de beneficencia; debido a que el estudio en un contexto social busca beneficiar al profesional en cuanto a su salud y servicio a través de la concientización de cómo está desarrollando procesos tan importantes como lo es el riesgo laboral y la calidad de vida laboral, lo cual influye directamente no solo su salud y bienestar sino también a la calidad de su servicio.

Otro principio considerado es el de no maleficencia; que como en toda investigación de índole social no se busca perjudicar a la institución o a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de lo observado.

Finalmente se consideró el principio de justicia; en el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad. Justicia significa, a fin de cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, y en este estudio se les atendió de manera equitativa a todos los profesionales de la salud.

Por ello, el presente trabajo busca aportar en la concientización de la importancia de controlar el riesgo laboral y mejorar la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Las autoras nos responsabilizamos de toda información que contiene la presente tesis.

VII. CONCLUSIONES

- a. Existe una relación significativa, negativa y buena entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023, según la correlación de Spearman el cual se obtuvo -0.720 representando este resultado como buena, con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.
- b. Existe una relación significativa, negativa y buena entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023, según la correlación de Spearman de -0.638 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.
- c. Existe una relación significativa, indirecta y buena entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023, según la correlación de Spearman de -0.731 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.
- d. Existe una relación significativa, negativa y buena entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023, según la correlación de Spearman de -0.626 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

VIII. RECOMENDACIONES

- a. Al director de la institución, debería reconocer como área de prioridad al comité de seguridad y salud en el trabajo e invertir en estudios sobre los riesgos laborales actuales; así también, e implementar los registros de notificación de accidentes laborales en el hospital Jorge Voto Bernales.
- b. Al departamento de enfermería, identificar los riesgos laborales más frecuentes en el personal de enfermería de áreas críticas como centro quirúrgico, mediante la actualización en capacitaciones presenciales o virtuales (por ejemplo: Reconocimiento de los riesgos laborales más comunes en la institución, posibles mejoras y soluciones, salud sin daños: sobre los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales); a fin de poder disminuir y/o evitar posibles enfermedades ocupacionales.
- c. A la coordinadora de enfermería, aumentar el apoyo y el trabajo en equipo, motivando a todo el personal a trabajar en armonía y retroalimentándose entre todos los compañeros; así también, fomentar la confianza entre líderes y trabajadores para generar ideas de solución que ayuden a disminuir las practicas peligrosas.
- d. A los mismos trabajadores, para seguir realizando estudios que permitan evaluar la percepción de la calidad de vida no solo del personal de enfermería, sino de todos los miembros del equipo de salud, esto con el fin de diseñar estrategias efectivas para mejorar las condiciones de trabajo. Lo que no solo beneficiaría a los trabajadores, sino a toda la población que recibe sus servicios y lo que reflejaría en un mejor abordaje de las situaciones de salud actual.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saavedra G. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico de un Hospital Local. Chiclayo – 2018. Chiclayo, Perú: UCSTM; 2018. [Internet]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVer aGiohanna.pdf
2. Organización internacional del Trabajo. Hacia una cultura de prevención: seguridad y salud en el trabajo. [Internet]. 2022 [citado 17 de marzo de 2022]; Disponible en: https://www.ilo.org/buenosaires/noticias/WCMS_843759/lang--es/index.htm
3. Garcia M. Gestión de seguridad y riesgos laborales en las enfermeras quirúrgicas de un hospital de Lima, 2022. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95610>
4. Coma A. Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. Revista Electrónica de PortalesMedicos.16(126) [Internet] 2021 [citado 17 de marzo de 2022] Disponible de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos-laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quiroyfano/>
5. Máster Internacional en Estudios Contemporáneos de América Latina. El siglo XIX: Construcción y desarrollo de las sociedades y los Estados nacionales en América Latina. Paraguay: MIECAL; 2018. [internet]. Disponible en: <https://biblioteca.ucm.es/data/cont/docs/400-2017-10-03-17-18%20604160%20Hist.%20contemp.%20America%20Latina-Garcia%20Sebastiani%20M%20AmLat.pdf>

6. García L. Riesgos biológicos en los trabajadores de la salud. una revisión documental. Colombia. [Tesis] 2020 [citado 17 de marzo de 2022] Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4908/6/52621643_2020.pdf
7. Silva J, Batista de Carvalho A, Leite H, Oliveira E. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2022]; 36(2): Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738>
8. Minsa. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. [Internet]. 2018. [citado 17 de marzo de 2022] Disponible de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
9. Maza A. Riesgo laboral y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, 2021. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78611>
10. Parra D, Felli A, Saldías M, Pinto D, Soto P. Calidad de vida laboral y estrategias de mejora del trabajo de la enfermería docente. Cienc. enferm. [Internet]. 2020; 26: 17. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100212&lng=es.
11. Montero Y, Vizcaíno M, Montero Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2020 Jun; 49(2): e369. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000200014&lng=es.
12. Espinoza M, Espinoza M. Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros atención primaria de una comuna del Biobío. rhe [Internet]. 4

- de mayo de 2020 [citado 17 de marzo de 2022];29(1):6-17. Disponible en:
<http://pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12822>
13. Vidal G, Oliver A, Galiana L, Sansó N. Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand. *Enferm Clín (Engl Ed)* [Internet]. 2019;29(3):186–94. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862118301116>
 14. Hermelinda Cárdenas Cachi catari. Estudio comparativo de los factores de riesgos laborales del personal de enfermería de centro quirúrgico y el servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019. Lima, Perú: UNJBG; 2019. [internet]. Disponible en:
http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4200/172_2021_cardenas_cachicatari_h_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Chumbislla R, Huamaní S. Calidad de vida profesional y riesgo laboral de Enfermeras de áreas críticas, Hospital III Goyeneche - Arequipa 2020. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 Disponible en:
http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12790/ENc_hsur_humas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Suclupe N, Tirado M. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque - 2018. [Tesis]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9941/Suclupe_Lizana_Nancy_y_Tirado_Regalado_Mary_Karito.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Grados I. Condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras que laboran en los Servicios de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – 2016 [Tesis] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17149/Grados_GIC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Saavedra G. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico. Hospital local. Chiclayo – 2018 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1914>
19. Castejón E, Benavides F, Moncada S. Teoría general de la evaluación de riesgos. Artículo Rev. Arch Prev Riesgos Labor 1998; 2:69-74[Internet]. Disponible en: https://archivosdeprevencion.eu/view_document.php?tpd=2&i=851
20. Enriquez C, Torres J, Alba L, Crespo T. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. Mediacentro (Villa CI) [Internet]. 2020 [citado el 6 de abril de 2023];24(3):548–63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300548
21. Alonzo D. Condición de trabajo y riesgo laborales en Enfermería en área de Intermedios Neonatal en un Instituto de salud Lima 2020. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52041/Alonzo_RDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Universidad Católica San Pablo. Conoce qué es un factor de riesgo en salud ocupacional. [Internet]. 2018 [citado 2022 Jul 23]. Disponible en: <https://postgrado.ucsp.edu.pe/articulos/factor-riesgo-salud-ocupacional/>
23. Cordoba C. Importancia de la gestión del conocimiento para la identificación, prevención, mitigación y control de riesgos y enfermedades laborales en las empresas del sector minero. 2021 [citado el 6 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/48129>
24. Restrepo L, Mesa N. Retos e implicaciones en seguridad y salud en el trabajo en la modalidad de trabajo en casa, como respuesta en tiempos de pandemia por Covid-19 en Colombia. Suárez Morales ZB, editor. Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2022. [citado el 6 de abril de

- 2023]; Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/55539>
25. Rosadio J. Riesgo laboral al que se expone el personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital José Agurto Tello, Chosica – 2019. [Tesis] 2019 Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39680/Rosadio_CJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Tower and Tower. Gestión de Residuos Biocontaminados u Hospitalarios [Internet]. 2022 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://towerandtower.com.pe/gestion-de-residuos-biocontaminados-u-hospitalarios/>
27. Medline Plus. Manejo de agujas y objetos cortopunzantes. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2018 Disponible en: Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000444.htm>
28. Universidad Nacional del Nordeste. Manual y Normas de Bioseguridad. Argentina. [Internet] 2018 Disponible en:
<https://www.odn.unne.edu.ar/bioseguridad.html>
29. Salusplay. Definición de Agujas hipodérmicas. Diccionario Enfermería – SalusPlay. [Internet] 2018 Disponible en:
<https://www.salusplay.com/blog/diccionario/que-es-aguja-hipodermica/>
30. Iberomed. Tipos de agujas hipodérmicas para enfermería. Iberomed farmacéutica. España. [Internet] 2018 Disponible en:
<https://www.iberomed.es/blog/2018/02/09/tipos-de-agujas-hipodermicas-para-enfermeria/>
31. Ecured. Definición de Bisturí. Enciclopedia cubana. [Internet] 2018 Disponible en: <https://www.ecured.cu/Bistur%C3%AD>.
32. Universidad del País Vasco. Manejo del instrumental quirúrgico. [Internet] 2018
33. Ecured. Definición de secreción. Enciclopedia cubana. [Internet] 2018 Disponible en: <https://www.ecured.cu/Secreci%C3%B3n>

34. MINSA. Normas de bioseguridad. Hospital Sergio E. Bernales Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Perú. [Internet] 2018 Disponible en: <https://portal.hnseb.gob.pe/epidemiologia/>
35. MINSA. 2. NTS N°199-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica De Salud: “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación” [Internet]. 2018 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf.
36. Iberdrola. Corporativa I. La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias [Internet]. 2021 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad>
37. Sfpharmaplus. Campos quirúrgicos, una barrera contra los microbios. Valencia – España. [Internet] 2018 Disponible en: <https://www.sfpharmaplus.com/blog/noticias/campos-quirurgicos-una-barrera-contra-los-microbios>
38. CDC. El lavado de las manos: Las manos limpias salvan vidas. Centros para el Control de y la Prevención de Enfermedades. Estados Unidos. [Internet] 2018 Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>
39. Centro de salud para el control y la prevención de enfermedades. Cuándo y cómo lavarse las manos [Internet]. Cdc.gov. 2020 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html>
40. Rímac. Uso y cuidado de equipos de protección personal. [Internet]. 2020 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://prevencionlaboralrimac.com/articulo/Uso-y-cuidado-de-equipos-de-proteccion-personal>
41. Minsa. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. [Internet] 2018 Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>

42. Riesgos laborales. Riesgo Físico - Qué es, Agentes y Ejemplos [Internet] 2019 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://riesgoslaborales.info/riesgo-fisico/>
43. Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. ¿Qué efectos causa el ruido en la salud auditiva? [Internet]. 2022 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://seorl.net/efectos-ruido-salud-auditiva/>
44. Merchán F. Importancia de la ventilación en un hospital o centro de salud [Internet]. Mh Multitecnia. 2021 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.mhmultitecnia.com/2021/10/11/ventilacion-en-un-hospital-o-centro-de-salud/>
45. Seisamed. 7 Elementos que no pueden faltar en el quirófano. [Internet] 2018. Disponible en: <https://www.seisamed.com/7-elementos-que-no-pueden-faltar-en-el-quirofano>
46. OMS. Radiaciones ionizantes: efectos en la salud y medidas de protección. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ionizing-radiation-health-effects-and-protective-measures>
47. Universidad politécnica de Madrid. Riesgo Químico Bajo Control [Internet]. Upm. 2018 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.upm.es/sfs/Rectorado/Gerencia/Prevencion%20de%20Riesgos%20Laborales/Informacion%20sobre%20Prevencion%20de%20Riesgos%20Laborales/Manuales/folleto%20LABORATORIOS%20QUIMICA%2014nov2006.pdf>
48. Muratalla H. Desinfectantes hospitalarios [Internet]. Exeon Mexico. 2022 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://exeonsolutions.com/blogs/articulos/desinfectantes-hospitalarios-tipos-y-usos>
49. RIMAC seguro. Riesgos laborales. RIMAC Seguros y Reaseguros [Internet] 2018 Disponible en: <https://prevencionlaboralrimac.com/Herramientas/Factores-riesgo/?page=6#:~:text=Inhalaci%C3%B3n%20de%20gases%20y%20v>

- apores.&text=Los%20vapores%20y%20gases%20pueden,anest%C3%A9sicos%20y%20narc%C3%B3ticos%20o%20sistem%C3%A1ticos.
50. Rolls G. Formaldehído y glutaraldehído en fijación química [Internet]. Leicabiosystems. 2022 [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.leicabiosystems.com/es/knowledge-pathway/fixation-and-fixatives-2-factors-influencing-chemical-fixation-formaldehyde-and-glutaraldehyde/>
 51. INSTH. NTP 429: Desinfectantes: características y usos más corrientes [Internet] 2018 Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_429.pdf/353cf0a5-b164-4f6f-b53b-3124b0c90302#:~:text=El%20formol%20y%20el%20glutaraldehy%C3%A9do,mezclados%20con%20fenol%20y%20fenolatos.&text=El%20cloro%20es%20el%20desinfectante,frente%20a%20todos%20los%20microorganismos.
 52. Reyes R. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la clínica san miguel arcángel San Juan de Lurigancho Lima 2019. [Tesis de titulación] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7419>
 53. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. Rev. Pensamiento & Gestión, [Internet] 2018 45(1), pp. 58-81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/646/64659525004/html/>
 54. Ore E, Soto C. Satisfacción laboral y condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Citado el 10 de Enero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2973>
 55. Escalante L, Zapatel N. Desempeño laboral y condiciones de trabajo del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital

- Regional de Cajamarca – 2018. [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado el 10 de Enero del 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27813/escalante_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Ore E, Soto C. Satisfacción laboral y condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Citado el 10 de Enero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2973>
57. Jiménez C, Orozco M, Caliz N. Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un Hospital de la Red Pública en la Ciudad de Bogotá, Colombia. Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica 20(1): 23 – 32, 2017[Internet] 2018 [Citado el 10 de Enero del 2022] disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>
58. Ore E, Soto C. Satisfacción laboral y condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Citado el 10 de Enero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2973>
59. Medline Plus. Salud mental. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2018 [Citado el 10 de Enero del 2022] disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html#:~:text=La%20salud%20mental%20incluye%20nuestro,actuamos%20cuando%20enfrentamos%20la%20vida.>
60. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.

ANEXOS

Anexo 01:

Matriz de consistencia

Título: Riesgo laboral y calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p>	<p>Variable 1: Riesgo Laboral Dimensión 1: Riesgo biológico Indicadores: Manipulación de Objetos bio-contaminados. Desechos de residuos biológicos. Lavado de manos. Manejo adecuado de EPP. Dimensión 2: Riesgo físico Indicadores: Ruidos Iluminación Temperatura Ventilación Elementos que forman el quirófano. Radiaciones ionizantes.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo Relacional Diseño: No experimental transversal Según Hernández y cols.</p>	<p>Población: 20 enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales. Muestra: Por muestra Probabilística: 20 enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento(s): Cuestionario</p>
<p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida</p>	<p>Hipótesis específicas: Existe una relación entre el riesgo laboral biológico y la calidad de vida en las</p>	<p>Iluminación Temperatura Ventilación Elementos que forman el quirófano. Radiaciones ionizantes.</p>	<p>Según Hernández y cols.</p>		

<p>las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023?</p>	<p>en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p>	<p>enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p> <p>Existe una relación entre el riesgo laboral físico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p> <p>Existe una relación entre el riesgo laboral químico y la calidad de vida en las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023.</p>	<p>Dimensión 3: Riesgo químico Indicadores: Desinfectantes Gases Sustancias</p> <p>Variable 2: Calidad de vida</p> <p>Dimensión 1: Física Indicadores: Refrigerio Recreación Esfuerzo físico</p> <p>Dimensión 2: Psicológica Indicadores: Estrés. Condición laboral Demanda laboral.</p> <p>Dimensión 3: Emocional Indicadores: Frustración Miedo Ansiedad</p>			
--	---	--	---	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos validados

Cuestionario 01: Para la evaluación de riesgos laborales

Estimada(o) Colega(o), es grato dirigirme a Usted e informarle que estoy realizando un estudio sobre: Calidad de Vida y Riesgos Laborales de los Enfermeros de Centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales. Por lo que solicito su participación en la encuesta estrictamente confidencial y anónima y será utilizada solo para el investigador; los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano agradezco su colaboración.

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de enunciados a las cuales usted debe responder con un aspa.

DATOS:

Sexo:

- a) Masculino b) Femenino

Tiempo que labora en el servicio:

- a) 1 a 5 años
b) 6 a 10 años
c) más de 10 años

Encuesta No: _____ Fecha de llenado: _____

Instrucciones: A continuación, se presenta un listado de ítems, los cuales Usted debe marcar teniendo en consideración que:

1= Nunca., 2=Casi nunca., 3=A veces., 4=Muchas veces, y 5= Siempre.

Objetivo de la Encuesta. - Recopilar información respecto a Calidad de Vida y Riesgo Laboral en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Nº	RIESGOS BIOLÓGICOS	1	2	3	4	5
1	¿Con qué periodicidad Usted tiene contacto con la manipulación de objetos biocontaminados?					
2	¿Ha sufrido accidentes por la manipulación de residuos?					
3	¿Con qué frecuencia se lava las manos en un procedimiento o intervención quirúrgica?					
4	¿Con qué frecuencia hace uso de mascarillas frente a procedimiento e intervenciones?					
5	¿Hace uso de guantes para la ejecución de intervención en su área de labores?					
	RIESGOS FÍSICOS	1	2	3	4	5
6	¿En el servicio que realiza sus funciones se encuentra expuesto a ruidos fuertes?					
7	¿Observa usted que el área cuenta con sistema de iluminación adecuada?					
8	¿Percibe Usted temperatura elevada dentro del servicio en el que labora?					
9	¿Cuenta su área de trabajo con sistema de ventilación adecuada?					
10	¿Con qué frecuencia se encuentra expuesto a radiaciones no ionizantes?					
11	¿Cree usted que el sistema de intercomunicación interna y externa que permita solicitar ayuda en el momento necesario es adecuado?					
	RIESGOS QUÍMICOS	1	2	3	4	5
12	¿Considera Usted que tiene contacto frecuente con contaminantes químicos como desinfectantes (hipoclorito de sodio, amonio cuaternario y detergente enzimático)?					
13	¿Tiene contacto con desinfectantes por más de 30 minutos?					

14	¿cree usted que hay incumplimiento de las normas de bioseguridad para el uso de Gases (anestésicos, humos por diatermia quirúrgica)?						
15	¿A experimentado reacción al contacto y uso de Sustancias corrosivas, irritantes y tóxicas (glutaraldehído y formol)??						
16	¿Con qué regularidad ha recibido capacitaciones sobre manejo de productos químicos?						

Fuente: Colan D. & Nuñez L. (2016) Factores de riesgo laboral y la salud ocupacional de los enfermeros del servicio de centro quirúrgico del Hospital Carlos Alcántara Butterfiel. Essalud Lima – Perú 2014

Cuestionario 02: Para la evaluación de la calidad de vida

Estimada(o) Colega(o), Es grato dirigirme a usted para informarle que estamos realizando un estudio sobre: Calidad de Vida y Riesgo Laboral en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales.

Por ello, solicito su participación en la encuesta estrictamente confidencial y anónima; la cual, será utilizada solo para el investigador y los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano agradezco su colaboración.

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa, teniendo en consideración que: 1.- Nunca., 2.- Casi nunca., 3.- A veces., 4.- Muchas veces, y 5.- Siempre.

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	FÍSICA					
1	¿Completo mis 3 comidas durante mi jornada laboral?					
2	¿Mis refrigerios son a horas adecuadas?					
3	¿Existe falta de tiempo para la recreación en mi vida personal?					
4	¿Trabajo más de 150 horas al mes?					
5	¿La jornada laboral me genera molestias físicas?					
6	¿Tengo postura adecuada durante la jornada laboral?					
	PSICOLÓGICA					
7	¿Tengo estrés y agobio por falta de tiempo para terminar un procedimiento o actividad durante la jornada laboral?					
8	¿Tengo demasiada presión y/o exigencia de parte de mi jefe para mantener la calidad en mi trabajo?					
9	¿Tengo satisfacción por mi trabajo?					
10	¿Me siento satisfecho con mi sueldo?					
11	¿Me he sentido con sobrecarga laboral?					
12	Me siento apoyado por mis compañeros frente a la demanda laboral?					
	EMOCIONAL					
13	¿Siento ganas de esforzarme en el trabajo?					
14	¿Me siento frustrado con la demanda laboral?					
15	¿Me siento agobiado por la demanda laboral?					
16	¿Tengo miedo de no rendir en mi trabajo?					
17	¿Tengo miedo que me despidan?					
18	¿Me irrito con facilidad durante el trabajo?					
19	¿Me desconecto del trabajo al acabar mi jornada?					

Fuente: Arana Y. & Valencia F., (2016). Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras. Hospital regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa 2015.

Anexo 03: Consentimiento informado en caso de ser necesario

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy mi consentimiento para participar en la investigación "RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES DE LIMA 2023"; a través de una entrevista encuesta para obtener datos sobre el tema a estudiar, así mismo afirmo haber sido informada(o) de los objetivos del estudio, haber comprendido la importancia del tema y del carácter de confidencialidad del mismo.

.....

Firma de la participante

Anexo 04: Base de datos de la Variable riesgo laboral

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 16 de 16 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	var
1	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	
2	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	
3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	
4	3	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	
5	3	2	3	3	3	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	
6	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	
7	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	
8	2	3	4	3	4	3	2	3	1	2	4	3	3	4	3	3	
9	2	1	1	2	1	5	4	5	4	5	5	2	3	4	3	3	
10	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	4	3	2	
11	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
12	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	
13	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	3	4	2	
14	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	4	3	4	5	
15	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	1	2	1	1	
16	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	
17	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	
18	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	
19	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	
20	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	
21																	
22																	
23																	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Base de datos de la variable calidad de vida

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos4] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	var
1	1	1	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	
2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	
3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	2	2	3	
4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	
5	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	4	
6	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	4	4	4	4	3	3	
7	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	4	2	3	4	3	4	3	
8	4	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	1	4	3	3	4	3	5	3	
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
10	2	2	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	4	3	3	2	4	2	3	
11	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	
12	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	
13	4	4	2	4	4	4	3	2	2	2	2	3	2	3	5	4	5	4	4	
14	3	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	3	4	3	3	4	3	3	
15	4	4	3	4	3	4	2	2	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	
16	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	5	5	5	5	5	
17	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	
18	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	
19	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	
20	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	3	5	4	4	5	5	5	4	4	
21																				
22																				
23																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 05: Otros anexos

Confiabilidad de los Instrumentos de recolección de datos

Variable X : Riesgo laboral

Resumen de procesamiento de casos

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	16

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	47,00	210,947	,689	,960
Item02	46,80	202,695	,761	,959
Item03	46,95	211,945	,704	,960
Item04	46,85	203,397	,839	,957
Item05	46,95	208,682	,742	,959
Item06	46,85	207,082	,757	,959
Item07	46,70	204,221	,874	,957
Item08	46,65	212,029	,758	,959
Item09	46,70	202,642	,793	,958
Item10	46,65	203,503	,760	,959
Item11	46,70	206,537	,707	,960
Item12	46,55	205,839	,793	,958
Item13	46,55	205,208	,780	,958
Item14	46,35	202,661	,815	,958
Item15	46,70	202,537	,797	,958
Item16	46,80	208,168	,680	,960

Variable Y: Calidad de vida

Resumen de procesamiento de casos

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,949	19

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	56,55	203,103	,723	,946
Item02	56,55	198,576	,770	,945
Item03	56,65	199,082	,787	,945
Item04	56,75	201,461	,789	,945
Item05	56,60	197,621	,816	,944
Item06	56,55	196,366	,808	,945
Item07	56,60	210,147	,601	,948
Item08	56,55	202,892	,694	,947
Item09	56,70	205,063	,675	,947
Item10	56,65	205,082	,691	,947
Item11	56,70	209,905	,571	,948
Item12	56,50	200,684	,665	,947
Item13	56,40	203,621	,635	,948
Item14	56,30	207,168	,628	,948
Item15	56,15	208,029	,583	,948
Item16	56,10	202,832	,664	,947
Item17	56,10	200,200	,664	,947
Item18	56,20	202,484	,649	,947
Item19	56,20	207,537	,643	,947

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Señor(a):

Dr. Moisés Espinoza Torrejón

Jefe de la Oficina de Investigación y Docencia.

Hospital Jorge Voto Bernales Es Salud

Nº Carta: N ° 234-2023 UCV-VA-EPG-F06L05/J

Asunto: Solicito autorización para realizar investigación

Referencia: Solicitud del interesado de fecha: 06 de abril del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Universidad Nacional del Callao, tiene la Unidad de Segunda Especialización, donde los estudiantes se forman para obtener La Segunda Especialización.

Para obtener el título de Segunda Especialización, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un trabajo de investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo, alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de los estudiantes:
PONCIANO HUACCHA CINTIA MILUSCA.
VICENTE VALERIO NANCY SADITA
- 2) Programa de Estudios: Segunda especialización
- 3) Mención: Centro Quirúrgico
- 4) Título de la investigación: **RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES DE LIMA 2023.**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar beneficiar al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,


Cintia Milusca Ponciano Huaccha
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P: 088663


Nancy S. Vicente Valerio
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P 92492

NOTA N° 0021 -CAPACITACIÓN -HJVBC-GRPA-ESSALUD-2023

Santa Anita, 28 de Abril del 2023

Licenciadas:

Ponciano Huaccha Cintia Milusca.

Vicente Valerio Nancy Sadita

Universidad Nacional del Callao

Presente.-

Asunto: Autorización de trabajo de investigación

Ref.: Carta N ° 001-2023 UNAC-VA-EPG-F04L02/J

De mi consideración:

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y en atención al documento de la referencia, se les autoriza el Trabajo de Investigación Científica en el Hospital Jorge Voto Bernales titulado "Riesgo laboral y calidad de vida en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima 2023." Para conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo la atención de la presente quedo en usted.

Atentamente,



Dr. Moisés Espinoza Torrejón
C.M.P. 19325 - REN 13075
Responsable de la clínica de atención e investigación
Hospital Jorge Voto Bernales - Red Asesora EsSalud



MET/yce

Folio: ()