UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"RIESGOS LABORALES Y DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 ESSALUD GRAU-LIMA, 2022"

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD

KHATERINE GIOVANA CARDENAS GONZALES

PILAR CRISTINA MULLISACA PORRAS

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO EVALUADOR

JURADO EXAMINADOR:

1. Dr. Hernán Oscar Cortez Gutierrez	Presidente
2.- Dr. Cesar Angel Durand Gonzales	Secretario
3.-Mg. Laura del Carmen Matamoros Sampen	Miembro
4.-Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejia	Miembro

ASESOR: Dra. Noemi Zuta Arriola.

N° DE LIBRO: 001 - FOLIO: N°380

N° DE ACTA: 042

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 26 de Julio del 2022.

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y llegar hasta esta etapa en mi carrera profesional.

A mis padres Ruperto Mullisaca Condori e Hilda Porras Acosta; por ese esfuerzo loable, y digno de imitar por darme una carrera a la que amo y que seguiré creciendo en ella.

A mi esposo Ney Robert Prado Berrocal e hijas Yesarteh Prado Mullisaca y Khaleesi Prado Mullisaca por sus muestras de cariño y animo que han sido pilar para culminar este reto más.

Pilar Cristina

A Dios que me dio la vida, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando estuve a punto de caer y permitir el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres Luis cárdenas Leaño y Yully Gonzales Huayanay y hermanos Ronaldo cardenas gonzales y Shirley cardenas gonzales, por enseñarme a luchar, por haberme brindado su comprensión y apoyo incondicional durante toda mi carrera, por sus conejos que orientaron a tomar mejores decisiones y por creer en mí.

A mi novio Edi Arohuillca Huaman y a todos mis familiares y amigos que me han apoyado en los momentos más duros y difíciles de mi vida.

Khaterine Giovana

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por contribuir en nuestro desarrollo profesional y por albergar los mejores años de nuestras vidas.

Al Director del Essalud Grau, Dr Humberto Vasquez Cubas por brindarnos las facilidades para realizar el presente trabajo

A la jefa de enfermeras a la Lic.Rosa Tuse, nuestro más sincero agradecimiento por facilitarnos en la aplicación del cuestionario en forma virtual y apoyo durante la investigación, lo cual contribuirá en mejorar prácticas e implementar medidas preventivas que beneficiará al personal. A los licenciados Enfermeras Lic. Gloria Gómez que labora en el área de COVID-19 del Essalud Grau, por el apoyo constante en la realización de la presente investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE 1
ÍNDICE DE TABLAS 3
RESUMEN 4
ASTRATTO 5
INTRODUCCIÓN 6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN 8
1.1 Descripción de la realidad problemática 8
1.2 Formulación del problema 10
1.3 Objetivos 11
1.4 Limitantes de la investigación1.4.1Teórico: 13
II. MARCO TEÓRICO 14
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional. 14
2.2 Bases teóricas 22
2.3 Bases conceptuales 24
2.4 Definiciones de términos básicos 45
III. Hipótesis y Variables 47
3.1 Hipótesis 47
3.1.1 Hipótesis general 47
3.1.2 Hipótesis específicas 47
3.2 Definición conceptual de variables 48
IV. Diseño Metodológico 56
4.1 Tipo y Diseño de investigación 56
4.2 Método de investigación 57
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado. 59
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 59
4.5.1. Técnica 59
4.5.2. Instrumentos: 59
4.6 Análisis y procesamiento de datos. 60
Procesamiento estadístico de los datos 61
V. RESULTADOS 62
5.1. Resultados descriptivos: 62

5.2 Resultados Inferenciales 66
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 74
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados. 74
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares. 77
6.2. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes. 79
CONCLUSIONES 80
RECOMENDACIONES 82
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 84

Anexos 95

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA 96

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos 99

Anexo 3: Autorización 108

Anexo 4. Juicio de Expertos 109

Anexo 5. Análisis de confiabilidad del instrumento 127

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nº 1: Resultados Sociodemográficos.....64

Tabla Nª 2: Riesgo Laboral..... 66

Tabla Nª 3 Desempeño Laboral.....67

Tabla Nº4 Relación entre Riesgo Laboral y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022 ... **68**

Tabla Nº5 Relación entre Riesgos Físicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022 .. **69**

Tabla Nº6 Relación entre Riesgos Químicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022**…70**

Tabla Nº7 Relación entre Riesgos Biológicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022 .. **71**

Tabla Nº8 Relación entre Riesgos Ergonómicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022 .. **72**

Tabla Nº9 Relación entre Riesgos Psicosociales y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022 73

Tabla Nº10 Nivel de correlación entre las diferentes dimensiones del Riesgo Laboral y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022 74

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo: Establecer la relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022. Con una metodología de enfoque cuantitativo, aplicado y prospectivo, de diseño no experimental, correlacional y transversal. Con una muestra de 68 enfermeros, la técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que 95,6 % presenta un alto nivel de desempeño laboral de los cuales 86.8% muestra un nivel medio de riesgo laboral. La prueba de correlación de Spearman demostró que no existe relación significativa entre los riesgos laborales y desempeño laboral (p=0,588>0,05), al igual que sus dimensiones siendo el riesgo físico (p=0,5 >0,05) , riesgo químico (p=0,2 >0,05), riesgo biológico((p=0,20 >0,05) y riesgo psicosocial (p=0,7 >0,05), Así mismo se encontró que existe relación en su dimensión riesgo ergonómico y desempeño laboral con valor de significancia de 0.1. En conclusión: Se determinó que no existe relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022

Palabras clave: Riesgos Laborales, Desempeño Laboral, biológico, ergonómico, psicosocial

ASTRATTO

L'obiettivo di questo lavoro era: Stabilire la relazione tra rischi professionali e prestazioni lavorative nei professionisti infermieristici nell'area COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022. Con una metodologia di approccio quantitativo, applicato e prospettico, di non sperimentale, correlazionale disegno e trasversale. Con un campione di 68 infermieri, la tecnica utilizzata è stata l'indagine e lo strumento è stato il questionario. I risultati mostrano che il 95,6% ha un alto livello di performance lavorativa, di cui l'86,8% mostra un livello medio di rischio professionale. Il test di correlazione di Spearman ha mostrato che non esiste una relazione significativa tra rischi occupazionali e prestazioni lavorative (p=0,588>0,05), così come le sue dimensioni, essendo rischio fisico (p=0,5>0,05), rischio chimico (p=0,2 >0,05) , rischio biologico ((p=0,20 >0,05) e rischio psicosociale (p=0,7 >0,05). Allo stesso modo, è stato riscontrato che esiste una relazione nella sua dimensione di rischio ergonomico e prestazione lavorativa con un valore di significatività di 0,1 In conclusione: è stato stabilito che non esiste alcuna relazione tra rischi professionali e prestazioni lavorative nei professionisti infermieristici nell'area Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022

Parole chiave: Rischi Occupazionali, Performance sul Lavoro, biologico, ergonomico, psicosociale

INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende establecer la relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del Área COVID-19 Essalud Grau – Lima, 2022. Dado que los riesgos laborales son aquellas situaciones que encontramos en el área de trabajo, donde el colaborador se ve expuesto notablemente, Es ahí donde el profesional de enfermería conforma uno de los grupos que más vulnerado y expuesto está a diferentes riesgos como: agentes biológicos, físico, químicos, ergonómico y psicosociales, dicho profesional se encuentra en contacto directo las 24 horas del día al cuidado del paciente, en consecuencia compone la columna vertebral de las instituciones de la salud.(1)

Dichos riesgos laborales afectan individual y colectivamente, por ende, le hace más propenso a adquirir diversas enfermedades modificando el proceso del trabajo y conllevando a una posible variación significativa del desempeño profesional y diversos incumplimientos de los objetivos de la institución privada o pública. Teniendo en consideración que el desempeño laboral está comprendido por la productividad, eficiencia y eficacia del colaborador. (2)

Tras la Pandemia por el COVID-19, según la Organización Mundial de la Salud (2020), reconocido por primera vez en China- Wuhan en el mes de diciembre del 2019, ha afectado a toda la sociedad especialmente al personal sanitario, que a pesar que ya estaban expuestos por diversos riesgos laborales, actualmente ante la exposición del SARS-CoV-2, es probable que el riesgo sea mayor y ello recae en el profesional de enfermería que está en primera línea de atención, que a pesar de utilizar los implementos de protección personal según los protocolos de cada institución no son suficientes, por lo cual eleva el riesgo de contraer diversas enfermedades y hasta conllevar la muerte del mismo.(3)

Entonces, es imprescindible la ejecución de la presente investigación el cual consta de las siguientes partes:

Descripción de la realidad problemática, antecedentes de la investigación, hipótesis, diseño metodológico, resultados, discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo EU- OSHA (2020), realizó una encuesta sobre la exposición de los trabajadores frente a los agentes de riesgo, por ende la causa principal el cáncer nos dio un 53 % de las muertes laborales, teniendo en cuenta a Henao (2014) mencionó a Internacional Los Control Institute , donde concreto que por cada 100 accidentes el 85% fue debido a prácticas inseguras y solo el 1 % por una condición insegura, y el 14 % restante por la combinación de ambas causas.(4)

Según la Organización Internacional del trabajo (OIT) en el año 2019, en su reciente publicación de seguridad y salud en el centro del futuro trabajo, informo que cerca 1000 personas mueren por día a nivel mundial por causas de accidentes laborales, y otras 6500 personas por enfermedades laborales. Hallándose un incremento considerable desde el año 2014 con 2,33 millones a comparación del año 2017 con 2,78 millones de casos en colaboradores por accidentes y diferentes enfermedades ocupacionales. (5)

En México, realizaron una investigación encontrando 838 accidentes del personal de salud, con un intervalo de 50 a 110 casos anual, siendo frecuentemente por accidente por aguja punzocortante con 608 sucesos, 60 casos por fluidos corporales y 56 casos por contacto con instrumentos quirúrgicos. En chile se realizó un estudio sobre la perspectiva del riesgo laboral en enfermeras, el 99.9% refirió permanecer en una misma posición, el 85.7% manifestó estar expuesto a objetos punzocortantes, el 69.9% refirió tener instalaciones inseguras de trabajo. (6)

En Perú, en un estudio de investigación que se realizó en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional sus resultados que se obtuvo fueron: el 51.7% del profesional de enfermería se exponían a un nivel de riesgo biológico medio; es decir, tuvieron contacto directo con secreciones respiratorias, heridas infectadas y pacientes infectados con Hepatitis B y VIH. El 55.2% estuvieron predispuesto a un riesgo físico medio, esto quiere decir, que los profesionales de

enfermería se desempeñaron con una iluminación inadecuada, una mala ventilación, corrientes de aire en el servicio y a la radiación ionizante de rayos x. En relación al riesgo ergonómico; el 41.4% presentaron un riesgo medio, ósea, estuvieron expuestos al traslado de pacientes de camas a camillas y al uso de muebles inapropiados. El 34.5% presentó un riesgo psicosocial alto. Otro estudio realizado en el hospital de Chosica; demostró que el 51.4% de personal de enfermería percibió un nivel de riesgo laboral alto, siendo el riesgo biológico el más predominante con un 78.4%, seguido del riesgo ergonómico con un 56.8%, y psicosocial de 51.4%. Además, los riesgos químico y físico presentaron un nivel de riesgo medio con un 86.5%. Por ende se concluyó que el 80% de los profesionales de salud día a día se encuentran en peligro de sufrir algún padecimiento (7)

En febrero del 2020, un estudio chino detectó 3019 casos de COVID-19 entre estos trabajadores, de los cuales 1716 fueron casos confirmados (3,8 % de todos los casos confirmados, de los cuales el 63 % estaban en Wuhan). De los casos registrados, el 14,8% se clasificaron como graves o críticos y se reportaron cinco defunciones. En Italia, al 9 de abril de 2020, hallaron 14 066 casos confirmados de COVID-19 entre los trabajadores del sector salud, una tasa de infección de más del 10 %. Irlanda luego de varios estudios informo que uno de cada cinco de sus casos de COVID-19 eran empleadores de la salud. También se informó que cinco trabajadores de la salud infectados, tasa de infección del 8,6%. Cada trabajador del sector salud se encuentra infectado el cual representa otra grieta en la lucha contra la pandemia. Por ende, garantizar la seguridad y la salud de estos trabajadores es una prioridad máxima. Los lugares de trabajo de atención médica corren un riesgo particular de exposición al COVID-19.(8)

En el Área COVID-19 del Essalud Grau se evidencio los múltiples riesgos laborales el cual se vieron expuestos el personal de enfermería, si bien es cierto antes de la pandemia teníamos riesgos establecidos y ahora estos riesgos han ido en incremento debido COVID 19 y a la deficiencia de material biomédico, infraestructura obsoleta que se evidencio a nivel nacional, el cual no estábamos preparados para asumir una pandemia de tal magnitud, se tuvieron que instalar módulos de atención inmediata, los enfermeros compraban su propio material

indumentario para hacer frente a esta ola pandémica arriesgando su vida y la de su familia , además del estrés, la carga laboral ya que muchos profesionales se contagiaron y salieron por licencia de enfermedad y esto conllevo a tener un impacto generalmente el de enfermería por ser el personal que directamente estaba en contacto con los pacientes.

Este documento podría ser útil para los gerentes y personal administrativo del hospital al permitirles evaluar los riesgos en la cual se expone sus colaboradores y el desempeño laboral que realizan. También sería útil para el personal en términos de información y concientización, para gestionar adecuadamente los riesgos con una exposición reducida.

La adecuada administración de los riesgos profesionales en el personal de enfermería es un factor significativo de mejora de las condiciones de trabajo que les permitirá trabajar con mayor seguridad. También se vuelve un factor de motivación para el personal, ayudándolo a mejorar su productividad y la calidad de la atención que les brindan a sus pacientes.

Por lo tanto, si no se realiza una adecuada gestión de riesgos esto podría conllevar a una exposición de riesgos en los profesionales, generando que puedan llegar a sufrir diversas enfermedades.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Establecer la relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022.

- Identificar la relación entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022.

- Identificar la relación entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022.

- Identificar la relación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022.

- Determinar la relación entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1Teórico:

Actualmente existen pocas investigaciones a nivel internacional en el contexto de riesgos laborales y desempeño laboral

1.4.2 Espacial:

La investigación se llevó a cabo en el Área Covid-19 del Essalud Grau en la ciudad de Lima- Perú.

1.4.3 Temporal:

El estudio fue realizado en el periodo de tiempo en el año 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes: Internacional y nacional.

2.1.1 Antecedentes a nivel internacional:

Vega, M. (2021) En su tesis Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de salud que labora en el Centro De Salud Tipo C, Latacunga [Tesis de Licenciatura] Ecuador. Universidad Técnica De Ambato. Tuvo como propósito identificar los factores que inciden en el desempeño laboral de los profesionales de la salud que laboran en el centro de salud Tipo C de Latacunga; el estudio utilizó un enfoque descriptivo cuantitativo, con dominios transversales; la muestra del estudio estuvo conformada por 70 profesionales de la salud y el tipo de muestreo fue no - Probabilística, la técnica utilizada fue un cuestionario, la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis, se concluyó que Latacunga, el personal del centro de salud Tipo C, estaría en riesgo de mal desempeño laboral profesional por sus resultados significativos en cuanto a los factores de motivación laboral y principalmente la carga de trabajo, ya que representaban mayoritariamente a mujeres, es decir, se sumaron la carga de trabajo y las tareas del hogar. (9)

Castro, F. y Chantong, K. (2020) En su tesis Carga laboral y su influencia en la calidad de vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza, periodo octubre 2019- marzo 2020. Tiene como finalidad determinar la influencia de las variables independientes sobre las variables dependientes con el fin de diseñar una solución que alivie o elimine la situación problema presentada; la investigación utiliza las características de las variables de investigación y cuenta con métodos cualitativos y cuantitativos; la muestra de la investigación está conformada por 58 personas, El tipo de muestreo fue no probabilístico; la técnica utilizada fue un cuestionario; la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; se concluyó que uno de los determinantes de la existencia de sobrecarga laboral fue que un no se implementó el análisis situacional, para verificar las actividades que cada profesional de enfermería tiene a su cargo en su área de trabajo. (10)

Muriel, D. y Puentes, I. (2020) En su tesis Factores de riesgo que conllevan a accidentes o enfermedades laborales que están expuestos fisioterapeutas y enfermeros, que laboran a domicilios en la ciudad de Bogotá. Tuvo como propósito determinar los factores de riesgo de accidentes o enfermedades laborales que enfrentan los fisioterapeutas y enfermeras que trabajan desde casa en la ciudad de Bogotá; estudio transversal descriptivo y exploratorio; la muestra de estudio estuvo conformada por 20 colaboradores, el tipo de muestreo fue no probabilístico; la las técnicas utilizadas son la entrevista y la observación directa, la interpretación de los resultados se realiza mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; Concluyeron que el riesgo laboral de los profesionales de atención primaria de la salud en el hogar en la ciudad de Bogotá podría mitigarse si el ambiente de trabajo fuera más adecuado, debido a los trastornos musculoesqueléticos asociados a malas posturas, carga de trabajo, manejo inadecuado de la carga y largas jornadas laborales que conducen a enfermedades profesionales. (11)

Asencio, M. (2020) En su tesis Riesgos laborales en el personal de enfermería con funciones extramuros en el Distrito Municipal De Joyabaj, El Quiché, Guatemala. Año 2020; Tiene como propósito determinar el riesgo laboral del personal de enfermería con funciones fuera del campus en el distrito municipal de Joyabaj el Quiche; diseño descriptivo, cuantitativo y estudio de corte transversal; la muestra de estudio estuvo conformada por 85 enfermeras y el tipo de muestreo fue no probabilístico la técnica utilizada fue un cuestionario de investigaciones, interpretación de resultados por procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; Concluyeron que los principales riesgos para los cuidadores con funciones extraescolares fueron: golpe de calor, lesiones en la piel, infecciones respiratorias por exposición a desechos domésticos y comunitarios, tienen un tipo de lesión musculoesquelética, como dolor de columna, hombro, distensión muscular y otros tipos de lesiones. Los comportamientos que experimentaron incluyeron agotamiento, dolores de cabeza, fatiga, insomnio, problemas digestivos y disminución de la fuerza y la velocidad. (12)

Alvarado, C. y Pinduisaca, E. (2019) En su tesis Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo De Procel del periodo mayo – agosto 2019. Tiene como propósito identificar los factores que inciden en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en las áreas de hospitalización; estudio descriptivo, cuantitativo, de campo; la muestra de estudio está conformada por 50 individuos, el tipo de muestreo es no probabilístico; la técnica utilizada es un cuestionario; los resultados se interpretan a través de procedimientos estadísticos. realizadas para su tabulación y análisis, concluyeron que la sobrecarga de trabajo, las limitaciones de la motivación y los programas de capacitación afectaron negativamente el desempeño laboral de los profesionales de enfermería. (13)

Soto, L. y Melara, M. (2018) En su tesis Riesgos laborales del personal de enfermería en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional De Niños Benjamín Bloom de mayo -septiembre de 2017. Tiene como propósito describir los riesgos para el personal de enfermería, ya que de esta forma los resultados permitirán realizar intervenciones adecuadas que ayuden a disminuir estos posibles efectos; estudio descriptivo de corte transversal; la muestra de estudio estuvo conformada por 35 enfermeras, tipo de muestreo No Probabilístico; las técnicas utilizadas fueron entrevistas y observaciones directas; la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; concluyeron que el personal de enfermería enfrenta riesgos laborales debido a la diversidad de actividades que realiza y mucho estrés por largas jornadas de trabajo. (14)

Ruiz, S. (2018) En su tesis Factores de riesgo de accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital De Joyabaj, Quiché, Guatemala. Año 2018. Tuvo como propósito identificar los factores de riesgo de accidentes de trabajo en el personal de enfermería del Hospital de Joyabaj; estudio descriptivo y transversal; la muestra de estudio estuvo conformada por 40 colaboradores, y el tipo de muestreo fue no probabilístico; la técnica utilizada fue un cuestionario; la interpretación de los resultados fue por medio de procedimientos estadísticos realizados para tabulación y análisis; Concluyeron que entre los factores de

riesgo de accidentes laborales se encontró que el 90% son biológicos, 77% ergonómicos, 45% psicosociales, 42% químicos y 25% físicos. La incidencia de accidentes de trabajo es del 60%, siendo los accidentes biológicos los más comunes, causados por heridas de arma blanca, salpicaduras de sangre y fluidos corporales, seguidos de lesiones personales, caídas, abrasiones, golpes y químicos por intoxicación con formaldehído. (15)

Bustamante, B. (2018) En su tesis Riesgos ergonómicos y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. 2016. Tuvo como propósito determinar la satisfacción laboral y el riesgo ergonómico en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso; estudio descriptivo de corte transversal; la muestra del estudio estuvo conformada por 140 participantes, el tipo de muestreo fue no probabilístico; la técnica utilizada fue un cuestionario; se realizó la interpretación de los resultados. a través de procedimientos estadísticos de tabulación y análisis, concluyeron que la satisfacción laboral del personal de enfermería fue del 23,6%, inferior al 30% generalmente reportado. Solo la falta de espacio es un riesgo ergonómico relevante. (16)

Alarcón, K. (2018) En su tesis Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, agosto 2017. El objetivo fue medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del área de internación de adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay, Distrito Vicente López, estudio de diseño descriptivo transversal: la muestra de estudio estuvo conformada por 37 enfermeras, y la el tipo de muestreo fue no probabilístico, las técnicas utilizadas fueron Cuestionario, la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis, concluyeron que el personal de enfermería presenta ciertas deficiencias en el nivel de conocimiento respecto a las medidas de bioseguridad que no interfieran con sus funciones , pero reduciría su potencial de acción, poniendo en peligro no solo su salud sino también la salud de los demás. paciencia. (17)

Chaux, J. (2017) En su tesis Efectos de trabajo en el personal de enfermería durante su desempeño en el Hospital Juan Carlos Guasti. Tiene como propósito descubrir aquellas situaciones y malestares que encuentra el personal de enfermería en su práctica diaria, algunos de los cuales afectan la eficiencia y eficacia de su trabajo; estudio descriptivo exploratorio, utilizando métodos cuantitativos; la muestra de estudio estuvo conformada por 19 personas, el tipo de muestreo fue no probabilística; la técnica utilizada fue un cuestionario; los resultados se interpretaron a través de procedimientos estadísticos para su tabulación y análisis; concluyendo que los efectos ambientales, laborales, psicológicos y biológicos afectan directamente a los cuidadores ya que son las personas más vulnerables a las críticas y regaños también son las más vulnerable a las cargas de trabajo que dificultan las relaciones y el desarrollo integral. (18)

2.1.2 Antecedentes a nivel nacional:

Azabache, L. y Ruiz, E. (2021) En su tesis Riesgos laborales asociados al cumplimiento de medidas de seguridad en colaboradores del consorcio pampa Grande, Víctor Larco Herrera-2021.Tiene como propósito determinar la asociación entre el riesgo laboral y el cumplimiento de las medidas de seguridad por parte de los trabajadores del Consorcio Pampa Grande; investigación descriptiva; con una muestra de estudio conformada por 40 colaboradores, el tipo de muestreo es no probabilístico; se utiliza como instrumento el cuestionario técnico de riesgos laborales e Inventario de cumplimiento con las medidas de seguridad; la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; concluyeron que es cierto que cuantos más riesgos laborales se identifican, mayor es el nivel de cumplimiento de las medidas de seguridad, por lo que existe una correlación significativa entre la identificación de los riesgos laborales y el cumplimiento de las medidas de seguridad. (19)

Chumbislla, R. y Huamán, S. (2021) En su tesis Calidad de vida profesional y riesgo laboral de enfermeras de áreas críticas, Hospital III Goyeneche - Arequipa 2020. Tuvo como propósito establecer la relación entre la calidad de vida

ocupacional y el riesgo laboral en las especialidades de enfermería de las áreas clave del Hospital Arequipa Goyeche III; estudio cuantitativo, descriptivo, de diseño correlacional y de corte transversal; la muestra de estudio estuvo conformada por 49 profesionales de enfermería, muestreo tipo no probabilístico; estas técnicas son un perfil personal y dos cuestionarios denominados calidad de vida ocupacional, con un total de 35 ítems y riesgo ocupacional con 25 ítems; la interpretación de los resultados se realiza mediante procedimientos estadísticos, para su tabulación y análisis; se concluyeron que no existía una relación significativa entre las diferentes variables estudiadas, pero sí se pudo observar una relación significativa con las dimensiones físicas del riesgo laboral. (20)

Domínguez, M. (2020) En su tesis Accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales 2019.Tuvo como propósito determinar la frecuencia de accidentes de trabajo con riesgos biológicos entre los egresados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales, estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, la muestra del estudio estuvo conformada por 85 profesionales de enfermería, el tipo de muestreo fue no probabilístico, utilizado para La técnica de recolección de información es una encuesta, y la herramienta de recolección de datos es un cuestionario, la interpretación de los resultados se realiza a través de procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; Concluyeron que la mayoría tuvo más incidentes de pinchazos, que el dispositivo que más lesionó fue la aguja de una jeringa, presentada a moderada profundidad en los dedos, el dispositivo no estaba contaminado, no usaban barreras protectoras, las actividades realizadas son un reacondicionado aguja, la acción posterior al accidente se lava con agua y jabón, el accidente no se informa. (21)

Arias, G. y Ayuque, S. (2019) En su tesis Riesgos ocupacionales y enfermedades profesionales en el personal de enfermería del Hospital II ESSALUD Huancavelica 2019. Tuvo como finalidad determinar la relación entre los riesgos laborales y las enfermedades profesionales en el Hospital Segundo ESSALUD Huancavelica; estudio descriptivo pertinente; la muestra de estudio estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería, el tipo de muestreo fue no

probabilístico; la técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta, la herramienta fue un cuestionario, la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis, concluyendo que los riesgos laborales que enfrenta el personal de enfermería del Hospital Huancavelica II de Essalud están significativamente relacionados a las enfermedades de los profesionales. (22)

Atencia, N. y García, C. (2019) En su tesis Indicadores de gestión de seguridad y salud para mejorar el desempeño del trabajo, Lima Metropolitana, Año-2019. Tiene como objetivo proponer indicadores de gestión de seguridad y salud para mejorar el desempeño de los trabajos de pavimentación basados en la correcta aplicación de la norma ISO 45001; investigación deductiva, utilizando métodos mixtos (cualitativos y cuantitativos); muestra de investigación conformada por 43 profesionales, el tipo de muestreo es no probabilística; técnica de encuesta realizada a los trabajadores; la interpretación de los resultados se realizó a través de procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; concluyeron que las encuestas tuvieron resultados positivos previo a la propuesta de aplicación del indicador a las obras de pavimentación, mejorando así su desempeño laboral. (23)

Del Águila, A. (2019) En su tesis Evaluación de riesgo psicosocial en el trabajo y su influencia en el desempeño laboral del personal asistencial del Centro de Salud de Morales. julio –diciembre 2018. Tuvo como propósito evaluar el riesgo psicosocial en el trabajo y determinar su impacto en el desempeño laboral de los trabajadores de la salud del Centro de Salud Morales, entre julio de 2018 y diciembre de 2018; estudio cuantitativo, prospectivo de recolección de casos, de corte transversal, utilizando un diseño descriptivo correlacional; la muestra de estudio estuvo constituida por 72 profesionales de enfermería, el tipo de muestreo fue no probabilístico; las técnicas utilizadas fueron el cuestionario ISTAS 21 y el método de escala gráfica de desempeño laboral del Instituto Español de Medio Ambiente, Trabajo y Salud de los Sindicatos; los resultados se realizaron mediante interpretaciones de los procedimientos estadísticos de tabulación y análisis, concluyendo que el riesgo psicosocial en el trabajo tiene

una correlación directa altamente significativa con el desempeño laboral de las enfermeras del Centro de Salud Morales. (5)

Saavedra, G. (2019) En su tesis 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. Tuvo como propósito evaluar la relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos, urgencias y centros quirúrgicos hospitalarios locales; estudio cuantitativo; métodos descriptivos, correlacionales, transversales; muestra de estudio conformada por 105 profesionales de enfermería. el tipo de muestreo es no probabilístico; la técnica utilizada para recolectar la información es una encuesta y la herramienta de recolección de datos es un cuestionario; la interpretación de los resultados se realiza mediante un procedimiento estadístico de tabulación y análisis; la conclusión es que los participantes perciben y analizar No hubo relación significativa entre el riesgo laboral y la calidad de vida. (24)

Mendoza, J. (2018) En su tesis Riesgos ergonómicos y desempeño laboral del profesional de enfermería en los centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Norte, 2017. Tuvo como propósito determinar la relación entre el riesgo ergonómico y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un centro materno infantil; estudio de nivel descriptivo y cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, causalmente relacionado; la muestra de estudio estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería, Los tipos muestreados son no probabilísticos; las técnicas utilizadas para recopilar información son encuestas, y las herramientas de recopilación de datos son cuestionarios validados por juicio de expertos; la interpretación de los resultados se realiza mediante procedimientos estadísticos para su tabulación y análisis; sus conclusiones basadas en el objetivo general fue estadísticamente significativo con un valor de 0,799, lo que indica una correlación positiva alta. (25)

Sopla, V. (2018) En su tesis Desempeño laboral del profesional de enfermería del hospital De Apoyo Gustavo Lanatta Lujan, Bagua y del Hospital De Apoyo Santiago Apostol Utcubamba, Amazonas – 2017. El propósito fue comparar el

desempeño laboral de los profesionales de enfermería de los hospitales de apoyo Gustavo Lanatta Lujan y Santiago Apóstol de las provincias de Bagua y Utkubamba-Amazonas, estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo, observacional, prospectivo, transversal, análisis único de variables; La muestra del estudio estuvo conformada por 36 profesionales de enfermería, el tipo de muestreo fue no probabilístico, la técnica utilizada fue el Cuestionario de Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería, la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos para su tabulación y análisis, se llegó a la conclusión de que hubo diferencia significativa en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol de Utcubamba y del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Utcubamba, siendo mejor los profesionales de Utcubamba. (26)

Cabrera, A.. y Ezeta, Y. (2017) En su tesis Actores personales e institucionales que influyen en la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque – 2016; Tuvo como objetivo identificar los factores individuales e institucionales que inciden en la exposición ocupacional a los accidentes cortopunzantes entre los profesionales de enfermería de un hospital escuela de Belém; estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, de diseño correlacional y transversal; muestra de estudio compuesta por 43 profesionales de enfermería, el tipo de muestreo fue no probabilístico; la técnica utilizó como herramienta un cuestionario; la interpretación de los resultados se realizó mediante procedimientos estadísticos de tabulación y análisis; concluyeron que los factores institucionales prevalecieron sobre los factores individuales. (27)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Riesgo Laboral

Según García-Maldonado, O. (2013) la teoría del riesgo laboral fue sustentada en la primera sesión de la Organización Internacional del Trabajo entre 1919 y 1921 e incluía los siguientes elementos: (28)

- Responsabilidades de los Empleadores o Empleadores Independientes.
- En principio la ley se aplica a los accidentes de trabajo (en pleno reconocimiento de las enfermedades profesionales como riesgo).
- Distinción entre contingencia y fuerza mayor, que reconoce objeción abierta por parte del representante del empleador.
- Exclusión de toda responsabilidad del empresario cuando el accidente se deba a una conducta dolosa del trabajador.
- Reconocimiento de los cuidados a cargo del empresario, reconocimiento de los trabajadores expuestos a riesgos laborales, y por tanto pago de la indemnización posterior en caso de invalidez del perjudicado.
- La idea de que el trabajador tiene la obligación exclusiva de demostrar la relación entre el accidente y el trabajo en el momento del riego. Los criterios en los que se basó esta decisión internacional no tuvieron un efecto inmediato, pero prevalecieron a los pocos años frente al poder ganado por los trabajadores.

Esta norma se basa, por un lado, en que toda actividad laboral implica peligros potenciales, es decir, máquinas, equipos, lugares, medio ambiente, que en su conjunto constituyen un riesgo permanente, aunque se tomen las medidas necesarias para evitar que se produzcan. derivados; por otra parte, no pretende tratar al empleador como causa directa del riesgo, ya que éste es consecuencia del progreso industrial, sino que se trata de una obligación que impone a los trabajadores por las contingencias derivadas del trabajo. La producción industrial expone directamente a los trabajadores al riego, por lo que, como consecuencia lógica, el patrón, por ser él quien recibe los beneficios de la producción, está obligado a indemnizar a la víctima mientras riega, independientemente de que el trabajador haya cometido un delito que pueda acarrear a la responsabilidad legal. Es decir, la compensación debe formar parte de los gastos del día a día de la empresa. (28)

2.2.2 Desempeño profesional:

Según Klingner & Nabaldian (2002), estas teorías explican el vínculo entre la motivación y las capacidades de desempeño, y la relación entre la satisfacción laboral y el desempeño del trabajador.

Teoría de la equidad: como su nombre indica, básicamente piensa que tiene que ver con cómo se sienten los trabajadores sobre el trato que reciben: justo o injusto. Klingner & Nabaldian (2002) refleja esto: Lealtad, expresiones de buena voluntad y mayor eficiencia en su trabajo dentro de una organización. Si bien la teoría es clara, la dificultad es que muchas veces la percepción está más asociada a estados mentales basados en juicios subjetivos. Sin embargo, esto significa que el trato justo y bueno son elementos esenciales y que la buena comunicación entre gerentes y subordinados es igualmente importante.

Teoría de la expectativa: Según esta teoría, se centra en: La satisfacción del empleado, que irradia un mejor desempeño laboral en relación con los demás.

Sin duda, esta teoría nos permite entender muchas respuestas positivas o negativas al desempeño del trabajador, pues como ser humano, tú también tienes expectativas y metas. (29)

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Riesgo Laboral:

Definición:

Denominamos Riesgos Laborales a cualquier tipo de situación insalubre y de incumplimiento en el ambiente de trabajo que pueda causar daño a la salud y/o integridad física del trabajador. (12)

Definiciones literarias de riesgo:

El riesgo se define como el posible peligro más o menos previsible; también significa que es el peligro del que se puede, hasta cierto punto, es el peligro más o menos probable al que uno está expuesto. (22)

Se pueden encontrar otras definiciones:

- Cualquier situación que pueda causar que ocurra un evento adverso,
- Combinación de la gravedad del daño potencial y su probabilidad de ocurrencia,
- Para el epidemiólogo, es la probabilidad de ocurrencia de un problema definido, dentro de una población determinada, ubicada en un ambiente peligroso, durante un período determinado.

El concepto de riesgo profesional:

- Peligro es la propiedad o capacidad intrínseca de un equipo, una sustancia, un método de trabajo, de causar daño a la salud de los trabajadores. El peligro corresponde a una situación. (22)
- Riesgo es la posibilidad de un encuentro entre el hombre y un peligro al que puede estar expuesto; surge matemáticamente de la multiplicación de un peligro por la probabilidad de su ocurrencia. Puede ser evaluado y modulado por las medidas de protección adecuadas. Si no hay riesgo sin peligro, en cambio pueden existir peligros sin riesgo. (22)
- Analizar los riesgos significa estudiar las condiciones de exposición de los trabajadores a estos peligros (duración, frecuencia).
- Evaluar los riesgos laborales significa aprehender y medir los riesgos creados para la salud y la seguridad de los trabajadores por la existencia de las condiciones en que se produce el peligro en el lugar de trabajo, en todos los aspectos relacionados con el trabajo (organización, ritmo y horario de trabajo incluidos).
- Prevenir los riesgos laborales significa implantar un conjunto de medidas técnicas y organizativas (colectivas e individuales) susceptibles de eliminar (o limitar) los riesgos para los trabajadores expuestos a peligros.

Riesgos laborales:

Debido a la evolución de la tecnología, la estructura de los puestos y los métodos de organización del trabajo, es probable que las situaciones laborales actuales expongan al trabajador a diversos riesgos. Se pueden proponer diferentes clasificaciones de estos riesgos según los criterios seleccionados. (4)

En términos de indemnización médico-legal, la expresión riesgos profesionales designa tres tipos de eventos: accidente de trabajo, accidente de trayecto, enfermedad profesional.

Concepto de accidente o enfermedad contraída en servicio:

Este es el caso del funcionario, a diferencia de otros empleados donde se reconoce la presunción de imputabilidad al trabajo, corresponde al agente aportar un expediente completo con testimonios para pronunciarse sobre la imputabilidad al servicio. (1)

La declaración de un accidente o enfermedad contraída en servicio en relación con el trabajo debe ser hecha por el agente del departamento de personal del establecimiento público de salud. (11)

Tipología de riesgos profesionales en el hospital:

Accidentes de trabajo:

Se considera accidente de trabajo, cualquiera que sea su causa, el ocurrido por el hecho o con motivo del trabajo, a cualquier persona asalariada o no, que trabaje a cualquier título y en cualquier lugar, por una o más empresarios o empresarios. (22)

Causas de los accidentes de trabajo:

Accidentes de trabajo. tener múltiples causas:

- En actividades asistenciales, las picaduras y cortes por equipos médicos y cristalería de laboratorio son los más frecuentes. Las electrificaciones por equipos de monitoreo, durante descargas eléctricas externas, por electrodos manipulados por cirujanos son

raras. Los incendios en los hospitales a menudo tienen un alto costo. El cumplimiento de los estándares de incendios y electricidad está muy avanzado ahora. Los laboratorios deben mantener sus reservas de solventes de acuerdo con reglas fijas. (2)

- Fuera del sector sanitario, los accidentes de tráfico pueden ocurrir a paramédicos y personal transportado.
- Para que el trabajador pueda beneficiarse de las indemnizaciones y seguros por accidentes de trabajo, la legislación ha previsto una serie de trámites que es necesario suscribir y en particular: información del empleador, consulta médica, certificado inicial oportuna, etc. Según el tipo de incapacidad, las reparaciones son diferentes, las prestaciones de reparación pueden ser en especie o en dinero. (2)

Riesgo biológico:

El personal hospitalario está constantemente en contacto con productos biológicos que suponen un riesgo para la salud.

Los profesionales que corren especial riesgo son los clínicos, cirujanos, cirujanos dentales, fisioterapeutas, obstetras, personal de laboratorio, personal de salas de tratamiento, especialmente aquellos que trabajan sin guantes y el personal que manipula los desechos contaminados. (4)

La clasificación de los agentes biológicos:

Los agentes biológicos se clasifican en cuatro grupos según el riesgo de infección que presentan, según la gravedad, el tratamiento y la contagiosidad.

Modos de contaminación:

- Las principales fuentes de contaminación son la sangre y los productos biológicos contaminados.
- Existen varias vías de contaminación, entre ellas:
- La vía cutánea o percutánea: ya sea por punción durante el uso de una aguja para inyecciones o por corte con material cortante, o siguiendo la proyección de sangre u otro líquido biológico sobre la piel lesionada del cuidador. (24)
- La vía respiratoria o aérea de los aerosoles.
- La vía conjuntival: formidable, por proyección de material contaminado en el ojo.
- La vía oral, conocida como ingestión, que en la mayoría de los casos resulta del incumplimiento de ciertas normas básicas en los establecimientos de salud (pipeteado con la boca en el laboratorio, alimentos o tabaco en el lugar de trabajo), pero también por llevar las manos sucias a la boca.
- Riesgos infecciosos y profesionales y principales cuadros de enfermedades profesionales del personal hospitalario:
- Los principales agentes biológicos responsables son los virus de la hepatitis, el bacilo de la tuberculosis, la Brucella y el bacilo del salmonete.

Principales infecciones bacterianas:

Las principales infecciones bacterianas que se contraen en los entornos sanitarios son la tuberculosis, las fiebres tifoidea y paratifoidea, la brucelosis y la listeriosis. (24)

- Tuberculosis: la tuberculosis representa un flagelo de la salud pública. Además, algunos estudios muestran que la incidencia de tuberculosis es cuatro veces mayor entre el personal sanitario que trabaja en un hospital general y cinco veces mayor entre el personal sanitario que trabaja en un hospital de fisiología que entre la población general.

- Fiebre tifoidea y paratifoidea: El riesgo es especialmente alto en laboratorios, la transmisión al personal de laboratorio puede ocurrir a través de heces, orina, bilis y sangre con alta carga infecciosa, luego de ingestión accidental, suciedad de las manos llevada a la boca, pipeteo bucal o inoculación parenteral. Los medios de prevención se refieren a medidas de higiene personal, lavado correcto y frecuente de manos y vacunación para personas expuestas regularmente a Salmonella typhi.
- Brucelosis: Es causada por bacterias del género brucella; Se han descrito casos de brucelosis profesional en el personal de laboratorio de bacteriología.
- Listeriosis: La bacteria se puede aislar en secreciones vaginales, pero también en heces de pacientes portadoras asintomáticas, aquí nuevamente se tomarán medidas profilácticas especiales para mujeres embarazadas (uso de guantes, batas).

Principales infecciones virales:

Los profesionales de la salud enfrentan los riesgos de contaminación viral a través de la sangre y los fluidos corporales, incluidas las hepatitis B, C, el VIH. Y ahora último el COVID-19 (11)

- Hepatitis virales: Las hepatitis virales ocupan un lugar importante entre los riesgos laborales del personal sanitario. Se trata de enfermedades profesionales cuya frecuencia en Francia se ha reducido considerablemente gracias a una política activa de vacunación.
    - Hepatitis viral A: La hepatitis A está causada por un virus ARN perteneciente a la familia de los enterovirus, es un virus muy resistente a la temperatura ambiente ya los agentes químicos habituales. La incidencia de la hepatitis A varía de una región a otra y es mucho mayor en los países en desarrollo, por lo que a la edad de 30 años la proporción de personas que tienen anticuerpos

dirigidos contra el virus de la hepatitis A viral (que indica una infección antigua).

- Hepatitis viral B: La hepatitis B puede transmitirse por vía parenteral (el riesgo en caso de accidente de exponerse a la sangre de un paciente portador del virus se estima en un 30%), en ocasiones feto-materna, pero también por vía oral, aunque en este caso el riesgo es mucho menor. La exposición al virus de la hepatitis B es un riesgo grave en las profesiones sanitarias. Se ha encontrado que la prevalencia de marcadores séricos de hepatitis B es significativamente mayor en el personal hospitalario que en la población general. Para algunos autores, el riesgo de transmisión del virus de la hepatitis viral B es de dos a diez veces mayor entre el personal sanitario que entre la población general. (11)
- Hepatitis viral C: Se debe considerar el riesgo de contaminación por el virus de la hepatitis C, después de cualquier accidente exponerse a sangre. El número de personas infectadas con el virus de la hepatitis C viral y la tasa de transmisión después de un accidente son mayores que para el VIH. Estas infecciones crónicas se caracterizan por la presencia constante de virus infecciosos libres. (25)
- Otras hepatitis virales:
- Hepatitis viral E: es una enfermedad de transmisión fecal-oral, actualmente se reconoce un riesgo transfusional muy bajo. De igual forma, estudios han descrito casos de contaminación ocupacional para el personal de salud.
- Hepatitis viral F: aún mal individualizada.
- Hepatitis G viral: debida a un virus con transmisión parenteral y transición a la cronicidad, en aproximadamente el 80% de los casos. o Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Se estima que 35 millones de personas están infectadas por el VIH en todo el mundo y la situación es más grave en África. (4)

En el lugar de trabajo ordinario, el riesgo de transmisión se limita a los casos de pinchazos o cortes accidentales con equipos sucios (por ejemplo: trabajadores de limpieza y mantenimiento que recogen jeringas desechadas). En entornos sanitarios, el riesgo de transmisión del VIH tras un accidente con exposición a sangre. por punción o corte se evalúa en un 0,32%], es decir, 100 veces menos que la hepatitis B. En caso de contacto de mucosas con piel lesionada, el riesgo de contaminación se estima en un 0,04%. La mayoría de los accidentes contaminantes están relacionados con punciones profundas con inoculación de sangre de agujas huecas en contacto con pacientes con alta viremia. Los accidentes ocurridos durante los procedimientos de atención o toma de muestras representan aproximadamente el 40% y los ocurridos después de la realización del procedimiento entre el 44 y el 60%. (12)

- Infecciones por Citomegalovirus: Varias encuestas epidemiológicas muestran que la seroprevalencia de Citomegalovirus en personal sanitario varía entre el 50 y el 90% Esta infección es potencialmente grave en mujeres embarazadas (peligro para el feto) y en personas inmunodeprimidas. (22)
- El mundo enfrenta una pandemia grave llamada COVID-19 debido al nuevo virus SARS-CoV-2, que comenzó en China en diciembre de 2019. El COVID-19 puede ser particularmente grave y mortal en ciertos grupos, como los ancianos o con ciertas comorbilidades (enfermedad cardiovascular, EPOC, diabetes, enfermedad renal crónica y cáncer). En sujetos sintomáticos, la presentación clínica es leve en aproximadamente el 80 % de los casos, de moderada a grave en el 15 % de los casos y crítica en el 5 % de los casos. Los síntomas más comunes de COVID-19 son fiebre, fatiga, dolores musculares, tos seca. Algunos pacientes pueden experimentar congestión nasal, anosmia, dolor de garganta o diarrea. Los pacientes con enfermedad grave pueden desarrollar síndrome de

dificultad respiratoria aguda (SDRA), shock, eventos tromboembólicos, insuficiencia multiorgánica y riesgo de muerte. Los pacientes de COVID-19 con ARDS tienen un mal pronóstico con una mortalidad estimada de más del 10%. La transmisión del SARS-CoV-2 ocurre principalmente a través de gotitas respiratorias; Por lo tanto, la higiene de las vías respiratorias y las manos es fundamental. El diagnóstico se realiza mediante RTPCR en hisopos nasofaríngeos u orofaríngeos y, en casos sugestivos, mediante tomografía computarizada, gracias a su alta sensibilidad. Actualmente no existe un tratamiento específico con evidencia sólida de eficacia clínica. Aún se están estudiando muchas moléculas; por lo tanto, el tratamiento es principalmente de apoyo. (8)

- Otras infecciones virales: en los entornos de atención médica, el personal es susceptible de contraer o transmitir el sarampión, las paperas, la rubéola y la varicela, el mayor riesgo se observó en salas de pediatría, oncología, radioterapia, enfermedades infecciosas y laboratorio.

Infecciones parasitarias:

Las infecciones parasitarias son posibles entre el personal del hospital. Después de exposiciones accidentales, especialmente en laboratorios, puede tratarse de micosis cutánea. Los casos de sarna también son posibles. (24)

Accidentes por exposición a sangre:

Según el Grupo de Estudio sobre el Riesgo de Exposición a la Sangre, los accidentes con exposición a la sangre se definen como cualquier accidente que ocurra en contacto con la sangre y que suponga una rotura en la piel o una salpicadura sobre la piel o las mucosas lesionadas. (4)

Un estudio se comparó el riesgo de accidentes relacionados con la exposición a la sangre entre los diferentes servicios. Así, los servicios de infectología, hematología y nefrología están calificados como servicios de alto riesgo. Los servicios de cardiología, dermatología y neumología se califican como servicios de bajo riesgo. (4)

Otras investigaciones pudieron evidenciar una evolución en el número de declaraciones de accidentes con exposición a sangre. con una tendencia creciente que puede corresponder bien a un aumento real de los accidentes por exposición a sangre, bien a un aumento de las declaraciones por una mayor concienciación del personal. (22)

La declaración de accidentes con exposición a sangre, por sí sola, permite un adecuado seguimiento serológico y el reconocimiento de la seroconversión para el VIH, por ejemplo, de cara a hacerse cargo de un accidente de trabajo. El subregistro de estos accidentes sigue siendo un problema para todas las encuestas de incidencia. Así que los accidentes se exponen a la sangre. siguen siendo frecuentes a pesar de las recomendaciones y los esfuerzos de información.

El riesgo biológico en los entornos sanitarios existe debido a la diversidad de actividades, manipulación de sangre y productos biológicos que deben considerarse contaminados independientemente de su origen y además, estudios han revelado que la mitad de los accidentes por exposición a sangre son evitables. Para ello, es necesario insistir en las medidas precautorias universales de seguridad frente a todos los fluidos biológicos y la actuación en caso de accidente con exposición a sangre. (21)

Riesgo físico:

El riesgo físico puede estar relacionado con las radiaciones ionizantes, las posturas, la mala iluminación, el ruido, el ambiente hiperbárico y las quemaduras térmicas. (4)

Radiaciones ionizantes:

Las fuentes más peligrosas son las de los cirujanos dentales, que en ocasiones no toman las precauciones más básicas para proteger sus manos. Los cirujanos ortopédicos también están significativamente expuestos, especialmente cuando reducen fracturas bajo fluoroscopia. Para las demás categorías de usuarios, principalmente médicos radiólogos y radiólogos que se benefician de una determinada monitorización, el riesgo es menor. (2)

Las patologías que pueden ser secundarias a la exposición a radiaciones ionizantes son: Epiteliomas, neoplasias hematológicas, neoplasias y cataratas.

Posturas:

La importancia y frecuencia de las tareas realizadas en condiciones posturales agotadoras y restrictivas pueden ser fuente de quejas o trastornos osteoarticulares como lumbalgias, lumbalgias o ciáticas, etc. La lumbalgia en el personal hospitalario es la más frecuente y varía según los estudios entre el 8,7% y el 62,4%. Un estudio reveló que el 10,1 % del personal médico y el 30,9 % del personal paramédico se quejan de dolor lumbar. (16)

Iluminación:

A menudo es deficiente (techos demasiado altos, tubos de neón parpadeantes, etc.). Puede ser excesivo con ciertos microscopios, scialytics o negatoscopios. A menudo se cuestiona la propia naturaleza de los locales (servicios subterráneos, salas de radiología, etc.). La fatiga visual es la consecuencia.

Ciertas limitaciones visuales también constituyen un riesgo para los profesionales que realizan procedimientos meticulosos (microcirugía, cuidado dental y microscopistas). Pueden dar lugar a acomodaciones permanentes y variables en un campo operatorio reducido. También pueden ser fuente de miopía y angiopatías. (27)

Ruido:

El ruido constituye un riesgo para los profesionales y más concretamente en la atención dental, pero también puede deberse a los gritos de los niños o de dolor, lamentos, altercados en los servicios de urgencias, timbres, teléfonos, pitidos, etc. Puede ser responsable de fatiga auditiva y psíquica, dificultad para concentrarse y presbiacusia a largo plazo. (22)

El ambiente hiperbárico:

Se trata de los médicos y enfermeras que a veces acompañan a los pacientes en las cámaras sometidas a 2 o 3 atmósferas. Inmediatamente causa dolor digestivo, raras infecciones de oído. (12)

Quemaduras térmicas:

Las quemaduras térmicas causadas por el calor son comunes, especialmente entre el personal de laboratorio (llama directa o equipo calentado). (25)

Olores:

A menudo son poderosos, a veces asociados con recuerdos o sensaciones desagradables. (1)

El riesgo químico:

En el hospital se utilizan muchos agentes químicos, anestésicos, productos para esterilización, fármacos, citostáticos, etc. (2)

Se había prestado poca atención a los posibles efectos negativos de la exposición ocupacional a estos químicos en el hospital. Se han llevado a cabo estudios epidemiológicos cada vez más rigurosos en países escandinavos y luego anglosajones, lo que permite identificar mejor los riesgos. En algunos casos, los resultados son contradictorios, pero, cuando la experimentación con animales ha revelado la aparición de patologías graves, estos países consideraron que no se podía correr el riesgo de exponer al personal.

La manipulación de estas sustancias químicas puede ser causa de irritación y alergia en la piel y las mucosas respiratorias (anestésicos, antisépticos, etc.). De igual forma, el contacto con sustancias cáusticas puede causar quemaduras

químicas, especialmente entre el personal de laboratorio, estos efectos son cada vez más peligrosos cuando se trata de ácidos o bases fuertes. Algunos productos pueden ser responsables de daños mucho más graves, como el óxido de etileno o la formalina, que están clasificados como cancerígenos por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. (11)

Dermatosis:

Estas son condiciones comunes en los entornos de atención médica. Afectan al doble de sujetos que en la población general. Las actividades del hogar (manos constantemente mojadas con sustancias irritantes) promueven la toma de conciencia. La alergia al látex también está en aumento. (4)

Los productos más frecuentemente responsables son la formalina (40%), otros desinfectantes (36%), mientras que los fármacos están en declive (5%): las nuevas presentaciones evitan manipulaciones y preparaciones y por tanto exposición. (21)

El lavado frecuente de manos también favorece las dermatosis. A menudo se realizan de forma incorrecta: tiempo de aclarado insuficiente y secado frotando en lugar de secando. Si se aplicaran estrictamente los consejos de los comités de lucha contra las infecciones nosocomiales, llegaríamos en determinados sectores a 60 lavados diarios (en lugar de la media actual de 25 a 30). Se crearían entonces dos riesgos: riesgo de infección porque después de 25 lavados vuelve a aumentar el riesgo de portación infecciosa, riesgo de dermatosis porque después de 20 lavados el 73% de los cuidadores se quejan de irritación de la piel por irritación. Los servicios donde las quejas son más fuertes: maternidad, pediatría, los más débiles geriatría (menos lavado de manos) cirugía (uso de guantes).

Dificultades psicológicas:

Están principalmente vinculados a la propia profesión. El encuentro frecuente con la invalidez, la agonía, la muerte, las autopsias (y sus riesgos sépticos) pueden ser difíciles de tolerar en determinadas etapas de la vida o en determinados tipos de servicio (pediatría, geriatría, oncología, hematología).

Además, el pensamiento racional sobre la propia salud es difícil. La ansiedad es la mayor consecuencia. (22)

También están vinculados a las condiciones de ejercicio. La fatiga es una queja común. Todo contribuye a ello: trabajo por turnos (trastornos del sueño), turnos de guardia y turnos (deuda de sueño), estar de pie casi permanentemente, actividades irregulares, fragmentadas en pequeñas secuencias por llamadas telefónicas, atención más urgente, solicitudes de médicos, pacientes. y familias La carga mental es por lo tanto muy alta. Para los médicos, es necesario estar atentos a la aparición de una posible depresión por agotamiento. (24)

Las relaciones humanas pueden ser difíciles, ataques por parte de los pacientes o sus familias (estos afectan a la mitad de los psiquiatras, jóvenes, principiantes y mujeres).

El impacto es difícil de cuantificar, los indicadores habituales que son muy cuestionables por separado rara vez se publican (alcoholismo, tabaquismo, consumo de psicofármacos, ausentismo, número de paros). Señalemos una particularidad: la tasa de suicidios es mayor entre los psiquiatras y anestesistas en comparación con el resto de médicos.

2.3.2 Desempeño Profesional:

El concepto de desempeño ha sido un tema central en el campo de las ciencias de la gestión durante casi algunas décadas, un tema que reúne a consultores, investigadores y líderes empresariales. Mencionado indistintamente, el problema del rendimiento es una cuestión que ha permanecido durante mucho tiempo en el centro de la literatura económica y de gestión en los últimos años. (30)

Omnipresente en casi todas las esferas de la actividad humana, parece haberse convertido en un nuevo imperativo categórico, un vademécum que constituye, por tanto, la piedra angular y el sustento de la gran mayoría de las organizaciones, especialmente en esta era caracterizada por la intensificación de la competencia, la globalización y la internacionalización de los mercados. (31)

Y, sin embargo, el concepto de desempeño despierta hoy enormes pasiones y animadas controversias en el campo del pensamiento gerencial. De hecho, aparece más como una noción comodina, un acrónimo, sujeto a muchas controversias, según las disciplinas o escuelas de pensamiento a las que pertenezcan los autores, y según los criterios y la perspectiva de análisis elegidos. La realidad es que hoy no hay consenso ni unanimidad tanto sobre qué es el desempeño como sobre cómo medirlo, porque cada cultura, cada contexto sociopolítico y cada empresa puede traer respuestas diferentes.

Medir el desempeño es una tarea compleja, frustrante, difícil y que representa un verdadero desafío. Y, sin embargo, hace mucho tiempo, lo que no se puede medir, no existe. En otras palabras, si el rendimiento existe, no sólo debemos ser capaces de definirlo, de aprehenderlo, sino también y sobre todo de medirlo. La definición de desempeño es, por lo tanto, un ejercicio difícil porque es una noción que abarca varios significados, lo que sugiere que una definición operativa de desempeño sería, por lo tanto, aún más difícil. (31)

Utilizado profusamente en la literatura económica y de gestión, encontramos en la literatura definiciones de desempeño que van desde la eficiencia, la solidez, la productividad, el rendimiento del capital invertido, la relación insumo/producto de una empresa, hasta sus resultados financieros y sociales, incluyendo muchos otros significados. que, en la mayoría de los casos, no están definidos explícitamente por sus autores.

Durante la pandemia COVID los servicios de salud están sobrecargados, el personal de salud está en primera línea, otros enfrentan la reorganización del sistema de salud que una pandemia de este tipo hace necesaria. Los enfermeros y médicos de primera línea han sido comparados con "luchadores de primera línea". Dieron la alerta y algunos fallecieron a causa de la enfermedad, como Li Wenliang, uno de los primeros médicos chinos en haber advertido de la peligrosidad del nuevo coronavirus. El personal sanitario de primera línea se enfrenta a muchas dificultades, como la exposición directa a pacientes con alta carga viral, la exposición al riesgo de contaminación, el agotamiento físico, la reorganización de los espacios de trabajo, la adaptación a organizaciones

laborales rígidas, la gestión de la escasez de materiales, la inusual alto número de muertes entre pacientes, colegas o familiares, cuestiones éticas relacionadas con la toma de decisiones en un sistema de salud sobrecargado. Más allá de la contención y del pico de la epidemia, nuestro sistema de salud debe afrontar nuevos retos como el aumento de la prevalencia de los trastornos mentales, especialmente entre las poblaciones más expuestas, los trabajadores sanitarios. (32)

El concepto de desempeño organizacional: determinantes y medición

A falta de encontrar una definición unificadora del concepto de rendimiento, primero nos centraremos en las definiciones generales del término rendimiento proporcionadas por los diccionarios. Etimológicamente, el término performance se remonta al siglo XIII y proviene del francés antiguo parformer, que significa realizar, ejecutar. (30)

En inglés, el término performance está atestiguado desde finales del siglo XV y deriva del inglés medio to perform. A partir del siglo XIX, la palabra performance designó por primera vez en plural, todos los resultados obtenidos por un caballo de carreras en los hipódromos, y por extensión, el éxito alcanzado en esta carrera. (30)

Este término luego se extiende hacia fines del siglo XIX, a un atleta o un equipo deportivo. A principios del siglo XX, la analogía alcanza a los materiales: generalmente usado en plural, el término rendimiento se aplica a las indicaciones numéricas que caracterizan las posibilidades de una máquina, y designa por extensión, eficiencia o confiabilidad excepcional. (30)

Muchos autores a menudo han equiparado el desempeño con la capacidad de la organización para maximizar su rentabilidad, así como la equidad de sus accionistas. La hipótesis simplificadora del objetivo clásico de maximización de beneficios que alguna vez se asignó a las empresas ahora parece obsoleta. (26)

En efecto, según varios trabajos, el objetivo de maximización de utilidades en la empresa es sólo de los accionistas, pues la maximización que buscan los gerentes no es la de los accionistas, los primeros buscan más bien el prestigio, el poder, el reconocimiento de los demás, etc. Si bien es difícil o incluso imposible

definir intrínsecamente el desempeño, hay sin embargo una serie de características que deben formularse sobre este concepto para permitir que las medidas que operacionalizan su definición satisfagan las expectativas de los usuarios. (26)

A los teóricos conductistas se les atribuye el paso decisivo de admitir irreversiblemente que la empresa no puede ser representada por un punto, sino que constituye una organización que reúne a grupos con intereses diversos. De hecho, es necesario ir más allá de las teorías normativas que se basan en el supuesto de que los objetivos de maximización de beneficios en una organización son absolutos, relevantes, estables, precisos, consistentes y exógenos. (31)

Como sabemos, las organizaciones no son más que un universo de intercambio y conflicto, un instrumento de cooperación entre intereses en conflicto, pero también y sobre todo un escenario donde se toman decisiones y un contexto donde se encuentran y ajustan múltiples racionalidades, posiblemente contradictorias. Además, muchos autores en el pasado han tenido que sustentar la idea de que la empresa buscará únicamente la satisfacción (satisfacer) de los miembros y grupos que la componen.

De esta complejizarían de la función objetivo de la empresa, surge una pregunta fundamental relativa a la medición de los resultados o del desempeño de las empresas: ¿podemos hablar de desempeño (en singular) o de desempeño (en plural)?

En efecto, la noción de desempeño parece íntimamente ligada a los objetivos perseguidos por una organización, que por cierto varían según la naturaleza de la empresa, su tamaño y el entorno sociopolítico y económico en el que opera. Si bien el uso primario de la noción de desempeño parece originalmente plural (la empresa pública o las empresas cooperativas no tienen los mismos criterios de desempeño que la empresa privada convencional), debemos admitir hoy que en la literatura actual sus usos siguen siendo bastante singulares. (26)

El desempeño es un concepto complejo porque se basa no solo en la existencia de un decisor que juzgará el desempeño, sino también en la existencia de una percepción de un modelo causal. Puede haber varios decisores, cada uno con su propio criterio de juicio y visión del modelo causal, de ahí la dificultad de encontrar una definición de desempeño. Hay tantas definiciones de desempeño como partes interesadas en la vida de la empresa, lo que lleva a muchos a decir que el desempeño es una noción subjetiva. El rendimiento es, por lo tanto, un concepto completamente específico de un usuario de señales descriptivas, o un diagnóstico del posicionamiento de este estado en relación con una intención o un deseo de información.

Desde una perspectiva gerencial, una empresa exitosa es una empresa que es capaz de lograr los objetivos que le ha asignado la coalición de gobierno. En el campo de la gestión como en las definiciones que se encuentran en los diccionarios, el uso actual de la noción de desempeño refleja el resultado de acciones pasadas. (30)

Como resultado obtenido en la ejecución de una tarea o en el curso de una acción o estrategia, el desempeño es multidimensional y plural. Supone la consecución por parte de la organización de determinados objetivos que se ha fijado, con el fin último de crear valor y capturarlo.

Algunos criterios de medición del desempeño

Productividad

La productividad es la cantidad de producto (lo que se crea) por unidad de insumo utilizada. (30)

La productividad de la empresa como sistema, a falta de poder definirse con precisión, aparece claramente como la relación entre una producción valorada, las salidas y todos los factores implementados que son las entradas.

Existen tres familias de indicadores de productividad: ratios clásicos, nivel de calidad y profesionalidad. En cuanto a los ratios clásicos existe una serie de estos ratios para medir la productividad en la empresa. Permiten controlar el funcionamiento y desarrollo de la empresa en todas las etapas de

responsabilidad de acuerdo a los medios que allí se implementen. El análisis de estos ratios permite, en general, observar: una buena velocidad de producción, subempleo de recursos y saturación de medios. (26)

Pero la valoración que dan los clásicos ratios de productividad no es suficiente para saber si una empresa es productiva o no. Es necesario agregar a este enfoque, la apreciación del nivel de calidad de la empresa y sus productos. La calidad está o no está en el negocio; se valora a contrario por las pistas y defectos revelados y relacionados en cada una de las divisiones de la empresa. (16)

El último indicador de la productividad se relaciona con la profesionalidad, que se define como la cualidad de hacer todo lo posible para realizar perfectamente el trabajo. Es, de hecho, tener un alto nivel de conciencia profesional; es la búsqueda de la perfección en su saber hacer.

La productividad también podría definirse como la tasa de aumento de la producción menos el promedio ponderado de las tasas de crecimiento de diferentes insumos, donde los pesos representan la participación de cada insumo en el costo total.

Dependiendo de si abordamos la noción de desempeño según diversos enfoques en las ciencias organizacionales, descubrimos que existen varias concepciones de este concepto. Intentaremos presentar aquí algunas de las principales concepciones a través de las teorías de la organización. (30)

Eficacia

Cuando queremos medir la eficacia de una empresa o de una organización, corremos el riesgo de encerrar su dinámica en una perspectiva clásica, y de creer que las categorías prefabricadas pueden captar una realidad en constante movimiento, que sólo existe en el espacio de interacción de los actores involucrados. (14)

Pero el problema de la eficacia ha sufrido una evolución. Nos alejamos ahora del enfoque inicial, técnico y cuantificador, para vincular diferentes efectos con características cualitativas, como el clima corporativo, su cultura o su ética.

Estas características no pueden ser captadas por los métodos convencionales de observación ocasional y externa, porque forman parte de un funcionamiento que sólo puede ser captado en el tiempo y observando las interacciones y representaciones de los actores. (26)

La eficacia ya no se define desde fuera: son los miembros del establecimiento quienes, en etapas sucesivas, definen y afinan su contrato, sus objetivos, sus exigencias, sus criterios de eficacia y, en definitiva, organizan su propio seguimiento continuo del progreso, negociar e implementar las regulaciones necesarias. (14)

Eficiencia

Anteriormente, la identificación de las mejores empresas se basaba en su desempeño pasado, utilizando algunos índices clásicos. Con los nuevos métodos de eficiencia, se realiza comparando los resultados de una empresa con los que obtendría si adoptara la elección de las demás. Encontramos así las empresas que no pueden mejorar su rendimiento comportándose como las demás: esas son las mejores. Estos nuevos métodos permiten medir la distancia que separa a cualquier empresa de ellos. Así, en este enfoque, las unidades más exitosas sirven como modelo para las demás. (26)

Por lo tanto, las medidas de eficiencia proporcionan los instrumentos necesarios para la evaluación comparativa. Se distinguen tres tipos de eficiencia:

La eficiencia distributiva que consiste en medir, en términos relativos, el grado de explotación de las ganancias potenciales realmente obtenidas por el sistema de comercio. Se considera que es la relación entre las salidas y las entradas. (26)

En cuanto a la eficiencia dinámica, mide el crecimiento de la productividad en el tiempo gracias a la innovación en tecnología y organización. Mide la tasa de cambio de la producción por unidad de entrada.

Finalmente, el tercer tipo de eficiencia x. En teoría se basa en cinco elementos: (1) la racionalidad selectiva, (2) el individuo como unidad básica de análisis, (3)

el esfuerzo discrecional, (4) el área de inercia y, finalmente, (5) entropía organizacional.

La racionalidad selectiva expresa la idea de que los individuos eligen de acuerdo con sus propios valores y la restricción ejercida por el entorno, la desviación de la conducta maximizada. El concepto de esfuerzo discrecional está ligado al carácter incompleto de los contratos celebrados por los miembros de una empresa, lo que permite, por ejemplo, que un miembro de la organización pueda medir su esfuerzo personal. La zona de inercia permite dar cuenta de los fenómenos de inercia en el esfuerzo realizado por un individuo. Finalmente, la noción de entropía organizacional da cuenta de la tendencia a la desorganización provocada por el hecho de que, a la larga, el individuo ajustará su esfuerzo en detrimento de los intereses de la organización. (30)

Además de los tres tipos de eficiencia se distingue la eficiencia operativa, que se refiere al ahorro en los recursos limitados de los participantes del sistema con respecto a tiempo y costos, gracias a la existencia de recursos apropiados. técnicas, mercados e información.

El criterio de eficiencia es el que dicta aquella elección entre varias opciones que produce el mejor resultado para la aplicación de posibilidades dadas, es decir: lograr el máximo en cualquier empresa (objetivo), lograr el mayor beneficio, para un determinado costo.

Pero contrariamente a lo que afirman varios autores, la eficiencia no significaría el mayor beneficio por un costo dado, sino el mayor beneficio medible por un costo medible dado. La eficiencia debe ser eficiencia demostrada, eficiencia comprobada y sobre todo eficiencia calculada. Pero el límite de estas propuestas viene del hecho de que sólo les interesa lo calculable o medible, por tanto, sólo lo cuantificable. Mientras que no siempre podemos cuantificar todo, porque ciertos elementos o fenómenos escapan a la cuantificación.

El concepto de eficiencia como tal conduce primero a una diferenciación entre eficacia y eficiencia. En efecto, si la eficacia mide el resultado obtenido con los medios disponibles, en el futuro inmediato, entonces la eficiencia constituye su

superación, por otra forma de integración del entorno que lo inscribe de facto en los medios, incluso a largo plazo. (13)

2.4 Definiciones de términos básicos

- **Enfermería**: Watson define la enfermería como una ciencia y un arte humano que estudia la experiencia de la salud y la enfermedad a través de relaciones profesionales, personales, científicas, estéticas y éticas. Los objetivos de enfermería están relacionados con el crecimiento espiritual de las personas, que se deriva de interactuar, encontrar sentido en las experiencias de los demás, descubrir la fuerza interior, la trascendencia y la autocuración. (33)

- **Riesgo laboral**: Es la probabilidad de que un trabajador sufra un accidente como consecuencia de su trabajo. Cualquier actividad, por simple que sea, es fuente de riesgo (34)

- **Riesgos físicos:** La vibración de las máquinas y el ruido en el ambiente de trabajo son algunos de los factores que pueden alterar el estado físico de un trabajador. La exposición continua a estas condiciones puede causar algún daño físico a largo plazo. (35)

- **Riesgos químicos:** Infecciones, alergias o asfixia por inhalación o absorción de productos químicos durante las actividades laborales. (35)

- **Riesgos biológicos:** Personas expuestas a enfermedades causadas por virus, bacterias, hongos o parásitos e infectadas por exposición a diversos organismos o plantas (35)

- **Riesgos ergonómicos:** El proyecto tiene en cuenta el mal posicionamiento de los empleados en función de las actividades laborales realizadas. Por ejemplo, los movimientos repetitivos pueden causar daños físicos a los empleados a largo plazo. (35)

- **Riesgos psicosociales:** Este aspecto tiene en cuenta el estrés, la fatiga, la monotonía y la fatiga laboral, que son causados por la mala distribución de la carga de trabajo y las largas jornadas laborales. (35)

- **Desempeño Laboral:** El desempeño laboral es el comportamiento o comportamiento real de los trabajadores, tanto en lo profesional como en lo técnico, y las relaciones interpersonales que se establecen en el cuidado de la salud/enfermedad de la población; esto a su vez tiene un impacto significativo en los componentes ambientales. (36)

- **Servicio de salud 19**: Este es un servicio dedicado a brindar atención integral a adultos hospitalizados, enfocándose en el tratamiento y la prevención de COVID 19. (37)

- **Hospital:** Una institución diseñada para brindar asistencia médica de todo tipo, incluida la cirugía y el alojamiento durante la rehabilitación o el tratamiento, y en la que se llevan a cabo investigaciones y enseñanzas médicas. (38)

III. Hipótesis y Variables

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación directa los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación directa entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

H2: Existe relación directa entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

H3: Existe relación directa entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

H4: Existe relación directa entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

H5: Existe relación directa entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

3.2 Definición conceptual de variables.

Variable número 1: Riesgos laborales

La salud de los trabajadores puede verse comprometida en cierta medida debido al trabajo realizado. Estaremos hablando de un riesgo grave e inminente cuando esta posibilidad se haga realidad en un futuro próximo y cause graves daños a la salud de los trabajadores.

Variable número 2: Desempeño laboral

Es cómo los miembros de una organización trabajan de manera efectiva, logran objetivos comunes y siguen las reglas. Se refiere a la forma en que los empleados realizan efectivamente sus funciones en una organización con el fin de lograr las metas establecidas.

3.2.1 Operacionalización de las variables

RIESGOS LABORALES Y DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 ESSALUD GRAU -LIMA, 2022

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA	ESCALA DE MEDIDA
Variable 1: Riesgos Laborales	La salud de los trabajadores puede verse comprometida en cierta medida debido al trabajo realizado. Estaremos hablando de un riesgo grave e	Riesgo Físico	-Ruido -Temperatura -Iluminación -Radiaciones No Ionizantes -Ventilación.	**1-5**	Politómica Ordinal Escala de Likert: 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces	Hipotético Deductivo	Encuesta virtual a los licenciados de enfermería pertenecientes al Area COVID-19 Essalud Grau	Alto Medio Bajo
		Riesgo Químico	-Contacto -Tiempo	**6-11**				

	inminente cuando esta posibilidad se haga realidad en un futuro próximo y cause graves daños a la salud de los trabajadores. (34) **(OMS -2017)**		-Incumplimiento De Normas De Seguridad. -Uso Desfavorable De Antisépticos. -Reacciones Dérmicas. -Capacitaciones		4: Muchas veces 5: Siempre			
		Riesgo Biológico	-Manejo De Fluidos Corporales. -Gafas protectoras -Guantes -Mascarillas.	**12-16**				

			-Manejo De Dispositivos Punzocortantes.					
		Riesgo Ergonómico	-Mobiliario inadecuado -dolor muscular. -Tiempo prolongado de pies. -posturas inadecuadas -manipulación de cargas pesadas	**17-21**				

		Riesgo Psicosocial	-Estrés Laboral. - Estilo De Vida. -Clima Laboral -Jornadas No Programadas -Sobrecarga Laboral -Agotamiento emocional.	**22-27**				

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA	ESCALA DE MEDIDA
Variable 2: Desempeño Profesional	Es cómo los miembros de una organización trabajan de manera efectiva, logran objetivos comunes y siguen las reglas. Se refiere a la forma en que los empleados realizan efectivamente sus funciones en una organización para	Productividad laboral	-Ejecución de las labores asignadas de manera satisfactoria. -Realización del trabajo de forma íntegra por parte del personal. -Nivel de producción del personal. - Cumplimiento de las metas asignadas. **-** Cumplimiento de objetivos asignados	**28-32**	Politómica Ordinal Escala de Likert: 1: Nunca 2: Muy pocas veces 3: Algunas veces.	Hipotético Deductivo	Encuesta virtual a las licenciadas de enfermería pertenecientes al Área COVID-19 ESSALUD GRAU	Alto: Medio: Bajo:

	alcanzar las metas propuestas. (36) **(Perea, Ramón Syr Salas; Hernández, Lázaro Díaz -2019)**				4: Casi siempre 5: Siempre			
		Eficacia laboral	-Cumplimiento de metas del cronograma establecido. -Cumplimientos de las tareas asignadas. -Conocimiento dentro del puesto de trabajo -Percepción del nivel de calidad de trabajo.	**33-36**				

		Eficiencia laboral	- Responsabilidad del personal. -Nivel de conocimientos técnicos. -Liderazgo y cooperación en el centro de trabajo. -Nivel de adaptabilidad del trabajador. - Percepción del tiempo de actividades.	**37-41**				

IV. Diseño Metodológico

4.1 Tipo y Diseño de investigación

4.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, aplicado, correlacional

Cuantitativo Debido a que la recopilación de datos se utilizó para probar las hipótesis propuestas, el enfoque en las mediciones numéricas da como resultado un análisis estadístico capaz de validar teorías y verificar el comportamiento de las variables.

Aplicado: Ya que parte de la realidad, para transformarla.

Prospectivo Porque determinó lo que sucederá en el futuro y tomará las decisiones correctas basadas en eventos pasados y situaciones presentes. (39)

4.1.2 Diseño de la investigación

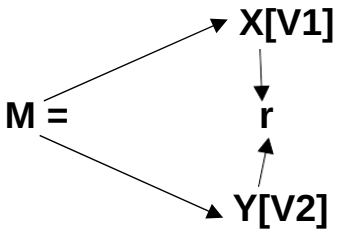
El diseño de la investigación fue no experimental, correlacional y de corte transversal.

No experimental: Porque se estudia una situación particular en su contexto social sin modificar el comportamiento, el riesgo laboral y el desempeño laboral de las variables estudiadas. Al respecto, Kerlinger y Lee (2002) agregan: En los estudios no experimentales, no es posible manipular variables o asignar aleatoriamente participantes o tratamientos. (40)

Correlacional: Debido a que correlaciona variables a través de patrones predecibles en un grupo o población, es por esto que los estudios de correlación, al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (posiblemente correlacionadas) y luego cuantifican y analizan el vínculo. (39).

Transversal: Porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único. (39)

El esquema de la presente investigación es el siguiente:



Donde:

M: Muestra 1

V_1: Variable 1 Riesgos Laborales

V_2: Variable 2. Desempeño Laboral

r: Relación de las variables de estudio

4.2 Método de investigación

El método que se utilizó es la deducción hipotética, que permitió construir hipótesis y luego contrastarlas mediante la deducción y extraer conclusiones, que también va de lo general a lo particular. En este sentido, se formularon una hipótesis general y otras cinco hipótesis específicas, que se compararon con los resultados obtenidos, seguido de conclusiones.

Sánchez (2018) menciona la definición de deducción hipotética de Popper, que implica formular hipótesis a partir de premisas generales para compararlas y llegar a conclusiones específicas. Su propósito es identificar un fenómeno y explicar su origen o causa. (41)

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por todas las Enfermeras

del área COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022, siendo un total 82.

Criterios de inclusión

- Enfermeros de ambos sexos.
- Todos los Enfermeros que den su consentimiento informado
- Todos los Enfermeros que laboran en el área Covid-19 de manera asistencial.

Criterios de exclusión

- Enfermeras(os) que estén de vacaciones y/o licencia.
- Enfermeras(os) que no laboran en el área COVID -19 o que solo están por ese día.

4.3.2 Muestra

Para calcular la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot (p \cdot q)}{N \cdot E^2 + z^2 (p \cdot q)}$$

Dónde:

N=Población

n=muestra

Z=distribución estándar (mide el grado de dispersión o variabilidadde los datos).

E=Margen o probabilidad del error

p=tasa de acierto o éxito

q=tasa de fracaso o error

Reemplazando los valores, tenemos una muestra de 68 enfermeros.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El estudio se desarrolló en área Covid-19 Essalud Grau de la Capital de Lima en el año de 2022

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1. Técnica

Se utilizó fue la encuesta virtual mediante del programa Google form.

4.5.2. Instrumentos:

El instrumento tuvo la forma de cuestionario, una escala tipo Likert compuesta por un total de 42 ítems, recogiendo información sobre las variables riesgo laboral y desempeño laboral.Para la primera variable riesgos laborales se utilizó el cuestionario compuesta por 27 ítems y 5 dimensiones relacionadas a cada tipo de riesgo laboral: Físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Casi nunca, A veces, Muchas veces y Siempre. Presentando rangos y niveles según puntuación de 96 a 135 como riesgo laboral alto, de 49 a 95 como riesgo laboral medio y de 5 a 48 como riesgo laboral bajo, el cual fue tomado por Castelar Cárdenas, Pamela Stefany en su tesis titulada Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, y modificado por las autoras de la investigación, sometido a juicios de expertos cuyo valor obtenido en la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach con una prueba piloto de 27 elementos dio como resultado el valor de 0.773, el cual según escala de confiabilidad se pudo afirmar que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad.

	RIESGOS LABORALES	RIESGOS FÍSICOS	RIESGOS QUÍMICOS	RIESGOS BIOLÓGICOS	RIESGOS ERGONÓMICOS	RIESGOS PSICOSOCIALES
Bajo	5-48	5-11	6-13	5-11	5-11	6-13
Medio	49-95	11-17	14-21	11-17	11-17	14-21
Alto	96-135	18-25	22-30	18-25	18-25	22-30

Para la segunda variable se utilizó el cuestionario compuesta por 14 items donde se evalúan tres dimensiones: productividad laboral, eficacia laboral y eficiencia laboral, cada uno examina diversos criterios donde el personal realiza su autoevaluación respecto al nivel de cumplimento, medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Pocas veces, Algunas veces, Casi siempre y Siempre. Presentando rangos y niveles según puntuación de 52-70 desempeño profesional alta, de 33-51 como desempeño profesional medio y de 14-32 como desempeño profesional bajo, dicho instrumento fue validado y tomado por Suarez Villanueva, Sthefanie Gabriela en su tesis Riesgos ocupacionales y Desempeño profesional del personal de Enfermería del Hospital La Caleta – Chimbote, 2021, siendo modificada por las autoras del presente estudio, sometido a juicios de expertos Habiéndose determinado los resultados de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, con una previa prueba piloto con .personas con apoyo del software SPSS, versión 25, se obtuvo como resultado el valor de 0.925 y según la escala de confiabilidad podemos afirmar que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad alta.

Cabe señalar que cuando hacemos el cuestionario, tenemos que pensar cuál es la pregunta ideal para empezar. Estos deben asegurar que los sujetos se centren en el cuestionario. (Hernández, 2010, p.299).

	DESEMPEÑO LABORAL	PRODUCTIVIDAD LABORAL	EFICACIA LABORAL.	EFICIENCIA LABORAL.
Bajo	14-32	5-11	4-9	5-11
Medio	33-51	11-17	10-14	11-17
Alto	52-70	18-25	15-20	18-25

4.6 Análisis y procesamiento de datos.

Para el procesamiento de recolección de datos se realizaron los siguientes procedimientos:

- Previa coordinación y aceptación con el Jefe de Enfermería y el Jefe de área Covid-19 de ESSALUD GRAU.
- A cada participante se le informaron los objetivos del estudio y con su respectivo consentimiento informado, se le entregaron 2 cuestionarios de

manera virtual: Riesgo Laboral y Desempeño profesional, incluyendo la recolección de datos sociodemográficos.

- El tiempo de aplicación es de aproximadamente 30 minutos y se realizó en base al tiempo libre del participante manteniendo la confidencialidad y el anonimato.
- La información se recolectó de manera virtual a través de la aplicación de herramientas tipo cuestionario para medir el riesgo laboral y el desempeño laboral.
- Se realizó la codificación de datos
- Se utilizó un programa llamado Google Drive que convierte los formularios en formato digital que fueron enviados a los participantes en medio de la pandemia del coronavirus.
- Luego, las respuestas se validaron en la tabla de cálculo tabular y se pasaron a la base de datos.
- Luego, la base de datos fue revisada para su procesamiento a través de la unidad compartida.

Procesamiento estadístico de los datos

Los datos estadísticos obtenidos fueron tabulados y procesados según software estadístico, utilizando métodos estadísticos, presentados en forma de cuadros simples y de doble entrada. Para el análisis o interpretación de los resultados se utilizó el software profesional SPSS para estadística y epidemiología, para la presentación del informe final se utilizó el editor de texto Microsoft Office Word. Para determinar el grado de correlación de las variables involucradas se utilizó la prueba de correlación de Spearman.

Para la interpretación del coeficiente de correlación de Spearman, se tomó en consideración el siguiente criterio:

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos:

Tabla Nº 1: Resultados Sociodemográficos

		Nº	Porcentaje
Edad	20-30 años	21	30..88
	31-40 año	39	57.35
	41-50 años	7	10.29
	51 años a más	1	1.48
		Nº	Porcentaje
Sexo	Masculino	5	7.35
	Femenino	63	92.63
	Total	68	100.0
		Nº	Porcentaje
Condición de trabajo	Otros	23	33.8
	Contratada a plazo determinado	28	41.2
	Nombrada	17	25.0
	Total	68	100.0
		Nº	Porcentaje
Tiempo de servicio	mayor de 20 años	3	4.4
	16 a 20 años	1	1.5
	11 a 15 años	3	4.4
	Menor de 5 años	61	89.7
	Total	68	100.0
		Nº	Porcentaje
Problemas de salud relacionado al trabajo	Si	11	16.2
	No	57	83.8
	Total	68	100.0
		Nº	Porcentaje
Cuenta con SCTR	Si	32	47.1
	No	36	52.9
	Total	68	100.0
		Nº	Porcentaje
Recibió capacitación sobre riesgos laborales durante la Pandemia COVID-19	Si	40	58.8
	No	28	41.2
	Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

Según los resultados obtenidos, de los 68 (100%) enfermeros encuestados se tiene que la edad predominante se encuentra entre el rango de 31 a 40 años con 39 encuestados (57.35%), le sigue el rango de la mayor cantidad de personas es del sexo femenino cuyas edades están comprendidas entre los 31 a 30 años (52.94%) y la menor cantidad fue de personas del sexo masculino cuyas edades son de 20 a 30 años (1.47%).

También se determina que 28 encuestados (41.2%) tiene un contrato a plazo determinado, y 23 (33.8%) personas encuestadas señalaron que tiene otra condición de trabajo.

Sobre el tiempo de servicio podemos determinar que 61 encuestados (89,7%) tiene un tiempo de servicios menor a 5 años, y 3 (4.4%) de personas encuestadas señalaron que tiene un tiempo de servicios mayor a 20 años.

Los resultados sobre los problemas de salud relacionado al trabajo, 57 encuestado (83.8%) consideran que no presentan o presentaron algún problema de salud, y solo 11 (16.2%) de personas encuestadas señalaron que si lo tienen o si lo padecieron.

Sobre si el encuestado cuentan con SCTR, 36 encuestados (52.9%) establecieron que si cuenta con uno, y 32 (47.1%) personas encuestadas señalaron no tenerlo.

Sobre si el profesional recibido capacitación sobre riesgos laborales durante la pandemia COVID-19, 40 encuestados (58.8%) comenta que, si ha recibido esta capacitación, y 28 (41.2%) personas encuestadas señalaron no haberla recibido.

Tabla Nª 2: RIESGO LABORAL

	Alto		Medio		Bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RIESGOS LABORALES	6	8.8	62	91.2	0	0
RIESGO FÍSICO	14	20.6	51	75.0	3	4.4
RIESGOS QUÍMICOS	2	2.9	44	64.7	22	32.4
RIESGOS BIOLÓGICOS	40	58.8	25	36.8	3	4.4
RIESGOS ERGONÓMICOS	15	22.1	48	70.6	5	7.4
RIESGOS PSICOSOCIALES	11	16.2	52	76.5	5	7.4

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

Sobre los resultados obtenidos de 68 (100%) enfermeros encuestados se tiene que 6 personas (8.8) establecen sentirse con un riesgo laboral alto; y 62 encuestados (91.2%) presenten estar en un riesgo laboral medio.

Los resultados obtenidos del Riesgo Físico, 14 personas encuestadas (20.6%) presentan sentirse en un riesgo físico alto; 51 (75%) encuestados presientes estar en un nivel medio de riesgo físico; y solo 3 (4.4%) encuestados presentan sentirse en un riesgo físico bajo.

En cuanto a los resultados de Riesgo Químico, 2 personas encuestadas (2.9%) presienten estar en un riego químico de nivel alto; 44 encuestados (64.7%) presenta un riesgo químico medio; y finalmente 22 participantes (34.4%) presienten estar en un nivel bajo de riesgo.

En los resultados de Riesgo Biológico, 40 (58.8%) personas encuestadas expresan sentirse en un riesgo biológico alto; 25 (36.8%) de encuestados sienten estar en nivel medio; y solo 3 (4.4%) siente estar en un nivel bajo de riesgo.

Según los resultados de riesgo ergonómico, 15 personas encuestadas (22.1%) establece sentirse en riesgo ergonómico alto, 48 participantes (70.6%) en riesgo medio; y 5 encuestados (7.4%) en un nivel ajo de riesgo ergonómico.

En los resultados de riesgo psicosocial, 11 encuestados (16.2%) presienten estar bajo un nivel alto de riesgo; 52 personas encuestadas (76.5%) en un nivel medio; y finalmente 5 personas (7.4%) en un nivel bajo de riesgo.

Tabla Nª 3 DESEMPEÑO LABORAL

	Alto		Medio		Bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPEÑO LABORAL	65	95.6	3	4.4	68	100.0
PRODUCTIVIDAD LABORAL	65	95.6	3	4.4	68	100.0
EFICACIA LABORAL	66	97.1	2	2.9	68	100.0
EFICIENCIA LABORAL	67	98.5	1	1.5	68	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

Según los resultados 68 personas que participaron realizando el cuestionario (100%), se tiene en el Desempeño Laboral que 65 encuestados (95.6%) presentaron un desempeño laboral alta; y solo 3 participantes (4.4%) presentaron un desempeño laboral medio.

Los resultados sobre la productividad laboral presentan que 65 encuestados (95.6%) presentaron una productividad laboral alta; y solo 3 participantes (4.4%) presentaron una productividad laboral media.

Según los resultados sobre la eficacia laboral presenta que 66 encuestados (97.1%) presentaron una eficacia laboral alta; y solo 2 participantes (2.9%) presentaron una eficacia laboral media.

Los resultados sobre la eficiencia laboral presentan que 67 encuestados (98.5%) presentaron una productividad laboral alta; y solo 1 participante (1.5%) presentó una eficiencia laboral media

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla Nº4 Relación entre Riesgo Laboral y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022**.**

		RIESGO LABORAL				Total	
		Medio		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPENO LABORAL	Alto	59	86.80%	6	8.80%	65	95.60%
	Medio	3	4.40%	0	0.00%	3	4.40%
Total		62	91.20%	6	8.80%	68	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

	Categorías	RIESGOS LABORALES	DESEMPEÑO LABORAL
RIESGOS LABORALES	Coeficiente de correlación	1.000	.067
	Sig. (bilateral)		.588
	N	68	68
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.067	1.000
	Sig. (bilateral)	.588	
	N	68	68

Fuente: Elaboración Propia

Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre riesgos laborales y desempeño laboral, se obtuvo el siguiente resultado: 95,6 % presenta un alto nivel de desempeño laboral de los cuales 86.8% muestra un nivel medio de riesgo y el 8.8% (6) muestra un nivel alto de riesgo laboral, 4.4% presenta un total de desempeño laboral medio y medio riesgo laboral. Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .588 mayor que p valor de .05.

Tabla Nº5 Relación entre Riesgos Físicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022**.**

		RIESGOS FÍSICOS						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPEÑO LABORAL	Alto	3	4.40%	48	70.60%	14	20.60%	65	95.60%
	Medio	0	0.00%	3	4.40%	0	0.00%	3	4.40%
Total		3	4.40%	51	75.00%	14	20.60%	68	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

	Categorías	RIESGOS FÍSICOS	DESEMPEÑO LABORAL
RIESGOS FÍSICOS	Coeficiente de correlación	1.000	.080
	Sig. (bilateral)		.518
	N	68	68
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.080	1.000
	Sig. (bilateral)	.518	
	N	68	68

Fuente: Elaboración Propia

En la relación riesgos físicos y desempeño laboral, del 100% (68) enfermeros encuestados se observó lo siguiente: 95.6% (65) presenta un total del nivel de desempeño alto de los cuales 4,4% presenta un nivel bajo de riesgos, 79.6% presenta un nivel medio de riesgos, 20.6% nivel alto de riesgos, mientras que el 4.4% presenta un total de nivel medio de desempeño laboral. Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .518 mayor que p valor de .05.

Tabla Nº6 Relación entre Riesgos Químicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022**.**

		RIESGOS QUÍMICOS						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPENO LABORAL	Alto	20	29.40%	43	63.20%	2	2.90%	65	95.60%
	Medio	2	2.90%	1	1.50%	0	0.00%	3	4.40%
Total		22	32.40%	44	64.70%	2	2.90%	68	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

	Categorías	RIESGOS QUÍMICOS	DESEMPEÑO LABORAL
RIESGOS QUÍMICOS	Coeficiente de correlación	1.000	.158
	Sig. (bilateral)		,200
	N	68	68
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.158	1.000
	Sig. (bilateral)	,200	
	N	68	68

Fuente: Elaboración Propia

En la relación riesgos químicos y desempeño laboral, del 100% (68) enfermeros encuestados se observó lo siguiente: 95.6% (65) presenta un total del nivel de desempeño alto de los cuales 29,4% presenta un nivel bajo de riesgos, 63.2 % presenta un nivel medio de riesgos, 2.9 % nivel alto de riesgos, mientras que el 4.4% presenta un total de nivel medio de desempeño laboral. Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .200 mayor que p valor de .05.

Tabla Nº7 Relación entre Riesgos Biológicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022**.**

		RIESGOS BIOLÓGICOS						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPENO LABORAL	Alto	2	2.90%	24	35.30%	39	57.40%	65	95.60%
	Medio	1	1.50%	1	1.50%	1	1.50%	3	4.40%
Total		3	4.40%	25	36.80%	40	58.80%	68	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

		RIESGOS BIOLÓGICOS	DESEMPEÑO LABORAL
RIESGOS BIOLÓGICOS	Coeficiente de correlación	1.000	.156
	Sig. (bilateral)		,203
	N	68	68
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.156	1.000
	Sig. (bilateral)	,203	
	N	68	68

Fuente: Elaboración Propia

En la relación riesgos biológicos y desempeño laboral, del 100% (68) enfermeros encuestados se observó lo siguiente: 95.6% (65) presenta un total del nivel de desempeño alto de los cuales 2,9% presenta un nivel bajo de riesgos, 35.3 % presenta un nivel medio de riesgos, 57.4 % nivel alto de riesgos, mientras que el 4.4% presenta un total de nivel medio de desempeño laboral. Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .203 mayor que p valor de .05.

Tabla Nº8 Relación entre Riesgos Ergonómicos y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022**.**

		RIESGOS ERGONÓMICOS						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPENO LABORAL	Alto	4	5.90%	46	67.60%	15	22.10%	65	95.60%
	Medio	1	1.50%	2	2.90%	0	0.00%	3	4.40%
Total		5	7.40%	48	70.60%	15	22.10%	68	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

		RIESGOS ERGONÓMICOS	DESEMPEÑO LABORAL
RIESGOS ERGONÓMICOS	Coeficiente de correlación	1.000	.190
	Sig. (bilateral)		.121
	N	68	68
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.190	1.000
	Sig. (bilateral)	.121	
	N	68	68

Fuente: Elaboración Propia

En la relación riesgos ergonómicos y desempeño laboral, del 100% (68) enfermeros encuestados se observó lo siguiente: 95.6% (65) presenta un total del nivel de desempeño alto de los cuales 5.9 % presenta un nivel bajo de riesgos, 67.6 % presenta un nivel medio de riesgos,22.1 % nivel alto de riesgos, mientras que el 4.4% presenta un total de nivel medio de desempeño laboral. Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .1 menor o igual que p valor de 0.10. Es decir hay relación entre riesgos ergonómicos y desempeño laboral.

Tabla Nº9 Relación entre Riesgos Psicosociales y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID -19 Essalud Grau -Lima, 2022

		RIESGOS PSICOSOCIALES						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DESEMPENO LABORAL	Alto	5	7.40%	49	72.10%	11	16.20%	65	95.60%
	Medio	0	0.00%	3	4.40%	0	0.00%	3	4.40%
Total		5	7.40%	52	76.50%	11	16.20%	68	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado a los enfermeros que laboran en el Área COVID-19 ESSALUD GRAU

PRUEBA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

		RIESGOS PSICOSOCIALES	DESEMPEÑO LABORAL
RIESGOS PSICOSOCIALES	Coeficiente de correlación	1.000	.044
	Sig. (bilateral)		.720
	N	68	68
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.044	1.000
	Sig. (bilateral)	.720	
	N	68	68

Fuente: Elaboración Propia

En la relación riesgos psicosocial y desempeño laboral, del 100% (68) enfermeros encuestados se observó lo siguiente: 95.6% (65) presenta un total del nivel de desempeño alto de los cuales 7.4 % presenta un nivel bajo de riesgos, 72.1 % presenta un nivel medio de riesgos y un 16.2 % nivel alto de riesgos, mientras que el 4.4% presenta un total de nivel medio de desempeño laboral. Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .720 mayor que p valor de .05.

Tabla Nº10 Nivel de correlación entre las diferentes dimensiones del Riesgo Laboral y el Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería del área COVID-19 Essalud Grau -Lima, 2022

		RIESGOS LABORALES	RIESGOS FÍSICOS	RIESGOS QUÍMICOS	RIESGOS BIOLÓGICOS	RIESGOS ERGONÓMICOS	RIESGOS PSICOSOCIALES
DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	.067	.080	.158	.156	.190	.044
	Sig. (bilateral)	.588	.518	.200	.203	.121	.720
	N	68	68	68	68	68	68
PRODUCTIVIDAD LABORAL	Coeficiente de correlación	.067	-.077	.158	.156	.190	.044
	Sig. (bilateral)	.588	.531	.200	.203	.121	.720
	N	68	68	68	68	68	68
EFICACIA LABORAL.	Coeficiente de correlación	.054	.065	,245*	,262*	.203	.036
	Sig. (bilateral)	.661	.600	.044	.031	.097	.771
	N	68	68	68	68	68	68
EFICIENCIA LABORAL.	Coeficiente de correlación	.038	.045	.172	.234	,246*	.025
	Sig. (bilateral)	.758	.713	.162	.055	.044	.838
	N	68	68	68	68	68	68

Fuente: Elaboración propia

Según los resultados, sobre la dimensión Productividad laboral, los Riesgos laborales presentan un coeficiente de relación de .067 y un sig. bilateral de .588; los riesgos físicos presentan un coeficiente de relación de -.077 y un sig. bilateral de .531; según los riesgos químicos presentan un coeficiente de relación de .158

y un sig. bilateral de .200; según los riesgos biológicos presentan un coeficiente de relación de .156 y un sig. bilateral de .203; según el riesgo ergonómico, presenta un coeficiente de relación de .190 y un sig. bilateral de .121; y finalmente el riesgo psicosocial presenta un coeficiente de relación de .044 y un sig. bilateral de .720.

Según los resultados, sobre la dimensión eficacia laboral, los Riesgos laborales presentan un coeficiente de relación de .54 y un sig. bilateral de .661; los riesgos físicos presentan un coeficiente de relación de0.65 y un sig. bilateral de .600; según los riesgos químicos presentan un coeficiente de relación de .245 y un sig. bilateral de .044; según los riesgos biológicos presentan un coeficiente de relación de .262 y un sig. bilateral de .031; según el riesgo ergonómico, presenta un coeficiente de relación de .203 y un sig. bilateral de .097; y finalmente el riesgo psicosocial presenta un coeficiente de relación de .771 y un sig. bilateral de .025.

En cuanto a los resultados, sobre la dimensión eficiencia laboral, los Riesgos laborales presentan un coeficiente de relación de .38 y un sig. bilateral de .758; los riesgos físicos presentan un coeficiente de relación de0.45 y un sig. bilateral de .172; según los riesgos químicos presentan un coeficiente de relación de .172 y un sig. bilateral de .162; según los riesgos biológicos presentan un coeficiente de relación de .234 y un sig. bilateral de .055; según el riesgo ergonómico, presenta un coeficiente de relación de .246 y un sig. bilateral de .044; y finalmente el riesgo psicosocial presenta un coeficiente de relación de .025 y un sig. bilateral de .838.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Se muestran los procedimientos para contrastar las pruebas estadísticas. del presente estudio fue:

Formulación de la Hipótesis General

Ho: No existe relación directa entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

Ha: Existe relación directa los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Spearman. Para medir la significancia se utilizó valor convencional de 5% (α=0.05). De acuerdo a los resultados. Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre riesgos laborales y desempeño laboral, Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de .588 mayor que p valor de .05.se indica que no existe relación directa entre ambas variables, así, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis especifica 1

Formulación de la Hipótesis

H0: No existe relación directa entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

Ha: Existe relación directa entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Spearman. Para medir la significancia se utilizó valor convencional de 5% (α=0.05). De acuerdo a los resultados. Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre los riesgos físicos y el desempeño laboral; Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia

de .518 mayor que p valor de .05, indica que no existe relación significativa entre ellos, así se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis especifica 2

Formulación de la Hipótesis

H0: No existe relación directa entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022

Ha: Existe relación directa entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Spearman. Para medir la significancia se utilizó valor convencional de 5% (α=0.05). De acuerdo a los resultados. Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre los riesgos químicos y el desempeño laboral; Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de 0.200 mayor que p valor de .05, indica que no existe relación significativa entre ellos, así se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis especifica 3

Formulación de la Hipótesis

H0: No existe relación directa entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

Ha: Existe relación directa entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Spearman. Para medir la significancia se utilizó valor convencional de 5% (α=0.05). De acuerdo a los resultados. Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre los riesgos Biológico y el desempeño laboral; Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de 0.203 mayor que p valor de .05, indica que no existe relación

significativa entre ellos, así se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis especifica 4

Formulación de la Hipótesis

H0: No existe relación directa entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

Ha: Existe relación directa entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Spearman. Para medir la significancia se utilizó valor convencional de 5% (α=0.05). De acuerdo a los resultados. Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral; Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de 0.1 menor o igual que mayor que p valor de .10 indica que existe relación significativa entre ellos, así se acepta la hipótesis Alterna y se rechaza la hipótesis Nula.

Prueba de Hipótesis especifica 5

Formulación de la Hipótesis

H0: Existe relación directa entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

Ha: Existe relación directa entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Spearman. Para medir la significancia se utilizó valor convencional de 5% (α=0.05). De acuerdo a los resultados. Del 100% (68) enfermeros encuestados sobre la relación entre los riesgos Psicosociales y el desempeño laboral; Aplicando la prueba de correlación de Spearman cuyo resultado fue un valor de significancia de 0.720 mayor que p valor de .05, indica que no existe relación

significativa entre ellos, así se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

La investigación desarrollada, tuvo como objetivo principal: •Establecer la relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau – Lima, 2022. Según los resultados, se tiene que un 88.80% siente estar en un riesgo laboral medio, en comparación con su desempeño laboral; una estimación inferior a los resultados de Saavedra (24) que determina que el 99.05% se encuentran en un mediano riesgo laboral. Esto establece una cierta similitud de percepción media entre ambos trabajos.

Sobre el Desempeño profesional, nuestro trabajo establece que el desempeño profesional es alto, presentando un porcentaje del 95%; en el trabajo de Mendoza (25), presenta un 53.8% como desempeño medio, esto establece, comparativamente, que el desempeño presentado en nuestra investigación es mucho más alto.

Sobre los riesgos físicos, nuestra investigación establece que el 70.6% presenten estar en un ambiente laboral con 70% de riesgos físicos medios; en comparación con la investigación de Chumbislla, R. y Huamaní, S. (20) que presenta un 73.5% de riesgo físico medio; esto escalece una gran similitud de los resultados de ambas investigaciones.

Sobre los riesgos Químicos, nuestra investigación presenta que un 93.20% presentan un riesgo químico medio; en comparación con la investigación de Saavedra (22) que presenta un 48.2% de este riesgo; eso establece que, durante la pandemia, estos riesgos fueron mayores.

Sobre el Riesgo Biológico, nuestra investigación presenta que un 57.40% de encuestados siente estar en un nivel alto de riesgo; en el trabajo de investigación de Domínguez, M. (21) presentó que un 78.8% del total de licenciados enfermeros encuestados llegó a sufrir algún tipo de riesgo biológico labora; esto demuestra que los profesionales están en riesgo de sufrir un accidente biológico durante sus labores de trabajo.

Sobre el Riesgo Ergonómico, nuestra investigación presenta que un 67.6% siente estar presente a los factores de riesgo ergonómico en el rango Medio; en la investigación de Mendoza ((25) establece que un 50% de encuestados presenta un nivel moderado de riesgo ergonómico; esto puede deducir que los niveles de riesgo ergonómicos aumentaron en el tiempo pandémico por el aumento de las jornadas laboras y la carga laboral en los enfermeros.

Sobre los riesgos Psicosociales, nuestra investigación establece que, según los encuestados, el 72.10% siente estar en un nivel medio de riesgo psicosocial; según la investigación de Del Águila (5), establece que, respecto a la dimensión Inseguridad, un 49% del personal encuestado siente estar un nivel alto de exposición psicosocial; estos resultados hacen presumir que, durante la pandemia, los niveles de inseguridad fueron altas.

En nuestra tesis sobre la relación entre los riesgos laborales y el desempeño laboral los resultados muestran que 95,6 % presenta un alto nivel de desempeño laboral de los cuales 86.8% un nivel medio de riesgo laboral. La prueba de correlación de Spearman demostró que no existe relación significativa entre los riesgos laborales y desempeño laboral (p=0,588>0,05), al igual que sus dimensiones siendo el riesgo físico (p=0,5 >0,05) , riesgo químico (p=0,2 >0,05), riesgo biológico((p=0,20 >0,05) y riesgo psicosocial (p=0,7 >0,05), Así mismo se encontró que existe relación en su dimensión riesgo ergonómico y desempeño laboral con valor de significancia de 0.1. En conclusión: Se determinó que no existe relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área Covid-19 Essalud Grau -Lima, 2022; Similar al trabajo de investigación por Vargas Rengifo (49), el cual en su tesis demostró que no existe relación significativa (p=0,553>0,05) entre los riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017. También se afirmó que no existe relación significativa (p=0,251>0,05) entre los riesgos laborales ergonómicos y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones de este Instituto. Asimismo se encontró que existe relación significativa (p=0,028>0,05) entre los riesgos laborales biológicos y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones, teniendo

una relación de nivel baja (r = 0,402). Finalmente se determinó que no existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017.

6.2. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

Durante el estudio se veló por el cumplimiento de los aspectos éticos, respetándose los principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Se realizó revisión documentaria, respetando la autoría de las tesis y artículos presentados en este trabajo, citándolos correctamente. El principio de beneficencia y no maleficencia: Los datos recolectados fueron codificados y custodiados en las computadoras personales de las investigadoras con claves de acceso. Se garantizaron la no exposición de datos que identifiquen a los participantes encuestados. La información recopilada del trabajo de campo solo fue utilizada para los fines de la presente investigación.

El estudio fue autofinanciado.

CONCLUSIONES

- NO existe relación entre los riesgos laborales y el desempeño laboral, y es que, durante esta pandemia, muchos veían la situación que debían afrontar, exponiendo no solo su salud y su vida, sino también la de sus familiares al poder ser contagiados o contagiar a su entorno más cercano, aun así, su desempeño laboral siempre fue muy optimo, por que prevalecía en ellos el servicio por el cual juramentaron, el servicio de humanidad y de ayuda al paciente necesitado.
- La percepción sobre el riesgo laboral físico se ve evidenciado porque dentro de sus labores tiene que estar en contacto con pacientes y elementos contaminados por el COVID y diversos microorganismos, aun así, los profesionales realizan de forma eficiente su trabajo.
- La percepción sobre el riesgo laboral químico puede ser causado por que están en contacto directo con elementos químicos utilizados para la desinfección de contaminantes, en especial el virus del Covid y demás microorganismos, estos químicos a pesar de proteger a los profesionales y pacientes dentro de los ambientes, también son, algunos de ellos, muy tóxicos al inhalarlos o manipularlos sin guantes, a pesar de ello los profesionales realizan de forma eficiente su trabajo, demostrando un alto desempeño laboral.
- Sobre la percepción de los participantes en el estudio sobre el riesgo biológico también es demostrada y esto debido a que existe un alto nivel de probabilidades de que puedan contagiarse por estar trabajando en ambientes con pacientes infectados, y por el alto nivel de contagio del virus Covid y demás microorganismos. Es por ello que se protegen con indumentarias especiales para minimizar este riesgo; a pesar de este riesgo los profesionales realizan de forma eficiente su trabajo.
- Existe relación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral y es que los resultados sobre la percepción del riesgo ergonómico también es sentida por los enfermeros, y esto se debe a que muchas veces durante las llamadas “olas pandémicas” estuvieron trabajando incansablemente

por más de 24 horas al día, esto debido a que una gran cantidad de pacientes llegaban a atenderse a los nosocomios, abarrotando los servicios, y eran pocos los enfermeros encargados de atenderlos, por ello duplicaban y hasta triplicaban sus turnos; aun así los profesionales realizan de forma eficiente su trabajo.

- Los resultados también muestran la existencia de que el profesional siente estar en un nivel medio de riesgo psicosocial, y esto se debe al que saben que se encuentran dentro de un ambiente laboral muy alto de contagio por el Covid y que pueden ser contagiados y de estarlo pueden hasta perder la vida, como ha sucedido en muchos casos, el hecho de pasar por ese sentimiento de estar enfermo y no saber si sobrevivirá hace que se sientan vulnerables, además del sentimiento de incapacidad al ver fallecer a un gran número de personas, a pesar de los esfuerzos que realizan para que ello no ocurra; los profesionales realizan de forma eficiente su trabajo.

RECOMENDACIONES

- Al director del Essalud Grau, a tener en cuenta los resultados obtenidos de este trabajo de investigación con la finalidad de direccionar planes de gestión estratégicas y políticas institucionales y seguir contribuyendo a la disminución de los riesgos laborales, los cuales se ven expuestos directamente el personal de enfermería y de esa manera incrementar el desempeño laboral.
- A los directivos y jefe del departamento a abastecer las áreas hospitalarias con mobiliario adecuado, equipos biomédicos operativos y elementos de protección del personal; el cual pueda favorecer a la ejecución de diversos procedimientos de enfermería de manera eficaz y brindando un ambiente laboral seguro y adecuado.
- Al departamento de Epidemiologia a realizar capacitaciones continuas de manera virtual a todo el personal asistencial de enfermería con la finalidad de corregir situaciones de riesgo químico a fin de evitar posibles enfermedades ocupacionales mediante la prevención.
- Al departamento de Epidemiologia y salud ocupacional a promover medidas preventivas tales como la vacunación, para evitar el deterioro de la salud, enfatizando las normas de bioseguridad con la finalidad de reducir la exposición y contagio por agentes biológicos frente a la exposición por Coronavirus y demás microorganismos, según las normas vigentes.
- A la jefatura del Área Covid-19 a gestionar y promover una evaluación de todo su personal conjuntamente con el área de salud ocupacional con el fin de detectar alteraciones de la salud de los enfermeros, con ello disminuir los riesgos ergonómicos, la sobrecarga laboral mediante la contratación de recursos humanos y una adecuada programación de turnos que hace que el profesional de enfermería se pueda desempeñar de forma óptima en su servicio.
- Al departamento de enfermería conjuntamente con el área de psicología, programar evaluaciones al personal para sobrellevar estos sentimientos

de impotencia e intranquilidad al que son expuestos los enfermeros, sobre todo aquellos que vivieron directamente la pandemia y de esa manera reducir los riesgos psicosociales al que se ve expuesto el profesional.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GAMONAL Y., García C. Y Silva Z. “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en las áreas críticas.” Rev. Enfermería Herediana, 2008; 1: 33- 39

2. LUCAS, M. “Desempeño de los/las líderes de Enfermería y la motivación del personal en el cumplimiento de actividades y la satisfacción de los usuarios del Hospital Fisco Misional Divina Providencia, Cantón San Lorenzo provincia de Esmeraldas durante los meses abril - junio 2014.” (Tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2014.

3. Castelar, P(2020) Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020. Recuperada de : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49967/Castelar_CPS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4. Gallasch, C. H., Cunha, M. L. da, Pereira, L. A. de S., & Silva-Junior, J. S. (2020). Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. Revista Enfermagem UERJ, 28, 49596. https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596

5. Organización Internacional del Trabajo. (2019). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. Ginebra. Suiza. Recuperado de http: www.ilo.org/labadmin-osh.

6. Espinoza M, Espinoza M.. PERCEPCIÓN DE RIESGO LABORAL Y AUTOCUIDADO EN ENFERMEROS ATENCIÓN PRIMARIA DE UNA CMUNA DEL BIO BÍO. Horiz Enferm. 2018 Mayo; 29(1).

7. Jany Olinda Rosadio Carlos. Riesgo laboral al que se expone el personal de enfermería del servicio de emergencia – Hospital José Agurto Tello, Chosica – 2019. Tesis posgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39680/Rosadio_ CJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. OIT2. Nota informativa de la OIT. [Online].; 2020. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/briefingnote/wcms_745391.pdf.

9. Vega M. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de salud que labora en el Centro De Salud Tipo C, Latacunga [Tesis de Licenciatura] Ecuador. Universidad Técnica De Ambato. [Online].; 2021. Available from: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32412/1/VEGA%20CUYO%20MARCIA%20CRISTINA-M.pdf.

10. Castro F, Chantong K. Carga laboral y su influencia en la calidad de vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. Universidad Técnica De Babahoyo. [Online].; 2020. Available from: http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8000/P-UTB-FCS-ENF-000203.pdf?sequence=1.

11. Muriel D, Puentes I. Factores de riesgo que conllevan a accidentes o enfermedades laborales que están expuestos fisioterapeutas y enfermeros, que laboran a domicilio en Avamedicfisio. Bogotá [Tesis de Especialidad] Colombia. Corporación Universitaria Iberoamericana. [Online].; 2020. Available from: https://repositorio.ibero.edu.co/bitstream/001/1055/1/Factores%20de%20riesgo%20que%20conllevan%20a%20accidentes%20o%20enfermedades%20laborales%20que%20est%c3%a1n%20expuestos%20fisioterapeutas%20y%20enfermeros%2c%20que%20laboran%20a%20domicilio%20en%20Avam.

12. Asencio M. Riesgos laborales en el personal de enfermería con funciones extramuros en el Distrito Municipal De Joyabaj, El Quiché, Guatemala. Año 2020. [Tesis de Licenciatura] Guatemala. Universidad Rafael Landívar. [Online].; 2020. Available from: http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/02/Asencio-Ludin.pdf.

13. Alvarado C, Pinduisaca E. Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital

Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo De Procel [Tesis de Licenciatura] Ecuador. Universidad De Guayaquil. [Online].; 2019. Available from: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47012/1/TESIS-1400-ALVARADO-PINDUISACA.pdf.

14. Soto L, Melara M. En su tesis Riesgos laborales del personal de enfermería en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional De Niños Benjamín Bloom de mayo -septiembre de 2017 [Tesis de Maestría] El Salvador. Universidad De El Salvador. [Online].; 2018. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf.

15. Riz S. Factores de riesgo de accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital De Joyabaj, Quiché, Guatemala. Año 2018. [Tesis de Licenciatura] Guatemala. Universidad Rafael Landívar. [Online].; 2018. Available from: http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Riz-Sebastiana.pdf.

16. Bustamante B. Riesgos ergonómicos y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. 2016. [Tesis de Maestría] Ecuador. Universidad De Cuenca. [Online].; 2018. Available from: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29670/1/TESIS.pdf.

17. Alarcón K. Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay, Agosto 2017. [Tesina de Licenciatura] Argentina. Instituto universitario CEMIC. [Online].; 2018. Available from:

https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf.

18. Chaux J. Efectos de trabajo en el personal de enfermería durante su desempeño en el Hospital Juan Carlos Guasti. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. [Online].; 2017. Available from: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1287/1/CHAUX%20ESTUPI%C3%91AN%20JOSELYN%20GABRIELA.pdf.

19. Azabache L, Ruiz E. Riesgos laborales asociados al cumplimiento de medidas de seguridad en colaboradores del consorcio pampa Grande, Víctor Larco Herrera-2021 [Tesis de Licenciatura] Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego. [Online].; 2021. Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8501/1/REP_LOURDES.AZABACHE_ESTEFANY.RUIZ_RIESGOS.LABORALES.pdf.

20. Chumbislla R, Huamaní S. Calidad de vida profesional y riesgo laboral de enfermeras de áreas críticas, Hospital III Goyeneche - Arequipa 2020 [Tesis de Licenciatura] Arequipa. Universidad Nacional De San Agustín. [Online].; 2021. Available from: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12790/ENchsur_humas.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. Domínguez M. Accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales 2019 [Tesis de Licenciatura]

Lima Universidad Nacional Federico Villareal. [Online].; 2020. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4245/DOMINGUEZ%20%20MEDIANERO%20MILAGROS%20RUTH-TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

22. Arias G, Ayuque S. Riesgos ocupacionales y enfermedades profesionales en el personal de enfermería del Hospital Ii ESSALUD Huancavelica 2019. de. [Tesis de Licenciatura] Huancavelica. Universidad Nacional De Huancavelica. [Online].; 2019. Available from: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2912/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-ARIAS%20JAVIER%20Y%20AYUQUE%20SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

23. Atencia N, Garcia C. Indicadores de gestión de seguridad y salud para mejorar el desempeño del trabajo, Lima Metropolitana, Año-2019 [Tesis de Licenciatura] Lima. Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2019. Available from: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2581/CIV_T030_70129751_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

24. 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 [Tesis de Licenciatura] Chiclayo.

Universidad Católica Santo Toribio De. [Online].; 2019. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVera Giohanna.pdf.

25. Mendoza J. Riesgos ergonómicos y desempeño laboral del profesional de enfermería en los centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Norte, 2017. [Tesis de Maestría] Lima. Universidad Cesar Vallejo.. [Online].; 2018. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20994/Mendoza_VDCJB.pdf?sequence=1.

26. Sopla V. Desempeño laboral del profesional de enfermería del hospital De Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan", Bagua y del Hospital De Apoyo "Santiago Apostol" Utcubamba, Amazonas – 2017 [Tesis de Licenciatura] Chachapoyas. Universidad Nacional Toribio Rod. [Online].; 2018. Available from: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1288/Vidfal%20A.%20Sopla%20Alvarado.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

27. Cabrera A., Ezeta Y. Actores personales e institucionales que influyen en la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén [Tesis de Licenciatura] Pimentel. Universidad Señor de Sipán]. [Online].; 2017. Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3061/TESIS%20DE%20CABRERA%20Y%20EZETA.pdf?sequence=1.

28. García-Maldonado O. Del seguro de riesgos de trabajo. En Teoría y práctica de la seguridad social (pp. 49-72). México: Universidad de Guadalajara. [Online].; 2013. Available from: http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2553/475_02.pdf?sequence=1.

29. Klingner E, Nalbandian J. Administración del Personal en el Sector Público. México: ELIAC. [Online].; 2002. Available from: http://www.gestionypoliticapublica.cide.edu/num_anteriores/Vol.VI._No.I_1ersem/KD_Vol.6_No.I_1sem.pdf.

30. Aguilar E. El desempeño de los profesionales de Enfermería. [Online].; 2016 [cited 2021 Diciembre 3. Available from: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155.

31. Quintana Atencio Daniel. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Articulos de medicina. 2019 Diciembre; 20(1).

32. Quimbiulco J. Estudio basado en evidencia sobre el impacto psicosocial en la salud mental en poblaciones vulnerables ante la situación de emergencia y el confinamiento por la pandemia del covid-19 en los meses de marzo a julio del 2020 (Tesis de Licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana) https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19726/1/UPS-TTQ194.pdf; 2021.

33. ENCOLOMBIA. REVISTA DE ENFERMERIA. [Online].; 2017 [cited 2020 DICIEMBRE 2. Available from: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/.

34. OMS. RIESGO EN SALUD. [Online].; 2017 [cited 2020 DICIEMBRE 4. Available from: https://www.who.int/topics/occupational_health/es/.

35. Katherine Peña-Herrada IdlM. DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. [Online].; 2018 [cited 2020 DICIEMBRE 3. Available from: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3637/ING_608.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

36. Perea RSS, Hernández LD. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. SCIELO. 2012 DICIEMBRE; 26(4).

37. SOCIEDAD DE MEDICINA INTERNA. GUIA RAPIDA DEL COVID 19. [Online].; 2020 [cited 2020 DICIEMBRE 4. Available from: https://medicinainterna.net.pe/?q=node/469.

38. RAE. DICCIONARIO. [Online].; 2019 [cited 2020 DICIEMBRE 4. Available from: https://definicion.de/hospital/.

39. Roberto H. Metodologia de la investigacion. 6th ed. INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México: McGRAW-HILL; 2014.

40. Roberto H. metodologia de la investigacion. 4th ed. INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. Mexico: McGRAW-HILL; 2012.

41. Fabio S. Fundamentos Epistémicos de la investigacion cuantitativa y cualitativa. [Online].; 2019 [cited 2021 Enero 8. Available from: http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf.

42. IBD. INTER-AMERICAN DEPEVELOPMENT BANK. [Online].; 2020 [cited 2020 DICIEMBRE. Available from: https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Seguridad-y-salud-en-el-trabajo-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-An%C3%A1lisis-temas-y-recomendaciones-de-pol%C3%ADtica.pdf.

43. OIT. Seguridad y salud en el trabajo. [Online].; 2016 [cited 2020 Noviembre 1. Available from: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm.

44. Marquez S. FRECUENCIA DE ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE SALUD. 2017..

45. MILLAN Y. CONDICIONES DE TRABAJO LAS CULES EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESEMPEÑA SUS FUNCIONES EN EL INSTITUTO MEDICO LA FLORIDA. [Online].; 2016 [cited 2020 DICIEMBRE 3. Available from: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/180871.

46. Moreno Briceño FYEG. Riesgos Laborales un Nuevo Desafío para la Gerencia. [Online].; 2012 [cited 2020 DICIEMBRE 1. Available from: http://www.spentamexico.org/v7-n1/7%281%2938-56.pdf.

47. CEPRIT- BOLETINESSALUD. [Online].; 2013 [cited 2020 DICIEMBRE 3. Available from: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm#:~:text=Los%20Factores%20de%20Riesgo%20Psicosociales,salud%20y%20el%20desempe%C3%B1o%20de.

48. MINSA. COMPETENCIAS LABORALES. [Online].; 2012 [cited 2020 DICIEMBRE 1. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1877.pdf.

49. Vargas Rengifo. Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017 [Tesis de Maestria Gestion en salud] Lima. Universidad cesar Vallejo. [Online].; 2022. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8786/Vargas_RLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: **RIESGO LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID -19 ESSALUD GRAU -LIMA, 2022**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es de relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022? **PROBLEMAS ESPECÍFICOS** 1-¿Cuál es la relación entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022?	**OBJETIVO GENERAL:** Establecer la relación entre los riesgos laborales y desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID COVID-19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1-Identificar la relación entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022	**VARIABLE DEPENDIENTE:** **Riesgos laborales** **Dimensiones:** -Riesgo laboral físico -Riesgo laboral químico -Riesgo laboral biológico -Riesgo laboral ergonómico	**HIPÓTESIS GENERAL:** Hi: Existe relación directa entre los riesgos laborales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. Ho: No existe relación directa entre los riesgos laborales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022.	El presente estudio será de enfoque cuantitativo, aplicado, prospectivo. **Cuantitativo** Porque se utilizarán la recolección de datos para comprobar la hipótesis planteada centrándose en una medición de tipo numérica que conllevó a un análisis estadístico para poder comprobar las teorías y verificar el comportamiento de las variables. **Aplicado:** Ya que parte de la realidad, para transformarla. **Prospectivo** porque se basará	El diseño de la investigación será no experimental, correlacionales de corte transversal. **No experimental:** Porque se estudiará una situación dada dentro de su contexto social, sin variar el comportamiento de las variables en estudio, Riesgos laborales y desempeño laboral. **Correlacional:** Porque se asociarán las variables mediante un patrón predecible para un	El método que se utilizará es el hipotético deductivo, el cual permitirá que se construyan las hipótesis y serán sometidos a prueba para posteriormente a través de las deducciones y se llegue a una conclusión, además va desde lo general a lo particular. En ese sentido, se planteará una hipótesis general y otras cinco hipótesis específicas, las cuales son confrontadas con los resultados obtenidos, infiriendo posteriormente en conclusiones.	**POBLACIÓN Y MUESTRA:** La población y la muestra de estudio estutará conformada por 68 enfermeras que laboran en el área COVID-19 Essalud Grau, que cumplen 150 horas mensuales: **Criterios de inclusión** •Enfermeros de ambos sexos. •Todos los Enfermeros que den su	**TÉCNICA:** La técnica que se utilizará es la encuesta virtual mediante el programa Google Form**.** **INSTRUMENTOS:** El instrumento será un formulario de cuestionario que consto de 42 ítems en total tipo escala de Likert, el cual recogerá información de las variables riesgos laborales y desempeño laboral. Para la primera variable riesgos laborales se utilizará el cuestionario compuesta por 27 ítems y 5 dimensiones relacionadas a cada tipo de riesgo laboral: Físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial

2- ¿Cuál es la relación entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022? 3- ¿Cuál es la relación entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022? 4- ¿Cuál es la relación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022? 5- ¿Cuál es la relación entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de	2- Identificar la relación entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. 3- Identificar la relación entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. 4- Identificar la relación entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. 5- Determinar la relación entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022.	-Riesgo laboral psicosocial **VARIABLE INDEPENDIENTE:** **Desempeño profesional** **Dimensiones:** -Productividad laboral -Eficacia laboral -Eficiencia laboral	**HIPÓTESIS ESPECÍFICAS** **H1:** Existe relación directa entre los riesgos físicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. **H2:** Existe relación directa entre los riesgos químicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. **H3:** Existe relación directa entre los riesgos biológicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19	en hechos pasados y situaciones presentes para establecer que sucedería en el futuro y tomar las decisiones correctas.	grupo o población, por ello los estudios correlaciónales al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantifican y analizan la vinculación **Transversal:** Porque se recolectarán datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu,2008 y Tucker, 2004). El esquema de la presente investigación es el siguiente: **X[V1]** **M =** **r** **Y[V2]**		consentimiento informado •Todos los enfermeros que laboran en el área COVID-19 de forma asistencial. **Criterios de exclusión** •Enfermeras(os) que estén de vacaciones y/o licencia. •Enfermeras(os) que no laboran en el área COVID -19 y que solo están por ese día.	medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Casi nunca, A veces, Muchas veces y Siempre. Presentando rangos y niveles según puntuación de riesgo laboral alto, riesgo laboral medio y riesgo laboral bajo. Para la segunda variable se utilizará el cuestionario compuesta por 14 items donde se evaluarán tres dimensiones: productividad laboral, eficacia laboral y eficiencia laboral, cada uno examina diversos criterios donde el personal realiza su autoevaluación respecto al nivel de cumplimiento, medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Pocas veces, Algunas veces, Casi siempre y Siempre.

enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau - Lima, 2022?			ESSALUD Grau -Lima, 2022. **H4:** Existe relación directa entre los riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022. **H5:** Existe relación directa entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en profesionales de enfermería del área COVID -19 ESSALUD Grau -Lima, 2022.		**Donde:** M: Muestra 1 X: Variable 1 riesgos Laborales Y: Variable 2. Desempeño profesional r: Relación de las variables de estudio			

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO N° 1 SOBRE RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Presentación: Estimado Licenciado(a), el presente cuestionario tiene fines académicos conocer los riesgos laborales en profesionales de enfermería del Área COVID-19. Por lo que solicito su participación en la encuesta estrictamente confidencial y anónima y será utilizada para el investigador; los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano agradezco su colaboración.

DATOS GENERALES: Marque con una X

- Sexo: Masculino (1) Femenino (2)
- Edad:

  a)20-30 años (1)

  b)31-40 años (2)

  c) 41-50 años (3)

  c)50 años a más (4)

3. Condición de trabajo:

- Nombrada (1)
- contratada a plazo indeterminado (2)
- contratada a plazo determinado (3)
- otros(4)

4. Tiempo de servicio:

a) Menor de 5 años (1)

b)6 a 10 años (2)

c)11 a 15años (3)

d)16 a 20 años (4)

e) mayor de 20 años (5)

- ¿A la fecha presenta problemas de salud relacionado a su trabajo?: NO (1) SI (2)
- ¿Cuenta con SCTR (Seguro complementaria de trabajo de riesgo)? NO (1) SI (2).
- ¿Ud. recibió capacitación sobre riesgos laborales durante la pandemia COVID 19 ? NO (1) SI (2).

A continuación, realice la autoevaluación de vuestro Riesgo laboral en el servicio actual donde labora, Marque con una X, responda conforme se establece en cada columna.

Siempre	Ocurre todos los días	(5)
Muchas veces	Ocurre de 4 a 5 veces x semana	(4)
A veces	Ocurre de 2 a 3 veces x semana	(3)
Casi nunca	Ocurre 1 vez x semana	(2)
Nunca	No ocurre	(1)

N°	**ENUNCIADOS**	**SIEMPRE**	**MUCHAS VECES**	**A VECES**	**CASI NUNCA**	**NUNCA**
D1	**RIESGOS FÍSICOS**					
1.	¿En el servicio que realiza sus funciones, ¿Ud. se encuentra expuesto a ruidos fuertes?					
2.	¿Percibe Ud. temperatura elevada o baja dentro del servicio en el que labora?					

3.	¿Observa Ud. que el área cuenta con sistema de iluminación inadecuada?					
4.	¿Con qué frecuencia se encuentra expuesto a radiaciones no ionizantes?					
5.	¿Cuenta su área de trabajo con sistemas de ventilación inadecuada?					
D2	**RIESGOS QUÍMICOS**					
6.	¿Considera Ud. que tiene contacto frecuente con desinfectantes químicos?					
7.	¿Tiene contacto con desinfectantes por más de 30 minutos?					
8.	¿Cree Ud. que hay incumplimiento de las normas de bioseguridad para el uso de procedimientos químicos?					
9.	¿El uso de antisépticos le ha traído consecuencias desfavorables para su salud?					
10.	¿Ha experimentado reacción dérmica al contacto y al uso de medicamentos?					
11.	¿Siente que las capacitaciones que brinda su institución sobre manejo de productos químicos son insuficientes?					
D3	**RIESGOS BIOLÓGICOS**					

12.	¿Con qué periodicidad Ud. tiene contacto directo con sangre u otros fluidos corporales?					
13.	¿Ud. utiliza gafas protectoras en un procedimiento o intervención quirúrgica?					
14.	¿Hace uso de guantes para la ejecución de intervenciones en su área de labores?					
15.	¿Con qué frecuencia hace uso de mascarillas frente al cuidado y atención al paciente?					
16.	¿Ha sufrido accidentes por la manipulación de materiales punzocortantes?					
D4	**RIESGOS ERGONÓMICOS**					
17.	¿Existe mobiliario inadecuado en su servicio para el descanso del personal de enfermería?					
18.	¿Ha padecido de dolor lumbar al término de la jornada laboral?					
19.	¿Con qué frecuencia permanece de pie durante el cumplimiento con sus funciones?					

20.	¿Mantiene posturas inadecuadas cuando realiza su trabajo?					
21.	¿Manipula objetos, instrumentos o cosas pesadas (+/- 12kg) en su servicio?					
D5.	**RIESGOS PSICOSOCIALES**					
22.	¿Con qué frecuencia la ejecución de sus actividades le ocasiona estrés laboral?					
23.	¿Percibe Ud. que su trabajo ha cambiado su comportamiento y estilo de vida?					
24.	¿Ud. percibe que en su servicio existe mal clima laboral?					
25.	¿Ud. realiza jornadas no programadas?					
26.	¿Distingue Ud. sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?					
27.	¿Ud. se siente emocionalmente agotado por el trabajo que realiza?					

Fuente: Tomado de autor Pamela Castelar Cardenas (2020) *y modificado por las autoras del presente estudio.*

Muchas gracias por su colaboración.

CUESTIONARIO N° 2 SOBRE DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Presentación: Estimado Licenciado(a), el presente cuestionario tiene fines académicos conocer el desempeño laboral en profesionales de enfermería del Área COVID-19. Por lo que solicito su participación en la encuesta estrictamente confidencial y anónima y será utilizada para el investigador; los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano agradezco su colaboración.

A continuación, realice la autoevaluación de vuestro desempeño laboral en el servicio actual donde labora, Marque con una X, responda conforme se establece en cada columna

Siempre	Ocurre todos los días	(5)
Casi siempre	Ocurre de 4 a 5 veces x semana	(4)
Algunas veces	Ocurre de 2 a 3 veces x semana	(3)
Muy Pocas veces	Ocurre 1 vez x semana	(2)
Nunca	No ocurre	(1)

N°	ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS	NUNCA
D6	**PRODUCTIVIDAD LABORAL**					
1	¿Logra Satisfactoriamente la ejecución de las labores asignadas?					
2	¿Cumple con la realización de su trabajo dentro de la organización?					

3	¿Su nivel de producción es acorde a lo que está establecido por las políticas de la entidad?					
4	¿Llega a cumplir con las metas establecidas de la organización?					
5	Ud. contribuye con el cumplimiento de los objetivos de la organización?					
D7	**EFICACIA LABORAL.**					
6.	¿Ud. cumple con las metas dentro de los cronogramas establecidos?					
7.	¿Usted cumple con las tareas que se le encomienda?					
8	¿Ud. tiene conocimiento sobre las funciones que se desarrollan en su puesto de trabajo?					
9.	¿Ud. logra desarrollar su trabajo con calidad y calidez humana?					
D8	**EFICIENCIA LABORAL.**					
10	¿Su grado de responsabilidad frente a las funciones que desempeña va acorde a su capacidad profesional?					
11	¿Su nivel de conocimiento profesional que tiene le permite un mejor desenvolvimiento en su puesto de trabajo?					

12	¿Logra desarrollar con liderazgo y cooperación en su trabajo?					
13	¿Logra adaptarse con rapidez a los cambios que se generan en su entorno?					
14	¿Ud. cree que el tiempo de realización de las actividades que hace es lo óptimo?					
	TOTAL					

Fuente: Tomado por autor Suarez Villanueva, Sthefanie (2021) y modificado por las autoras del presente estudio.

Consentimiento Informado

Estimado Licenciado(a):

Somos las estudiantes Khaterine Giovana Cardenas Gonzales y Pilar Cristina Mullisaca Porras**,** de la Universidad Nacional Del Callao, responsable de la investigación titulada: RIESGOS LABORALES Y DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 ESSALUD GRAU -LIMA, 2022

La presente es para invitarle a participar en el estudio. Para poder participar usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 15 a 20 minutos.

La información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo de las investigadoras, manteniendo su debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Yo, ……..... dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara por la investigación.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma del paciente:

DNI N°: ……

FECHA: .....

Anexo 3: Autorización

EsSalud
Perú saludable

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

N°07

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

La Jefatura del Servicio de Enfermería del Hospital III Emergencias Grau de la Red Prestacional Almenara, quien suscribe.

Certifica:

Que, la LIC. PILAR CRISTINA MULLISACA PORRAS, con DNI N° 46837079 y la LIC KHATERINE GIOVANA CARDENAS GONZALES, con DNI N°47594151 alumnas de la Universidad Nacional de Callao.

Ha realizado la ejecución de su proyecto de investigación tendientes a la obtención del título profesional de Magister con el tema "RIESGOS LABORALES Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL AREA COVID-19",
en el área de vacunación, bajo mi supervisión como Jefa del Servicio de Enfermería del Hospital III Emergencias Grau,

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Lima, 10 de febrero del 2022

LIC. ROSA C. TUSE MEDINA
CEP 43352
JEFE DE SERVICIO DE ENFERMERIA
HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU
RED PRESTACIONAL ALMENARA
EsSalud

RCTM/bapl
NIT: 4584-2022-0721

www.essalud.gob.pe
Av. Grau 800 201
Lima Cercado
Lima 11 - Perú
T: 428-2327 (428-3057)

Anexo 4. Juicio de Expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Mabel Patricia Reyna Alfaro
1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Naval
1.3 Cargo que desempeña: Licenciada de enfermería
1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°2: Desempeño Laboral en profesionales de enfermería.
1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		x	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (x) No ( )

Fecha 15/03/22
Mabel P. Reyna Alfaro
Lic. Enfermería
Especialidad
C.E.P. 1085 - R.E. 1706
Firma y sello
N° D.N.I
N° D.N.I 06093547
Magister en Gerencia en Salud REM N°224

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Jerica Ramirez Cante

1.2 Lugar de Centro laboral: HCLH

1.3 Cargo que desempeña: Enfermera del servicio de Gin- Medicina

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°1: Riesgos Laborales en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (✓) No ( )

Fecha

Firma y sello
N° DNI

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Jessica Ramirez Cautín

1.2 Lugar de Centro laboral: HCLM

1.3 Cargo que desempeña: Enfermera del Servicio de Cirugía - Medicina

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°2: Desempeño Laboral en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si ✓ No ( )

Fecha:

Firma y sello
N° D.N.I

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Helen Holguin Toms

1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

1.3 Cargo que desempeña: Coordinadora del PPOOTT Metaxenicos y zoonosis

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°1: Riesgos Laborales en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (X) No ( )

Fecha: 17/3/22

Helen H. Holguin Toms
LIC. EN ENFERMERIA

Firma y sello
N° DNI 45067936

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Helen Holguin Torres

1.2 Lugar de Centro laboral: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

1.3 Cargo que desempeña: Coordinadora del PPOTI Neonatología y Zoonosis

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°2: Desempeño Laboral en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

Si (✓) No ( )

Fecha: 19/3/22

Firma y sello

N° D.N.I 45067934

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: MARIA CAROLINA QUIÑONES MERREIROS

1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

1.3 Cargo que desempeña: JEFA DE SERVICIO MEDICINA

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°1: Riesgos Laborales en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (✓) No ( )

Fecha: 18/10/2022.

Firma y sello
N° DNI
09735585

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: MARIA CAROLINA QUIÑONES NEBREIROS

1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

1.3 Cargo que desempeña: JEFA DE SERVICIO MEDICINA

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°2: Desempeño Laboral en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (✓) No ( )

Fecha: 18 Marzo 2022.

Firma y sello
N° D.N.I.
09735585

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. **INFORMACION GENERAL**

1.1 **Nombres y Apellidos:** Estefanía Torres Morillo

1.2 **Lugar de Centro laboral:** HCLLH

1.3 **Cargo que desempeña:** Coordinadora RPA HCLLH

1.4 **Instrumento a validar:** Cuestionario Nº 1 Riesgos Laborales

1.5 **Autores:** - Cardenas - Gonzales Martinez
- Pilar Quillas Mullisaca Ferrer

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

SI (X) No ( )

Mg. Estefanía Torres Morillo
CEP 26930
COORDINADORA RPA HCLLH

Firma y sello

Nº D.N.I 26616334

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. **INFORMACION GENERAL**

1.1 **Nombres y Apellidos:** Estefanía Torres Morillo

1.2 **Lugar de Centro laboral:** HCLLH

1.3 **Cargo que desempeña:** Coordinadora RPR HCLLH

1.4 **Instrumento a validar:** Cuestionario 2: Desempeño laboral

1.5 **Autores:** Cardenas Corrales Khatherine Giovana – Pilar Cristina Quispe Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN SI	APRECIACIÓN NO	OBSERVACIONES
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de items correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

Sí ( ) No ( )

Fecha:

Mg. Estefanía Torres Morillo
CEP 22889
Enfermera y Gerente

N° D.N.I 26616334

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: CAROLINA RAMIREZ OSORES

1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

1.3 Cargo que desempeña: LICENCIADA EN REFERECIAS

1.4 Instrumento a validar: CUESTIONARIO N° 1

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana

-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		x	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

I. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

_____

II. Procede su ejecución:

SI (X) No ( )

Fecha: 11/03/22

DNI: 41578899

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: CAROLINA RAMIREZ OSORES

1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

1.3 Cargo que desempeña: LICENCIADA EN REFERECIAS

1.4 Instrumento a validar: CUESTIONARIO N° 2

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana

-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Se sugiere incluir ítem sobre satisfacción propia del desempeño laboral y como percibe el clima laboral

III. Procede su ejecución:

Si (X) No ( ) Fecha: 11/03/22

DNI: 41578899

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Mercedes Lulilea Ferrer Mejia

1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad Nacional del Callao

1.3 Cargo que desempeña: Docente de la UNAC

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°1: Riesgos Laborales en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (X) No ( )

Fecha: 15-03-2022

Firma y sello
N° DNI 40772490

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DOCENTE FCS UNAC
CEP 48497
COD. 1632

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Mercedes Lulilea Ferrer Mejia

1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad Nacional del Callao

1.3 Cargo que desempeña: Docente de la UNAC

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°2: Desempeño Laboral en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
Si (x) No ( )

Fecha:15-03-2022

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
Docente FCS UNAC
CMP 38401

Firma y sello COD. 1632

N° D.N.I 40772490

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: INGRID MAGALY CALLE SAMANIEGO

1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL NAVAL

1.3 Cargo que desempeña: LICENCIADA DE ENFERMERIA

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°1: Riesgos Laborales en profesionales de enfermería.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	x		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

_____

_____

III. Procede su ejecución:
Si (x) No ( )

Fecha:

Fecha: 2/06/2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: INGRID MAGALY CALLE SAMANIEGO

1.2 Lugar de Centro laboral: HOSPITAL NAVAL

1.3 Cargo que desempeña: LICENCIADA DE ENFERMERIA

1.4 Instrumento a validar: Cuestionario N°2: Desempeño Laboral en profesionales de enfermeria.

1.5 Autores: -Cárdenas Gonzales Khaterine Giovana
-Pilar Cristina Mullisaca Porras

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	Agregaría uno
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:
__28-se siente a gusto en su centro laboral agregar un item mas_____
_

III. Procede su ejecución:
Si (x) No ( )

Fecha:

Anexo 5: Base de datos

	VARIABLE 1: RIESGOS LABORALES					VARIABLE 2: DESEMPEÑO LABORAL		
Sexo / Edad / Condición de trabajo / Tiempo de servicio / ...	DIMENSION 1: RIESGOS FÍSICOS	DIMENSION 2: RIESGOS QUÍMICOS	DIMENSION 3: RIESGOS BIOLÓGICOS	DIMENSION 4: RIESGOS ERGONÓMICOS	DIMENSION 5: RIESGOS PSICOSOCIALES	DIMENSION 1: PRODUCTIVIDAD LABORAL	DIMENSION 2: EFICACIA LABORAL	DIMENSION 3: EFICIENCIA LABORAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Anexo 5. Análisis de confiabilidad del instrumento

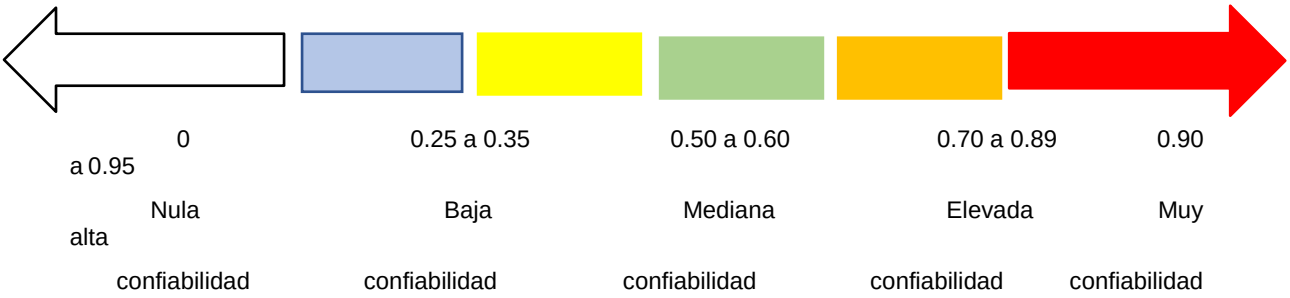


Figura 1. Variación del coeficiente de confiabilidad
Fuente. (Hernández et al., 2017).

Confiabilidad en general

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,824	,856	41

Fuente: Propia

Según la tabla 1 se tiene un coeficiente de 0.824 obtenido mediante el Alfa de Cronbach, y se interpreta como una elevada confiabilidad, que los resultados obtenidos en la aplicación de las encuestas son fehacientes o fiables.

Confiabilidad de la Variable 1: Riesgos Laborales

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,765	,773	27

Fuente: Propia

Según la tabla 2 se tiene un coeficiente de 0.773 obtenido mediante el Alfa de Cronbach, y se interpreta como una elevada confiabilidad, que los resultados obtenidos en la aplicación de las encuestas son fehacientes o fiables.

Confiabilidad de la Variable 2: Desempeño Laboral

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,924	,925	14

Fuente: Propia

Según la tabla 3 se tiene un coeficiente de 0.925 obtenido mediante el Alfa de Cronbach, y se interpreta como una muy alta confiabilidad, que los resultados obtenidos en la aplicación de las encuestas son fehacientes o fiables.