

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“RIESGOS LABORALES Y AUTOCUIDADO EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORAS:

NANCY CONTRERAS RODAS

JOVANA CUELLAR CHACON

TANIA YOLANDA MENDOZA SUAREZ

ASESORA:

DRA. MIRIAN CRIBILLERO ROCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Callao, 2023









PERÚ

DOCUMENTO INFORMATION

Document Information

Analyzed document	URKUND TESIS.docx (D171862570)
Submitted	7/7/2023 7:34:00 PM
Submitted by	
Submitter email	nancycr327@gmail.com
Similarity	14%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2023.docx Document TESIS RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2023.docx (D163165812) Submitted by: Ritaq47@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / Maricruz Final Tesis Especialidad - URKUND (1).docx Document Maricruz Final Tesis Especialidad - URKUND (1).docx (D169577457) Submitted by: marysalinas2590@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 22
SA	Universidad Nacional del Callao / Yanina Final Tesis Especialidad 2023 JUNIO.docx Document Yanina Final Tesis Especialidad 2023 JUNIO.docx (D171215063) Submitted by: marysalinas2590@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 10
SA	Universidad Nacional del Callao / patio v4.docx Document patio v4.docx (D170291377) Submitted by: leandra_17sil@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CORREGIDO.docx Document TESIS CORREGIDO.docx (D152403133) Submitted by: lauro_noa@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / NANCY CARUAJULCA - SINTIA URIARTE (FINAL).docx Document NANCY CARUAJULCA - SINTIA URIARTE (FINAL).docx (D170534931) Submitted by: sintianatylaurenmia@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / NANCY CARUAJULCA - SINTIA URIARTE (FINAL).docx Document NANCY CARUAJULCA - SINTIA URIARTE (FINAL).docx (D170199395) Submitted by: sintianatylaurenmia@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 8
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS RIESGO LABORAL URKUD-CAYLLAHUA-GASPAR.docx Document TESIS RIESGO LABORAL URKUD-CAYLLAHUA-GASPAR.docx (D148983402) Submitted by: rdpcayllahuas@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Segunda especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres

TÍTULO: Riesgos laborales y autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI:

Nancy Contreras Rodas / 0009-0000-7442-9318 / 31038130

Jovana Cuellar Chacon / 0009-0001-7985-2059 / 42581869

Tania Yolanda Mendoza Suarez / 0009-0004-4824-8731 / 44953829

ASESOR y COASESOR1 / CODIGO ORCID / DNI:

Dra. Mirian Cribillero Roca / 0000-0003-4683-3633 / 06134752

LUGAR DE EJECUCIÓN:

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay

UNIDAD DE ANÁLISIS TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Profesionales de enfermería / Aplicado / Cuantitativo / No experimental - transversal

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

- Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA Presidente
- Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE Secretario
- Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU Vocal

ASESOR: Dra. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA

N° de Libro: 05

N° de Folio: 240

N° de Acta: 0115-2023-CCTT-FCS

Fecha de sustentación de la tesis: 07 de julio del 2023

Resolución de sustentación: N°149-2023-D/FCS del 31 de marzo del 2023

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestras familias por su apoyo incondicional a lo largo de este arduo pero gratificante camino académico. Agradecemos a nuestros hijos por comprender nuestras ausencias y por ser la fuente constante de motivación. También extendemos nuestro agradecimiento a nuestros amigos y seres queridos que nos alentaron en cada paso. Este logro no solo es nuestro, sino de aquellos que creyeron en nosotras y compartieron este viaje. Gracias por ser la luz en nuestras vidas.

DEDICATORIA

Con cariño y admiración, dedicamos este trabajo a nuestras familias, quienes han sido nuestro pilar constante. Agradecemos a nuestros hijos por su inquebrantable apoyo y comprensión durante este viaje académico. Esta tesis no solo representa nuestro esfuerzo, sino también el amor y sacrificio compartido que hace que cada logro sea aún más significativo.

ÍNDICE

	Pág.
CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD	i
DOCUMENTO INFORMATION.....	i
INFORMACIÓN BÁSICA	ii
ACTA DE SUSTENTACION.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2 Formulación del problema.....	19
a. Problema general	19
b. Problemas específicos.....	19
1.3 Objetivos	19
a. Objetivo general.....	19
b. Objetivos específicos.....	20
1.4 Justificación	20
1.5 Delimitación de la investigación	21
II. MARCO TEÓRICO	23

2.1	Antecedentes	23
2.2	Bases teóricas	29
2.2.1	Teoría de déficit de autocuidado	29
2.3	Marco conceptual.....	32
2.3.1	Riesgos laborales.....	32
2.3.2	Autocuidado	37
2.4	Definición de términos básicos	40
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	42
3.1	Hipótesis	42
3.2	Operacionalización de variable	43
IV.	METODOLOGÍA DEL PROYECTO	45
4.1	Diseño metodológico.....	45
4.2	Método de investigación	46
4.3	Población y muestra.....	46
4.4	Lugar de estudio y periodo desarrollado	46
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	47
4.6	Análisis y procesamiento de datos.....	48
4.7	Aspectos Éticos en Investigación.....	48
V.	RESULTADOS	50
5.1	Resultados descriptivos	50
5.2	Resultados inferenciales	55
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	60
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	60
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	67
6.3	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	69

VII. CONCLUSIONES	70
VIII. RECOMENDACIONES.....	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	78
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	79
Anexo 2: Instrumentos	81
Anexo 3: Consentimiento informado	85
Anexo 4: Base de datos	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Riesgos laborales y autocuidado.....	50
Tabla 02. Riesgo físico y autocuidado del profesional de enfermería	51
Tabla 03. Riesgo químico y autocuidado del profesional de enfermería	52
Tabla 04. Riesgo biológico y autocuidado del profesional de enfermería	53
Tabla 05. Riesgo ergonómico y autocuidado del profesional de enfermería .	54
Tabla 06. Correlación entre riesgos laborales y autocuidado	55
Tabla 07. Correlación entre riesgo físico y autocuidado	56
Tabla 08. Correlación entre riesgo químico y autocuidado	57
Tabla 09. Correlación entre riesgo biológico y autocuidado	58
Tabla 10. Correlación entre riesgo ergonómico y autocuidado.....	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Riesgos laborales y autocuidado del profesional de enfermería ..	50
Figura 02. Riesgo físico y autocuidado del profesional de enfermería	51
Figura 03. Riesgo químico y autocuidado del profesional de enfermería	52
Figura 04. Riesgo biológico y autocuidado del profesional de enfermería ..	53
Figura 05. Riesgo ergonómico y autocuidado del profesional de enfermería	54

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023. **Metodología.** El tipo de investigación es aplicada, el enfoque es cuantitativo, el nivel es correlacional y el diseño es no experimental - corte transversal. La población a estudiar estaba compuesta por las 30 enfermeras que desempeñaban sus labores en el servicio de emergencias. El primer cuestionario utilizado para evaluar los riesgos laborales fue el adaptado por Camones. El segundo cuestionario utilizado para evaluar el autocuidado fue la versión adaptada al español de la Escala de Autocuidado - ASA. **Resultados.** Se encontró que el 70.0% de los profesionales de enfermería perciben estar expuestos a un riesgo laboral medio, el 23.3% a un riesgo bajo y solo el 6.7% a riesgos altos. En cuanto al autocuidado, el 6.7% de los profesionales en este estudio indicaron tener un autocuidado inadecuado, el 86.7% un autocuidado regularmente adecuado y el 6.7% un autocuidado adecuado. **Conclusión.** Se encontró una relación significativa y positiva entre la exposición a riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023.

Palabras clave: Profesionales de enfermería, riesgos laborales, autocuidado, servicio de emergencia.

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between occupational hazards and self-care in nursing professionals working in the emergency department of the Guillermo Diaz de la Vega Regional Hospital in Abancay in 2023. **Methodology.** The study employed an applied research design with a quantitative approach and correlational level. The study used a non-experimental cross-sectional design. The population studied consisted of 30 nurses working in the emergency department. The first questionnaire used to evaluate occupational hazards was adapted by Camones. The second questionnaire used to assess self-care was the Spanish version of the Appraisal of Self-care Agency Scale (ASA). **Results.** The study found that 70.0% of nursing professionals perceived being exposed to medium occupational risk, 23.3% to low risk, and only 6.7% to high risks. Regarding self-care, 6.7% of the professionals in this study reported inadequate self-care, 86.7% reported regularly adequate self-care, and 6.7% reported appropriate self-care. **Conclusion.** The study found a significant positive relationship between occupational hazards and self-care in nursing professionals working in the emergency department of the Guillermo Diaz de la Vega Regional Hospital in Abancay in 2023.

Keywords: Nursing professionals, occupational hazards, self-care, emergency department.

INTRODUCCIÓN

La labor de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia es esencial para la atención médica de calidad y la protección de la salud de los pacientes. Sin embargo, estos profesionales se enfrentan a diversos riesgos laborales que pueden afectar su bienestar físico y mental, además, su trabajo también implica una carga emocional significativa debido a la naturaleza de las situaciones a las que se enfrentan. En este contexto, el autocuidado adquiere una importancia vital para garantizar el bienestar y la calidad del trabajo de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

Por tanto, la presente investigación se enfoca en analizar la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Los riesgos laborales son aquellos factores físicos, químicos, biológicos, psicológicos o ergonómicos que pueden causar daños a la salud de los trabajadores, en el caso de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, estos riesgos pueden ser el resultado de situaciones estresantes, como la sobrecarga de trabajo, el contacto con pacientes con enfermedades contagiosas, la exposición a sustancias químicas, el ruido constante, la falta de sueño y la exposición a situaciones de violencia.

Por otro lado, el autocuidado es una práctica que implica la adopción de hábitos y comportamientos que promuevan la salud física y mental de los trabajadores, los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia necesitan adoptar prácticas de autocuidado para poder enfrentar los riesgos laborales y mejorar su bienestar emocional, físico y mental. El autocuidado puede incluir prácticas como la alimentación saludable, el ejercicio regular, el descanso adecuado, la meditación y la socialización.

Los resultados y conclusiones obtenidos tendrán un impacto en la sensibilización y compromiso de las autoridades de salud para mejorar la salud ocupacional y crear un ambiente de trabajo saludable. Por otro lado, se destaca la importancia de disminuir los riesgos laborales en la enfermería, no solo para proteger la salud de los trabajadores, sino también para garantizar la disponibilidad de personal en las instituciones de salud. El estudio también puede inspirar la institución a

desarrollar programas educativos para concientizar a los trabajadores de la salud sobre la prevención y protección de los riesgos laborales en su entorno de trabajo, mejorando las condiciones laborales y garantizando la salud y bienestar de los profesionales de enfermería en su lugar de trabajo.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad la OMS considera la enfermería una profesión esencial y central en la estructura de las profesiones de la salud, presente en todas las unidades organizativas del sistema de salud (1). Las características del trabajo en las organizaciones es un fenómeno complejo, multifactorial, poco estudiado en el área de la salud y en el campo de la enfermería (2). Los riesgos laborales se desarrollan principalmente en el entorno hospitalario, ya que estos profesionales están expuestos rutinariamente a riesgos múltiples y variados relacionados con agentes químicos, físicos, biológicos y ergonómicos (3). En el sector salud, este fenómeno impacta la calidad de la atención brindada, afectando a trabajadores y usuarios (4). Según una encuesta realizada por el Sindicato de Enfermería SATSE en el año 2021 en España, la cual contó con la participación de 11.645 enfermeras y enfermeros de diferentes comunidades autónomas, más de 75% indican de manera clara que las condiciones laborales en sus respectivas unidades, servicios o centros de trabajo han empeorado en comparación con unos meses atrás (5).

En Brasil, el Ministerio de la Seguridad Social, en su anuario estadístico, reveló que durante 2018 el sector de actividad económica “Salud y Servicios Sociales” tuvo un total de 70.602 casos de accidentes de trabajo y tuvo la segunda mayor participación en accidentes típicos (6). Un estudio en México, sobre la exposición a riesgos en un hospital en enfermeras, el 100% de las encuestadas reportó estar expuesta a riesgos biológicos, el 87% a riesgos químicos, el 94% riesgos físicos y el 67% presentó lesiones músculo-esqueléticas relacionadas con riesgos ergonómicos (7).

En el Perú, de acuerdo con el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT, en el mes de abril de 2022 del total de notificaciones, el 98,15% corresponde a accidentes de trabajo no mortales, el 0,57% accidentes mortales, el 1,06% a incidentes peligrosos

y 0,21% a enfermedades ocupacionales; siendo los trabajadores de salud y en particular el personal de enfermería, el grupo sanitario más expuesto a riesgos laborales (8). En un estudio llevado a cabo en el Hospital Augusto B. Leguía de Lima, se encontró que los trabajadores de la salud estuvieron expuestos a varios riesgos ocupacionales, siendo los riesgos biológicos el más destacado, con el virus de la hepatitis B en un 2.04% y Mycobacterium tuberculosis en un 7.7%. Además, las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos como posturas forzadas o movimientos repetitivos en el trabajo que provocan trastornos musculoesqueléticos representaron un 71.86%, siendo esta la más prevalente (9). El Ministerio de Trabajo del Perú promovió la llamada Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo propósito es prevenir los riesgos laborales en la nación para eliminar o reducir las altas tasas de accidentes de trabajo y poder tener garantizado la seguridad y la salud en los servicios de atención médica (10).

Durante la jornada laboral en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, se pudo constatar que los trabajadores de enfermería están expuestos a una serie de riesgos laborales que pueden afectar su salud y bienestar. En primer lugar, se observó que están en contacto directo con fluidos biológicos de pacientes, lo que aumenta el riesgo de infecciones y enfermedades contagiosas. Además, se identificaron riesgos físicos, como tropezones o caídas debido a la gran cantidad de usuarios que transitan por las áreas de trabajo. Asimismo, se evidenció que la realización de tareas repetitivas y prolongadas en una misma posición puede generar trastornos musculo esqueléticos y otros riesgos ergonómicos. Estos factores, sumados a la carga de trabajo diaria, pueden llevar a la omisión de precauciones necesarias para prevenir accidentes o incidentes, lo que aumenta la posibilidad de lesiones laborales.

Se puede observar que el personal de salud en todos los niveles de atención se encuentra expuesto a múltiples riesgos laborales, y en particular el personal de enfermería, considerado el grupo laboral más grande, no está exento de enfrentar estos riesgos debido a su rol en la

provisión de atención sanitaria por lo que es crucial que se discutan los riesgos laborales y el autocuidado con el equipo de enfermería para proporcionar información que lleve a los profesionales a reflexionar sobre su bienestar y reclamar mejores condiciones de trabajo.

1.2 Formulación del problema

a. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023?

b. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023?

1.3 Objetivos

a. Objetivo general

- Determinar la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

b. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023
- Establecer la relación entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023
- Determinar la relación entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023
- Establecer la relación entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

1.4 Justificación

Justificación práctica. Los resultados y conclusiones obtenidos del estudio tendrán un impacto importante en la sensibilización y compromiso de las autoridades de salud en cuanto a la mejora de la salud ocupacional y la creación de un ambiente de trabajo saludable para los trabajadores. Esto permitirá una actualización de las normas sanitarias a través del Ministerio de Salud y proporcionará información actualizada sobre los riesgos laborales. Además, se espera que este estudio contribuya en la identificación de los riesgos laborales y genere una mayor conciencia en los directivos y profesionales de enfermería sobre su existencia y la necesidad de notificar los accidentes laborales ocurridos durante las horas de trabajo. Con todo esto, se busca mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores de salud y garantizar su seguridad en el desempeño de sus funciones.

Justificación social. La importancia de disminuir los riesgos laborales en el ámbito de la enfermería no solo se limita a la protección de la salud de los trabajadores, sino que también tiene un impacto significativo en la disponibilidad de personal en las instituciones de salud, a través de los resultados obtenidos, se podrá identificar medidas prácticas y viables que permitan mitigar los riesgos laborales a los que se enfrentan estos profesionales de la salud. Además, se espera que este estudio inspire a la institución a desarrollar programas educativos que ayuden a concientizar a los trabajadores de la salud sobre la importancia de prevenir y protegerse de los riesgos laborales en su entorno de trabajo. Con estas medidas, se espera poder mejorar las condiciones laborales y garantizar la salud y bienestar de los profesionales de enfermería en su lugar de trabajo.

Justificación metodológica. El estudio se caracterizó por la implementación de un diseño metodológico riguroso y adecuado para los objetivos planteados, cumpliendo con las normativas establecidas por la universidad y el Ministerio de Salud en términos de metodología y redacción. Esto ha contribuido a la calidad del estudio y la confiabilidad de los resultados. La elección de instrumentos previamente validados para la recolección de datos también ha sido un aspecto destacable que ha mejorado la precisión y validez de la información recopilada.

Justificación teórica. Los resultados y conclusiones obtenidos en esta investigación se convertirán en un valioso punto de referencia para futuros estudios en la materia, con el objetivo de continuar avanzando en la preservación de la salud y bienestar de los profesionales de enfermería. Esto permitirá generar nuevas réplicas y sumar a la investigación actual, en busca de soluciones efectivas y sostenibles que ayuden a garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para el personal de enfermería.

1.5 Delimitación de la investigación

- **Delimitante teórica:** La delimitación teórica, se centró en el análisis de las variables de riesgos laborales y autocuidado, aunque se identificó una limitación debido a la falta de fuentes de información en este campo. Para superar este obstáculo, se ha llevado a cabo una búsqueda exhaustiva en

diversas bases de datos en inglés y se han consultado libros especializados con el fin de obtener una comprensión más detallada de las variables en cuestión. Este enfoque permitió realizar un análisis riguroso y completo de las relaciones existentes entre los riesgos laborales y el autocuidado en el ámbito de la enfermería, contribuyendo así a la comprensión y solución de esta problemática.

- **Delimitante temporal:** A pesar de las limitaciones temporales, el estudio se llevó a cabo durante el primer semestre del año 2023, y se tomaron medidas para hacer frente a esta limitante. Aunque se presentaron desafíos en términos de disponibilidad de tiempo para la recolección de datos, se estableció un cronograma detallado de actividades para optimizar la eficiencia del tiempo y asegurar que el estudio se completara dentro del plazo previsto.
- **Delimitante espacial:** El Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega, perteneciente al Ministerio de Salud, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud III Abancay Ciudad. Su ubicación se encuentra en la Av. Daniel Alcides Carrión S/N en Abancay, Apurímac.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Garavito (Colombia - 2021) en su estudio el objetivo fue elaborar un programa enfocado a la totalidad de los empleados de la empresa denominada 'Mi Bodeguita'. La intención principal de este programa era promover una cultura de autocuidado centrada en la prevención de riesgos laborales. En términos de metodología, se adoptó un enfoque de investigación cuantitativo-descriptivo de campo. Este tipo de metodología tiene como objetivo especificar propiedades, características y perfiles de individuos, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno sometido a análisis. Los hallazgos del estudio revelaron que los empleados se encuentran regularmente expuestos a diversos riesgos laborales. En particular, los riesgos físicos, las condiciones inseguras y los riesgos psicosociales fueron identificados como no aceptables (nivel I), dada su alta y continua exposición durante las horas de trabajo. Se determinó que es necesario implementar de manera urgente intervenciones y medidas de control. Además, los riesgos biológicos y biomecánicos también se consideraron como no aceptables (nivel II), lo que implica la necesidad de establecer controles específicos, corregir las deficiencias existentes y adoptar medidas de control inmediatas. Concluyendo, los riesgos asociados a los fenómenos naturales y químicos fueron categorizados como aceptables (nivel III), aunque se sugiere mejorarlos si es posible y justificar la intervención y su rentabilidad (11).

Espinoza (Chile - 2020) en su investigación el objetivo fue analizar la percepción del riesgo laboral y las actitudes de autocuidado entre enfermeros que trabajan en atención primaria de salud en una comuna de Bio-Bío. Este estudio, de naturaleza descriptiva y correlacional, empleó un método de muestreo intencional, lo que resultó en una muestra final compuesta por 28 enfermeros. Los participantes completaron un cuestionario que midió su percepción del riesgo laboral, sus hábitos de autocuidado, así como datos sociodemográficos y laborales relevantes. El

cuestionario fue autoadministrado, siempre con el consentimiento previo de los participantes. Los hallazgos del estudio revelaron que ligeramente menos de la mitad de los profesionales de la enfermería perciben un nivel medio de riesgo laboral, mientras que el resto percibe un riesgo alto o medio en proporciones iguales. Estos profesionales identificaron al menos un riesgo en su ambiente laboral y también mencionaron riesgos adicionales, como la violencia, la delincuencia y la adicción a drogas. Contrariamente a lo que se podría esperar, no se encontró una relación significativa entre la percepción del riesgo laboral y el autocuidado. Sin embargo, se observó una asociación entre la percepción del riesgo y las conductas preventivas. A pesar de que se informó una alta capacidad para el autocuidado, los resultados indican que la conducta de autocuidado es baja en términos de ejercicio físico y tiempo dedicado al cuidado personal y al autocuidado. Como conclusión, el estudio sugiere que se deberían incluir variables adicionales en el instrumento de evaluación para poder ofrecer un diagnóstico más completo de la percepción del riesgo laboral (12).

Perez et al. (Ecuador - 2020) en su estudio el objetivo fue identificar los riesgos laborales y su correlación con el autocuidado entre los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención en los distritos 01D01 y 01D02 de la provincia de Azuay en 2019. El enfoque del estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal. Los sujetos de estudio consistieron en enfermeros y enfermeras que trabajaban en los mencionados distritos de salud. Para alcanzar los objetivos del estudio, se emplearon dos herramientas: una escala de percepción de riesgo con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,892, y una medida de agencia de autocuidado con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,81. Los resultados indicaron que el 60,6% de los participantes se encontraban en el rango de edad de 20 a 35 años, el 66,5% estaban casados, y el 60% tenían entre 1 a 10 años de experiencia laboral. En términos de su tipo de contrato, el 83,2% estaban empleados de forma ocasional. Se descubrió que el 45,2% había experimentado algún tipo de accidente en el lugar de trabajo, con un 40% percibiendo un nivel medio de riesgo laboral. Se encontró que el

41,3% tenían conductas preventivas normales y el 79,4% demostraba una capacidad media de autocuidado. Entre los riesgos más percibidos por los enfermeros y enfermeras estaban: trabajar con productos biológicos y trabajar con elementos e instrumentos punzantes y/o cortantes, herramientas que son de uso común en su jornada laboral. Concluyendo que se pudo constatar que no había una relación entre la percepción de riesgo laboral y el autocuidado entre los profesionales de enfermería (13).

Macías et al. (Ecuador - 2020) en su estudio el objetivo fue examinar las concepciones respecto al autocuidado en la atención primaria de salud entre los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí en Ecuador. Se adoptó un enfoque analítico experimental con un diseño preexperimental, longitudinal y prospectivo para llevar a cabo este estudio. Para el desarrollo del estudio, se seleccionó como población objetivo a estudiantes en las últimas etapas de su formación, resultando en una muestra de 187 participantes. Este proceso de selección se llevó a cabo con la intención de diagnosticar su nivel de conocimiento en torno al autocuidado, definir un perfil de competencias y sugerir metodologías que se pudieran organizar en una propuesta educativa para ser integrada en el programa de Enfermería. Los hallazgos del estudio revelaron que los estudiantes mostraban un nivel medio de habilidades de autocuidado, asimismo, los estudiantes entienden el concepto de autocuidado según la definición de Orem, sin embargo, sus prácticas de autocuidado son deficientes. Concluyendo que el hecho de que están estudiando enfermería, los expone a una multitud de factores estresantes que podrían poner en riesgo su salud, ya que incrementa el riesgo de sufrir de enfermedades crónicas no transmisibles, así como problemas nutricionales y de salud en general. Estos riesgos persisten a pesar de su conocimiento teórico sobre el autocuidado, destacando la necesidad de poner en práctica dichos conocimientos de manera efectiva (14).

Bajaña y Chunga (Ecuador - 2019) en su estudio el objetivo fue evaluar el impacto de la falta de autocuidado por parte de los profesionales de enfermería durante su horario de trabajo en el Hospital General Guasmo Sur. Empleando un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal y

un método analítico-lógico, el estudio buscó comprender las causas subyacentes de esta ausencia de autocuidado entre los profesionales de enfermería durante su jornada laboral. La muestra de estudio se conformó por 150 enfermeras y enfermeros. Se identificaron los principales riesgos para la salud que enfrentan estos profesionales durante su horario de trabajo, y que afectaban al 94% de la muestra. Estos riesgos incluían la falta de implementación de medidas de bioseguridad, una sobrecarga de trabajo y lesiones derivadas de una mala mecánica corporal en el desempeño de sus tareas diarias, asimismo reveló algunas de las causas que contribuyeron a este incumplimiento del autocuidado: el 54% de los profesionales de enfermería consumían más de tres comidas al día, el 92% bebían menos de seis vasos de agua diarios y el 93% dormían menos de ocho horas al día. Se identificó, además, que el 26% de los encuestados habían sufrido accidentes relacionados con la mecánica corporal, el 34% habían estado en contacto con objetos cortopunzantes y el 11% con fluidos corporales. Concluyendo que se encontró que una tercera parte de los profesionales de enfermería desempeñaban un segundo empleo, la mitad mostraba limitaciones en su alimentación e hidratación, y se exponían a una variedad de patógenos debido a la falta de implementación de medidas de seguridad, el contacto con objetos cortopunzantes y fluidos corporales (15).

Nacional

Rodríguez y Vedia (2022) en su estudio el objetivo fue determinar la correlación entre la exposición a riesgos ocupacionales y las prácticas de autocuidado llevadas a cabo por los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay durante la crisis sanitaria del COVID-19 en 2022. La población de estudio estuvo compuesta por 321 enfermeras y enfermeros que ejercen su labor en el citado hospital. Mediante un muestreo probabilístico, se seleccionaron 176 individuos para participar en el estudio. La naturaleza del estudio fue de nivel correlacional y de diseño no experimental. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que evaluaba ambas variables en estudio, y los resultados se presentaron tanto de forma descriptiva como

inferencial. A partir del análisis, se observó que el 51,1% de los profesionales de enfermería consideraron su exposición a riesgos laborales como media, mientras que el 47,2% la percibieron como alta. En cuanto a sus prácticas de autocuidado, el 50% las calificó como regulares, y el 47,7% las consideró buenas. Además, se encontró que el 39,2% de las enfermeras se encontraban expuestas a un nivel medio de riesgo laboral, por lo que sus prácticas de autocuidado se valoraron como regulares. Concluyendo que existe una correlación positiva y significativa entre la exposición a riesgos laborales y las prácticas de autocuidado por parte de las enfermeras y enfermeros durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay en 2022 (16).

Castro et al. (2022) en su investigación el objetivo fue establecer la interrelación entre la habilidad de autocuidado y la exposición a riesgos laborales entre los profesionales de enfermería que laboran en el primer nivel de atención sanitaria. Se empleó una metodología descriptiva con un diseño no experimental y transversal. Los participantes seleccionados para este estudio consistieron en un grupo de profesionales de enfermería (n=23), seleccionados según criterios predefinidos. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 91.3%, 60.9%, 56.5%, 43.5% y 65.2% de los enfermeros y enfermeras en el primer nivel de atención sanitaria indicaron estar expuestos a un riesgo biológico, químico, físico, psicosocial y ergonómico de nivel medio, respectivamente. También se reportó una menor exposición a riesgos ocupacionales de alto y bajo nivel. Asimismo, se registró una capacidad de autocuidado y exposición a riesgos ocupacionales de nivel medio en general, y un 4,3% reportó una baja capacidad de autocuidado frente a una exposición de riesgos ocupacionales de nivel medio. En conclusión, se determinó que el personal de enfermería se encuentra expuesto a diversos riesgos laborales, entre ellos riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos, en el marco de la provisión de servicios de atención primaria en salud, manifestando a su vez una capacidad de autocuidado de nivel medio (13).

Cayllahua y Gaspar (2022) en su estudio el objetivo fue examinar el grado de exposición a riesgos ocupacionales entre los profesionales de enfermería que trabajan en la central de esterilización del Hospital de Huancavelica durante el año 2022. El estudio se llevó a cabo utilizando una metodología cuantitativa, un diseño no experimental y descriptivo con un enfoque transversal. La muestra consistió en 20 enfermeros y enfermeras del Centro Quirúrgico. Para la recopilación de datos, se implementó el cuestionario elaborado por Hernández Martínez, Liz Inés en 2020, el cual consta de 34 ítems, y fue actualizado por los autores del estudio. Dicho instrumento presenta un coeficiente de fiabilidad, medido a través del alfa de Cronbach, de 0.853. Los resultados mostraron que el 90.0% (18) de los profesionales de enfermería indicaron que experimentaban un riesgo laboral medio, mientras que el 10% consideró que se enfrentaban a un alto riesgo laboral en la central de esterilización del Hospital de Huancavelica. Con respecto a las distintas dimensiones de riesgo, el 80% reportó un riesgo físico medio, el 50% reportó un riesgo químico medio, el 75% indicó un alto riesgo biológico, el 50% señaló un alto riesgo ergonómico, y el 90% informó un riesgo psicosocial medio. En conclusión, la mayoría de los profesionales de enfermería perciben que se enfrentan a un riesgo laboral medio en su trabajo, aunque el riesgo se percibe como alto en las dimensiones biológica y ergonómica (17).

Arévalo (2021) en su estudio el objetivo fue determinar los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de enfermería. Se implementó un enfoque cuantitativo para este estudio descriptivo y no experimental de diseño transversal. Se seleccionó una muestra de 48 enfermeros y enfermeras que trabajan en el área de Gineco-obstetricia, de acuerdo con criterios predefinidos de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario modificado con una escala de Likert que consta de 35 ítems, y que cuenta con una validez estadística de 1 y un coeficiente de confiabilidad de 0.814. Los resultados obtenidos se basaron en los riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicológicos a los que se enfrenta el personal de enfermería en su desempeño laboral. La importancia de este estudio radica en el hecho de

que la enfermería nunca ha sido una profesión exenta de riesgos. Se estima que más del 90% de las infecciones adquiridas en el lugar de trabajo son prevenibles entre los trabajadores del sector sanitario. Sin embargo, existe una escasez de información sobre las condiciones laborales, los riesgos ocupacionales y las necesidades laborales del personal de enfermería. En conclusión, estos hallazgos contribuyen a llenar este vacío de conocimiento en el campo de la salud ocupacional en enfermería (18).

Chuje (2019) en su estudio el objetivo fue examinar la prevalencia de los riesgos laborales entre el personal de enfermería del hospital Sisol Salud, ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima, durante el año 2019. Para cumplir con este objetivo, se implementó un enfoque cuantitativo en un estudio descriptivo de diseño transversal. La población de estudio comprendía 64 profesionales de enfermería. Para la recolección de los datos, se utilizó un cuestionario compuesto por 39 ítems. Los hallazgos revelaron que, de la totalidad de los profesionales de enfermería encuestados, el 62.5% (40 individuos) están expuestos a riesgos laborales, mientras que el 37.5% (24 individuos) no lo están. Al analizar las distintas dimensiones de riesgo, se encontró que la dimensión de riesgo ergonómico fue la que presentó una mayor prevalencia, con un 71.9% de los encuestados reportando exposición. Por otro lado, la dimensión de riesgo químico mostró la menor prevalencia, con un 48.5%. En conclusión, los riesgos laborales parecen ser una realidad predominante entre el personal de enfermería del hospital Sisol Salud. En particular, el riesgo ergonómico surge como la dimensión de riesgo más prevalente, mientras que el riesgo químico se reporta en menor medida (19).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de déficit de autocuidado

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que

realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (20).

Esta teoría es el núcleo del modelo de Orem, establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado. La existencia de un déficit de autocuidado es la condición que legitima la necesidad de cuidados de enfermería. Las personas limitadas o incapacitadas para cubrir su autocuidado son los pacientes legítimos de las enfermeras. Los enfermeros(as) establecen qué requisitos son los demandados por el paciente, seleccionan las formas adecuadas de cubrirlos y determinan el curso apropiado de la acción, evalúan las habilidades y capacidades del paciente para cubrir sus requisitos, y el potencial del paciente para desarrollar las habilidades requeridas para la acción (21).

Al estudiar la teoría de déficit de autocuidado coincidimos con Orem que es una relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado en la que las capacidades de autocuidado constituyentes desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existentes. Esta abarca a aquellos pacientes que requieren una total ayuda de la enfermera por su incapacidad total para realizar actividades de autocuidado, ej. cuadripléjico. Pero también valora a aquéllas que pueden ser realizadas en conjunto enfermera-paciente, ej. el baño y

aquellas actividades en que el paciente puede realizarlas y debe aprender a realizarlas siempre con alguna ayuda, ej. la atención a un paciente pos operado de una cardiopatía congénita (22).

Cuando existe el déficit de autocuidado, los enfermeros(as) pueden compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. El tipo de sistema dice del grado de participación del individuo para ejecutar su autocuidado, regular o rechazar el cuidado terapéutico. Una persona o grupo puede pasar de un Sistema de Enfermería a otro en cualquier circunstancia, o puede activar varios sistemas al mismo tiempo.

Dorotea Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

- Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente (20).
- Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona (20).
- Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales (20).

Por otra parte, es necesario mencionar a la teórica Nola Pender, ya que, en su Modelo de Promoción de la salud, planteó promover el estado

óptimo de la salud, mediante la motivación en los individuos para comprometerse con el empleo de conductas encaminadas al fomento de la salud, y posteriormente realizar acciones preventivas, que les permitiría alcanzar el estado deseado de la salud (23).

A su vez, es conveniente mencionar a Jean Watson, pues en su Teoría del Cuidado humanizado menciona que el cuidado es un proceso interactivo, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y persona cuidada, basado en la reciprocidad, calidad única y auténtica buscando lograr la armonía entre cuerpo, mente, alma y naturaleza (23).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Riesgos laborales

Los riesgos laborales son todas aquellas situaciones, actividades, condiciones o elementos presentes en el entorno laboral que pueden poner en peligro la salud, la integridad física o la vida de los trabajadores, por lo que estos riesgos pueden ser de diferente naturaleza, como físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, entre otros, y pueden afectar a cualquier trabajador, independientemente del sector o actividad en el que desempeñe su trabajo (12). Por otro lado, es importante identificar, evaluar y controlar estos riesgos para prevenir accidentes laborales, enfermedades profesionales y mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores (6).

Los riesgos laborales es cualquier peligro o circunstancia que pueda causar daño, lesión, enfermedad o incluso la muerte a los trabajadores durante la realización de su trabajo, por otro lado la gestión de riesgos laborales es fundamental para prevenir accidentes laborales, enfermedades profesionales y proteger la salud y seguridad de los trabajadores, donde las medidas preventivas incluyen la identificación y evaluación de los riesgos laborales, la implementación de medidas de control y la formación y capacitación de los trabajadores sobre seguridad en el trabajo (24).

Además, existen otros riesgos laborales que pueden influir en la salud y seguridad de los trabajadores, como la falta de formación o capacitación,

la sobrecarga de trabajo, la falta de descanso adecuado, la falta de medidas de protección y prevención, la exposición a condiciones climáticas extremas, entre otros, también es importante destacar que los riesgos laborales no solo afectan a la salud y seguridad de los trabajadores, sino que también pueden tener un impacto negativo en la productividad y eficiencia del trabajo, y en la calidad de los productos o servicios ofrecidos por la empresa o institución (25).

Por otro lado, los establecimientos de salud, presentan riesgos laborales específicos para los trabajadores que prestan atención médica a pacientes, algunos de los riesgos laborales más comunes son: la exposición a enfermedades infecciosas, lesiones musculoesqueléticas debido a la manipulación de pacientes, exposición a sustancias químicas y radiaciones, estrés y agotamiento físico y emocional, entre otros (7). Es importante que los profesionales de salud estén capacitados en la identificación y gestión de riesgos laborales específicos en su área de trabajo, y adopten medidas de prevención y protección adecuadas para reducir los riesgos laborales para los trabajadores de la salud (26).

2.3.1.1 Riesgos físicos

Los riesgos físicos en el trabajo de los profesionales de la salud pueden ser variados y están relacionados con las características propias de su actividad laboral (27). Algunos de los riesgos físicos más comunes que pueden enfrentar los personales de la salud son (28):

- Lesiones musculoesqueléticas: Este riesgo puede ser muy común debido a las tareas que implican el manejo manual de pacientes, como levantar, mover y girar pacientes, lo que puede causar lesiones en la espalda, cuello, hombros y extremidades.
- Exposición a agentes biológicos: Los trabajadores de la salud pueden estar expuestos a bacterias, virus y otros microorganismos que pueden causar enfermedades infecciosas, incluyendo hepatitis B y C, VIH, tuberculosis y otros.
- Exposición a sustancias químicas: Algunos trabajadores de la salud pueden estar expuestos a sustancias químicas utilizadas en

el lugar de trabajo, como productos de limpieza y desinfectantes, que pueden causar irritación de la piel, ojos y vías respiratorias.

- Radiación: Algunos profesionales de la salud pueden estar expuestos a radiación ionizante y no ionizante, como los trabajadores que realizan radiografías o los que trabajan en el campo de la radioterapia.
- Ruido: Los trabajadores de la salud pueden estar expuestos a niveles elevados de ruido, especialmente en las salas de emergencia y quirófanos, lo que puede dañar el oído y causar fatiga y estrés.

Es importante que los personales de la salud tomen medidas adecuadas para prevenir y controlar estos riesgos físicos en el lugar de trabajo, incluyendo la implementación de medidas de seguridad, el suministro de equipos de protección personal y la capacitación de los trabajadores sobre los riesgos físicos y las medidas de prevención (29).

2.3.1.2 Riesgos químicos

Los riesgos químicos son aquellos peligros asociados a la exposición de los personales de salud a sustancias químicas tóxicas o peligrosas en el lugar de trabajo (30). Algunos de los riesgos químicos más comunes que pueden enfrentar los trabajadores de la salud son (31):

- Exposición a desinfectantes y productos de limpieza: Los trabajadores de la salud están expuestos a productos químicos como el cloro y otros desinfectantes y productos de limpieza, que pueden irritar la piel y los ojos y causar problemas respiratorios.
- Exposición a fármacos: Los trabajadores de la salud pueden estar expuestos a fármacos a través de la inhalación de partículas, la absorción a través de la piel y las membranas mucosas, y la ingestión accidental. Algunos fármacos pueden ser tóxicos y pueden causar efectos secundarios graves.
- Exposición a gases anestésicos: Los trabajadores de la salud que trabajan en áreas de quirófanos o de anestesiología pueden estar

expuestos a gases anestésicos que pueden causar problemas respiratorios y daño neurológico.

- Exposición a sustancias químicas en laboratorios: Los trabajadores de laboratorio de la salud pueden estar expuestos a una variedad de sustancias químicas tóxicas, incluyendo solventes, ácidos y bases, y reactivos peligrosos.
- Exposición a radiación: Algunos trabajadores de la salud pueden estar expuestos a radiación ionizante durante la realización de pruebas radiológicas o durante la radioterapia, lo que puede aumentar el riesgo de cáncer y otros efectos nocivos en la salud.

Es importante que los empleadores identifiquen y evalúen los riesgos químicos en el lugar de trabajo y adopten medidas adecuadas para prevenir la exposición de los trabajadores a estas sustancias, como la implementación de medidas de seguridad, el uso de equipos de protección personal y la capacitación de los trabajadores sobre los riesgos químicos y las medidas de prevención (32).

2.3.1.3 Riesgos biológicos

Los riesgos biológicos en el lugar de trabajo son aquellos que involucran la exposición a microorganismos y agentes biológicos que pueden causar enfermedades infecciosas en los trabajadores expuestos (33). Algunos de los riesgos biológicos más comunes que pueden enfrentar los trabajadores de la salud incluyen (34):

- Enfermedades infecciosas transmitidas por el aire, como la tuberculosis, el sarampión, la varicela y la influenza.
- Enfermedades infecciosas transmitidas por gotas respiratorias, como la meningitis, la neumonía y la influenza.
- Enfermedades infecciosas transmitidas por contacto directo, como el VIH/SIDA, la hepatitis B y C, la tuberculosis, la varicela, la rubéola, el sarampión y la escarlatina.
- Exposición a sangre y otros fluidos corporales contaminados, que pueden transmitir enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA y la hepatitis B y C.

- Exposición a animales infectados y a materiales biológicos contaminados, que pueden transmitir enfermedades infecciosas como la rabia, la brucelosis y la enfermedad de Lyme.
- Exposición a materiales biológicos en el entorno de laboratorios médicos, que pueden contener microorganismos patógenos como bacterias, virus y hongos.

Es importante que los trabajadores de la salud tomen medidas de precaución adecuadas para minimizar la exposición a estos riesgos biológicos y prevenir enfermedades infecciosas en el lugar de trabajo, por lo que es fundamental que los profesionales de salud proporcionen capacitación y recursos adecuados para garantizar que los trabajadores estén informados sobre los riesgos biológicos en su lugar de trabajo y sepan cómo prevenir la exposición a estos riesgos (35).

2.3.1.4 Riesgos ergonómicos

Los agentes ergonómicos son aquellos factores presentes en el entorno laboral que pueden afectar el bienestar físico y psicológico de los trabajadores al realizar sus tareas, incluyen la postura, la repetitividad, la fuerza, la manipulación de cargas, la vibración, la temperatura, la iluminación y el ruido, entre otros (36). Los trabajadores de la salud pueden enfrentar diversos riesgos ergonómicos en su lugar de trabajo, algunos de los más comunes son (37):

- Manipulación de pacientes: Los trabajadores de la salud pueden sufrir lesiones musculoesqueléticas por la manipulación de pacientes con movilidad reducida o peso elevado.
- Posturas prolongadas o incómodas: Los trabajadores de la salud pueden estar obligados a mantener posturas incómodas o prolongadas, lo que puede provocar fatiga y dolores musculares.
- Movimientos repetitivos: Las tareas repetitivas, como escribir o realizar exámenes físicos, pueden provocar trastornos musculares y esqueléticos, como la tendinitis y la epicondilitis.

- Uso de herramientas y equipos inadecuados: El uso de herramientas o equipos que no son adecuados para la tarea que se está realizando puede provocar fatiga y lesiones musculares.
- Exposición a ruido: Los trabajadores de la salud pueden estar expuestos a niveles de ruido elevados, lo que puede provocar trastornos auditivos.
- Iluminación insuficiente: Una iluminación inadecuada puede provocar fatiga visual y dolores de cabeza.
- Condiciones ambientales extremas: Las condiciones extremas de temperatura o humedad pueden provocar fatiga y malestar en los trabajadores de la salud.

Los riesgos ergonómicos pueden tener consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, por lo que es importante que los empleadores y trabajadores identifiquen y minimicen los riesgos ergonómicos en el lugar de trabajo mediante la implementación de medidas de prevención y protección adecuadas (38).

2.3.2 Autocuidado

El autocuidado es un conjunto de acciones que una persona realiza de manera consciente y autónoma para mantener su bienestar físico, psicológico y social, estas acciones pueden incluir hábitos de alimentación saludable, ejercicio físico regular, gestión del estrés, descanso adecuado, evitación de comportamientos de riesgo, prácticas de higiene y cuidado personal, seguimiento de tratamientos médicos y psicológicos, y fomento de relaciones sociales positivas (39). Cuando una persona asume la responsabilidad de su propia salud y bienestar, esta se basa en un conjunto de acciones y hábitos conscientes y deliberados que se llevan a cabo de manera regular para mantener una buena salud física, emocional y mental (40).

De acuerdo a la teoría de Orem el autocuidado es el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la

persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (20).

Los profesionales de la salud deben prestar especial atención a su autocuidado, que incluyen prácticas como el cuidado adecuado de la higiene personal, el ejercicio físico regular, la dieta saludable, el descanso adecuado, el apoyo social y emocional, la formación continua, la toma de descansos regulares y el seguimiento de los protocolos de seguridad y prevención de infecciones, asimismo los profesionales deben tener en cuenta su propia salud mental, y buscar ayuda cuando sea necesario para prevenir el agotamiento y otros trastornos relacionados con el estrés (41).

2.3.2.1 Interacción social

La interacción social es un proceso en el cual los individuos se relacionan entre sí a través de la comunicación y el contacto físico o virtual, por lo que la interacción puede ser directa, como en una conversación cara a cara, o indirecta, como en una comunicación en línea a través de las redes sociales (42). La interacción social es el proceso mediante el cual los individuos interactúan y se comunican entre sí, estableciendo relaciones y vínculos que pueden ser de diferentes tipos y niveles de complejidad, estos puede tener lugar en distintos ámbitos, como el familiar, el laboral, el educativo, el comunitario, entre otros, y se lleva a cabo mediante el uso de diferentes formas de comunicación, ya sea verbal o no verbal (43).

2.3.2.2 Bienestar personal

El bienestar personal es la sensación de satisfacción, equilibrio y armonía que experimenta una persona en su vida cotidiana, y que se relaciona con su estado físico, mental, emocional y social, se compone por diversos factores como: la salud, la seguridad, el apoyo social, la autonomía, la realización personal, el sentido de propósito y la capacidad para enfrentar los desafíos y adaptarse a los cambios (44). El bienestar de una persona

se compone de tres elementos distintivos: el primero se relaciona con la individualidad, basado en sus propias experiencias y en su propia percepción y evaluación, y reconoce que los contextos físicos y materiales de la vida pueden influir en el bienestar personal, sin embargo, no se consideran inherentes o necesarios para el mismo, el segundo elemento es la dimensión global del bienestar, que abarca la valoración o juicio de todos los aspectos de la vida que se han denominado satisfacciones vitales y la tercera es la valoración global que una persona hace de su vida en su totalidad (45).

2.3.2.3 Actividad y reposo

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía, como son: actividades cotidianas como caminar o subir escaleras hasta deportes y ejercicios más intensos, por otro lado, el reposo se refiere a un estado de inactividad física y mental, donde el cuerpo se encuentra en un estado de relajación y descanso, lo que puede ser beneficioso para la recuperación física y mental (46).

2.3.2.4 Consumo suficiente de alimentos

El consumo de alimentos se refiere a la ingesta de nutrientes necesarios para mantener una buena salud y prevenir la malnutrición, esto significa que una persona debe consumir alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer sus necesidades nutricionales diarias, incluyendo proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales, sin embargo, el consumo insuficiente de alimentos puede llevar a una variedad de problemas de salud, como la malnutrición, el retraso en el crecimiento, la debilidad muscular, la fatiga, la pérdida de masa ósea y la disminución de la capacidad para combatir enfermedades (47).

2.3.2.5 Promoción del funcionamiento y desarrollo personal

El desarrollo personal es un conjunto de acciones que tienen como objetivo fomentar y mejorar el bienestar psicológico y social de las personas, así como su capacidad para enfrentar los desafíos de la vida y desarrollar su potencial personal, mediante la promoción de hábitos

saludables, la mejora de las habilidades sociales y emocionales, la prevención de problemas de salud mental y la promoción de la resiliencia y la autoestima (48).

2.4 Definición de términos básicos

- a) **Autocuidado:** Es el conjunto de acciones y hábitos que una persona adopta para proteger y mantener su propia salud y bienestar (11).
- b) **Riesgo físico:** Peligro que proviene de factores físicos del ambiente, como sonido, temperatura, radiación, electricidad, entre otros, que pueden afectar la salud o integridad física de una persona (27).
- c) **Riesgo químico:** Peligro que proviene de la exposición a sustancias químicas, como gases, líquidos o sólidos, que pueden causar daño a la salud de las personas (31).
- d) **Riesgo biológico:** Peligro que proviene de la exposición a agentes biológicos, como virus, bacterias, hongos y parásitos, que pueden causar enfermedades en las personas (34).
- e) **Riesgo ergonómico:** Peligro que proviene de la interacción entre las personas, las máquinas y los sistemas de trabajo, que puede causar fatiga, estrés, lesiones musculoesqueléticas, entre otros problemas de salud (36).
- f) **Riesgos laborales:** Son aquellos peligros o situaciones potencialmente dañinas en el ambiente de trabajo que pueden afectar la salud y seguridad de los trabajadores (13).
- g) **Interacción social:** Proceso en el que las personas interactúan, se relacionan y se comunican entre sí, ya sea de forma verbal o no verbal, y que puede tener un impacto en su bienestar emocional y mental (42).
- h) **Bienestar personal:** Estado de equilibrio y armonía que experimenta una persona en su vida, que se caracteriza por una sensación de satisfacción, felicidad y plenitud en todos los aspectos de su existencia (44).
- i) **Actividad y reposo:** Equilibrio entre las actividades físicas y mentales que realiza una persona y el tiempo que dedica al descanso y la recuperación de energía, ya que ambas son necesarias para mantener un estado de salud óptimo (46).

- j) Consumo suficiente de alimentos:** Ingesta de nutrientes y energía que necesita el cuerpo para mantener sus funciones vitales y llevar a cabo sus actividades diarias, y que debe ser adecuada y equilibrada para evitar deficiencias o excesos nutricionales (47).
- k) Promoción del funcionamiento y desarrollo personal:** Acciones y estrategias que buscan mejorar la capacidad de una persona para desarrollar sus habilidades, talentos y potencialidades, y alcanzar sus metas y objetivos en la vida, lo que contribuye a su bienestar y calidad de vida (48).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

General

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Específicos

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023
- Existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023
- Existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023
- Existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

3.2 Operacionalización de variable

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Riesgos laborales	Los riesgos laborales son todas aquellas situaciones, actividades, condiciones o elementos presentes en el entorno laboral que pueden poner en peligro la salud, la integridad física o la vida de los trabajadores (12).	La variable se operacionaliza en relación a cuatro riesgos laborales que están expuestos los profesionales de enfermería, siendo los riesgos (físicos, químicos, biológicos y ergonómicos)	Riesgo físico	Exposición a ruidos Inadecuada iluminación Exposición a temperaturas extremas Radiaciones por rayos X	Riesgo Bajo (16 - 37)
			Riesgo químico	Uso de sustancias Dermatitis/alergia Contacto con sustancias Quemadura química	Riesgo Medio (38 - 59)
			Riesgo biológico	Protección personal insuficiente Contaminación accidental paciente Infección por contacto Pinchazos y cortes	Riesgo Alto (60 - 80)
			Riesgo ergonómico	Postura prolongada de pie Alteraciones circulatorias Lumbalgias o dorsalgias Carga excesiva de peso	
Autocuidado	De acuerdo a la teoría de Orem el autocuidado es el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona	La variable autocuidado, se va a operacionalizar en base a la escala de ASA (Appraisal of the Selfcare Agency) que	Interacción social	Apoyo social Búsqueda de ayuda	Inadecuado (24 - 48)
			Bienestar personal	Revisión de actividades de salud Mantenimiento de limpieza Priorización de salud Búsqueda de mejora de salud	Regularmente adecuado (49 - 72)

	para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior (20).	contempla las siguientes dimensiones (Interacción social, bienestar personal, actividad y reposo, consumo suficiente de alimentos y promoción del funcionamiento - desarrollo personal)		Cambio de hábitos	Adecuado (73 - 96)
			Actividad y reposo	Conseguir ayuda necesaria Falta de tiempo Suficiente descanso Dificultad para cuidarse	
			Consumo suficiente de alimentos	Cambios en alimentación saludable	
			Promoción del funcionamiento y desarrollo personal	Realiza ajustes a la salud Maneja las situaciones Evitar el riesgo personal y familiar Capaz de cuidarse	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

Tipo: El tipo de investigación es aplicada, se enfoca en la aplicación y uso de los conocimientos adquiridos, mientras se obtienen nuevos, a través de la implementación y sistematización de la práctica basada en la investigación (49).

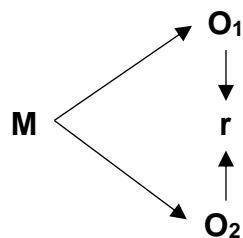
Enfoque: El enfoque es cuantitativo, ello implica el uso de métodos de recopilación de información para evaluar hipótesis a través de mediciones numéricas y análisis estadísticos, con el objetivo de establecer patrones y tendencias de comportamiento (50).

Nivel: El nivel es correlacional, el propósito de este enfoque es analizar cómo se vinculan dos o más variables, lo que puede contribuir a una comprensión más profunda de estas conexiones y a la predicción de las mismas (51).

Diseño: El diseño es no experimental, en este diseño no existe la manipulación deliberada de las variables, el investigador no tiene control directo sobre ellas, el estudio de las variables es en su estado natural (51).

De corte transversal, dado que la obtención de los datos se da en un solo momento de tiempo.

Grafico:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V₁

O₂ = Observación de la V₂

r = Relación entre dichas variables

4.2 Método de investigación

El método es hipotético - deductivo, es un enfoque de investigación que se basa en la formulación de hipótesis o suposiciones tentativas sobre un fenómeno o problema, seguidas de la realización de pruebas para verificar o refutar dichas hipótesis. Este método se utiliza a menudo en investigaciones científicas y se considera una forma rigurosa de evaluar la validez de una teoría o una idea (52).

4.3 Población y muestra

La población a estudiar estuvo compuesta por las 30 enfermeras que desempeñan sus labores en el servicio de emergencias del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. La muestra fue obtenida mediante un muestreo censal, donde se incluyó a todas las unidades de investigación de la población. El muestreo censal se caracterizó porque todas las unidades de investigación son consideradas como muestra, lo que permitió trabajar simultáneamente con universo, población y muestra (53). En consecuencia, se seleccionó a las 30 enfermeras para ser parte del estudio.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que acepten participar en el estudio
- Enfermeras que laboren en el servicio de emergencia
- Enfermeras que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado
- Enfermeras con alguna dificultad comunicativa
- Enfermeras que no laboren en el área de estudio
- Personal de salud no perteneciente a la unidad de análisis

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

La ejecución de la investigación fue en el Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega, su ubicación se encuentra en la Av. Daniel Alcides Carrión

S/N en la provincia de Abancay y departamento de Apurímac, durante el primer semestre del 2023.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica aplicada fue la encuesta.

El instrumento aplicado fue el cuestionario.

Para evaluar los **riesgos laborales**, se aplicó el cuestionario adaptado por Camones (54), el instrumento consta de un total de 16 ítems, divididos en 4 categorías de riesgos laborales: físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, cada una con 4 ítems. Para cada ítem, se utiliza una escala de respuesta que va desde "siempre" con un valor de 5, hasta "nunca" con un valor de 1, con el fin de evaluar la frecuencia de exposición a los diferentes riesgos.

El instrumento para la **validez** fue sometido a juicio de expertos, para lo cual se solicitó la opinión a profesionales de la salud expertos en gestión y gerencia en los servicios de salud, quienes determinaron que el instrumento era válido. Para evaluar la **confiabilidad** del instrumento se realizó una prueba piloto en la unidad de shock trauma del mismo hospital, por ser una población de similares características que la del estudio, y para el cálculo de la fiabilidad se utilizó la prueba de alfa de Cronbach, donde el valor obtenido fue 0,899, lo cual indica una alta fiabilidad.

Para evaluar el **autocuidado**, el cuestionario que se aplicó en este estudio es la versión adaptada al español de la Escala de Autocuidado – ASA (Appraisal of the Selfcare Agency). Su adaptación al español fue desarrollada por Esther Gallego quien habiendo hecho análisis psicométrico estableció que este instrumento está compuesto por 24 ítems y por cinco dimensiones: Interacción social, bienestar personal, actividad y reposo, consumo suficiente de alimentos y promoción del funcionamiento - desarrollo personal; además los valores finales de este instrumento se encuentran dispuestos mediante escala de Likert de cuatro opciones.

Por lo que respecta a la **validez** del instrumento ASA que mide el autocuidado, en su versión original este instrumento presentó buena validez de constructo desarrollada por Evers e Isenberg; y en su versión adaptada al español, presentó una óptima valoración sobre la validez de contenido (55). En cuanto a la **confiabilidad** de la escala original del autocuidado (ASA), en su análisis presenta confiabilidad Alfa de Cronbach igual a 0.88 (índice óptimo de consistencia interna) (56). En su versión adaptada, realizada por Esther Gallegos, su confiabilidad Alfa de Cronbach fue de 0.77 (55).

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Se codificaron numéricamente los datos obtenidos, los cuales se ingresaron en una base de datos creada en el programa Excel para su posterior análisis mediante el software estadístico SPSS versión 25.0. Con el fin de establecer la relación existente entre los riesgos laborales, sus dimensiones y la variable autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega,

Debido a que el estadístico Shapiro-Wilk demostró que la variable de las prácticas alimentarias no presentaba una distribución normal, se aplicó el estadístico Rho de Spearman. Para determinar el nivel de riesgos laborales y el nivel de autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, se elaboraron tablas de distribución de frecuencias utilizando las escalas de clasificación correspondientes a cada variable. Los análisis estadísticos se realizaron con un nivel de significancia del 95%, y los resultados obtenidos se presentaron en forma de tablas y gráficos.

4.7 Aspectos Éticos en Investigación

Privacidad: Se implementó medidas integrales para garantizar la privacidad y confidencialidad de toda la información recopilada durante el curso del estudio.

Anonimato: Se informó plenamente a los participantes de todos los protocolos de protección de datos, incluido el uso de identificadores codificados en lugar de nombres personales, así como el almacenamiento seguro de todos los archivos y bases de datos. Además, ningún participante mostró alguna identificación que pueda comprometer su participación.

Honestidad: Los participantes se seleccionaron de manera justa y equitativa, sin discriminación basada en factores como género, raza, religión u otros atributos. Se tomaron medidas deliberadas para garantizar un grupo de muestra representativo y evitar sesgos en el proceso de selección.

Consentimiento: Durante la fase de recolección de datos, se explicaron claramente a todos los participantes los objetivos, procedimientos y riesgos potenciales del estudio. Se proporcionó una hoja de consentimiento informado que fue firmado voluntariamente por cada participante para garantizar su total conocimiento y participación voluntaria en el estudio.

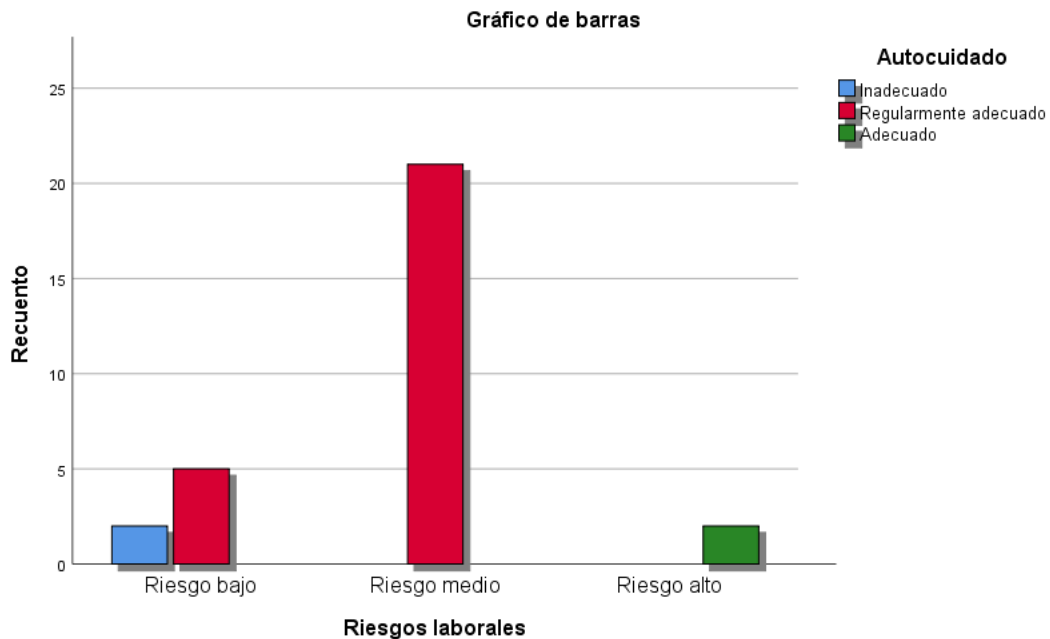
V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 1. Riesgos laborales y autocuidado

			Autocuidado			Total
			Inadecuado	Regularmente adecuado	Adecuado	
Riesgos laborales	Riesgo bajo	n	2	5	0	7
		%	6.7%	16.7%	0.0%	23.3%
	Riesgo medio	n	0	21	0	21
		%	0.0%	70.0%	0.0%	70.0%
	Riesgo alto	n	0	0	2	2
		%	0.0%	0.0%	6.7%	6.7%
Total		n	2	26	2	30
		%	6.7%	86.7%	6.7%	100.0%

Figura 1. Riesgos laborales y autocuidado del profesional de enfermería

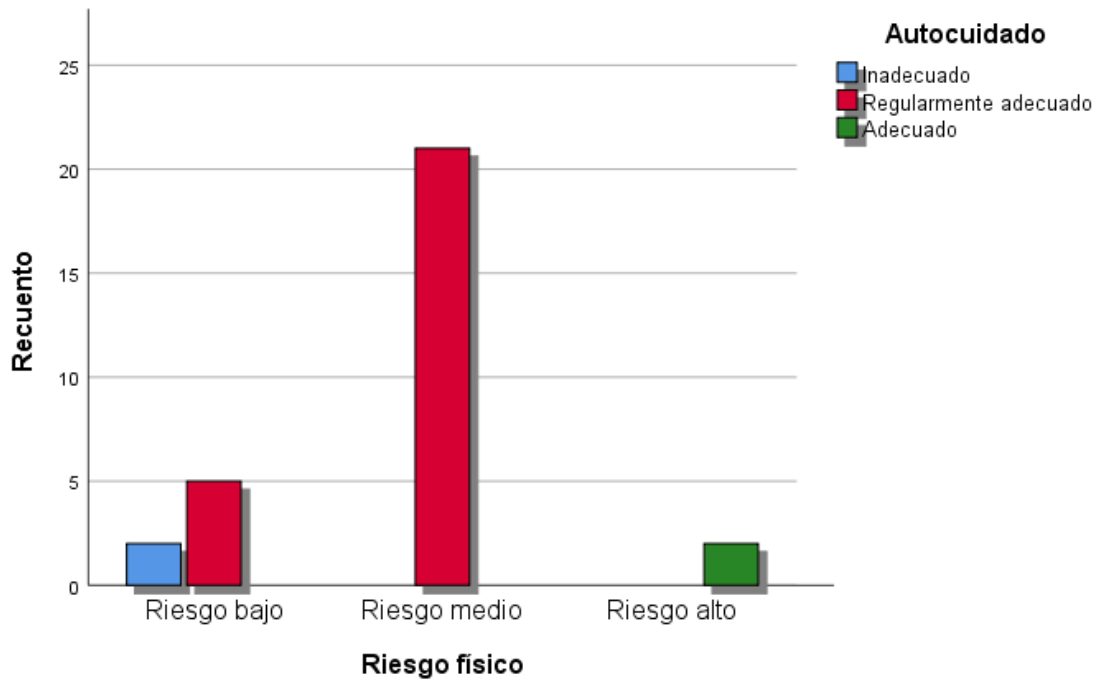


De la tabla 15 se observa que el 70.0% de los profesionales de enfermería con un nivel de riesgo laboral medio tienen un nivel de autocuidado regular adecuado. Por otro lado, solo el 16.7% de los profesionales con un riesgo laboral bajo tienen un nivel de autocuidado regular adecuado. Además, se observó que el 6.7% de los profesionales con un nivel de riesgo laboral bajo tienen un nivel de autocuidado inadecuado.

Tabla 2. Riesgo físico y autocuidado del profesional de enfermería

		Autocuidado			Total	
		Inadecuado	Regularmente adecuado	Adecuado		
Riesgo físico	Riesgo bajo	n	2	5	0	7
		%	6.7%	16.7%	0.0%	23.3%
	Riesgo medio	n	0	21	0	21
		%	0.0%	70.0%	0.0%	70.0%
	Riesgo alto	n	0	0	2	2
		%	0.0%	0.0%	6.7%	6.7%
Total		n	2	26	2	30
		%	6.7%	86.7%	6.7%	100.0%

Figura 2. Riesgo físico y autocuidado del profesional de enfermería

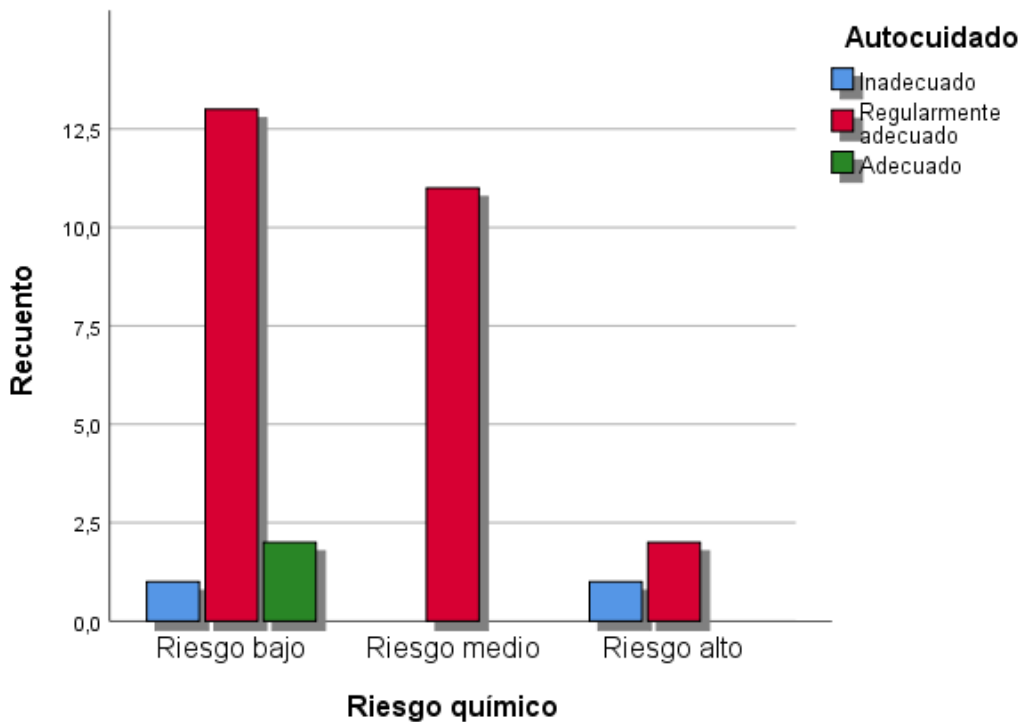


De la tabla 16 se observa que el 70% de los profesionales que tienen un riesgo físico medio en su trabajo tienen un nivel de autocuidado adecuado de manera regular. En contraste, solo el 16.7% de los profesionales con riesgo físico bajo tienen un nivel de autocuidado regular adecuado. Además, solo el 6.7% de los profesionales con riesgo físico alto tienen un nivel de autocuidado adecuado.

Tabla 3. Riesgo químico y autocuidado del profesional de enfermería

			Autocuidado			Total
			Inadecuado	Regularmente adecuado	Adecuado	
Riesgo químico	Riesgo bajo	n	1	13	2	16
		%	3.3%	43.3%	6.7%	53.3%
	Riesgo medio	n	0	11	0	11
		%	0.0%	36.7%	0.0%	36.7%
	Riesgo alto	n	1	2	0	3
		%	3.3%	6.7%	0.0%	10.0%
Total		n	2	26	2	30
		%	6.7%	86.7%	6.7%	100.0%

Figura 3. Riesgo químico y autocuidado del profesional de enfermería

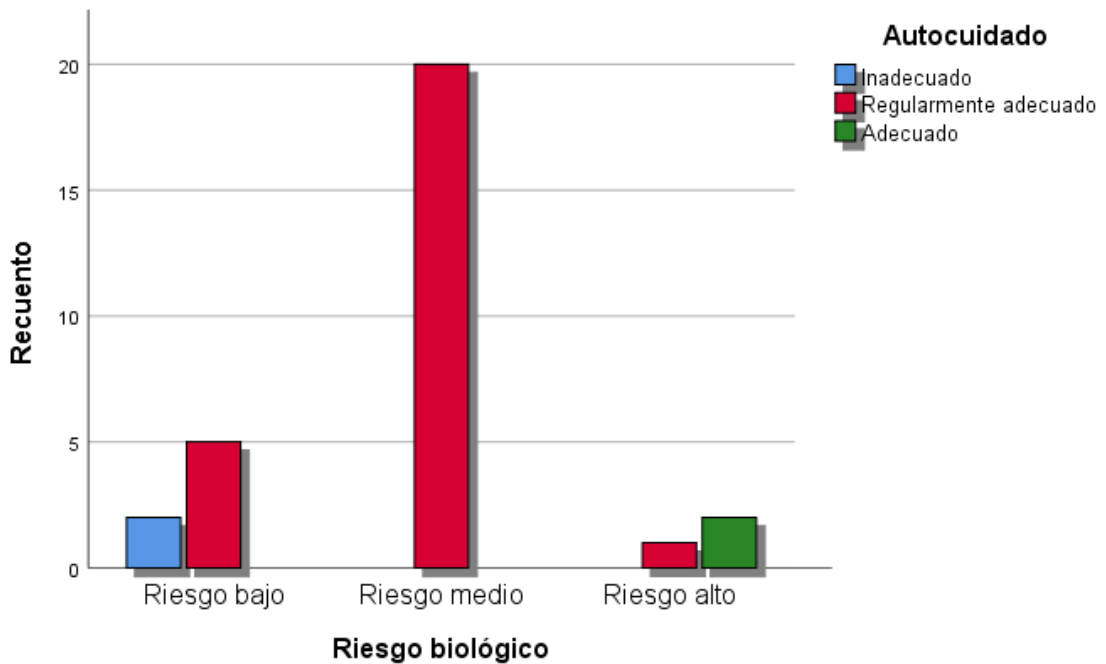


De la tabla 17 se observa que el 43.3% de los profesionales de enfermería que tienen un riesgo químico bajo en su trabajo tienen un nivel de autocuidado regularmente adecuado. Además, el 6.7% con riesgo químico bajo tienen un nivel de autocuidado adecuado. Por otro lado, el 36.7% de los profesionales con riesgo químico medio tienen un nivel de autocuidado regularmente adecuado.

Tabla 4. Riesgo biológico y autocuidado del profesional de enfermería

			Autocuidado			Total
			Inadecuado	Regularmente adecuado	Adecuado	
Riesgo biológico	Riesgo bajo	n	2	5	0	7
		%	6.7%	16.7%	0.0%	23.3%
	Riesgo medio	n	0	20	0	20
		%	0.0%	66.7%	0.0%	66.7%
	Riesgo alto	n	0	1	2	3
		%	0.0%	3.3%	6.7%	10.0%
Total		n	2	26	2	30
		%	6.7%	86.7%	6.7%	100.0%

Figura 4. Riesgo biológico y autocuidado del profesional de enfermería

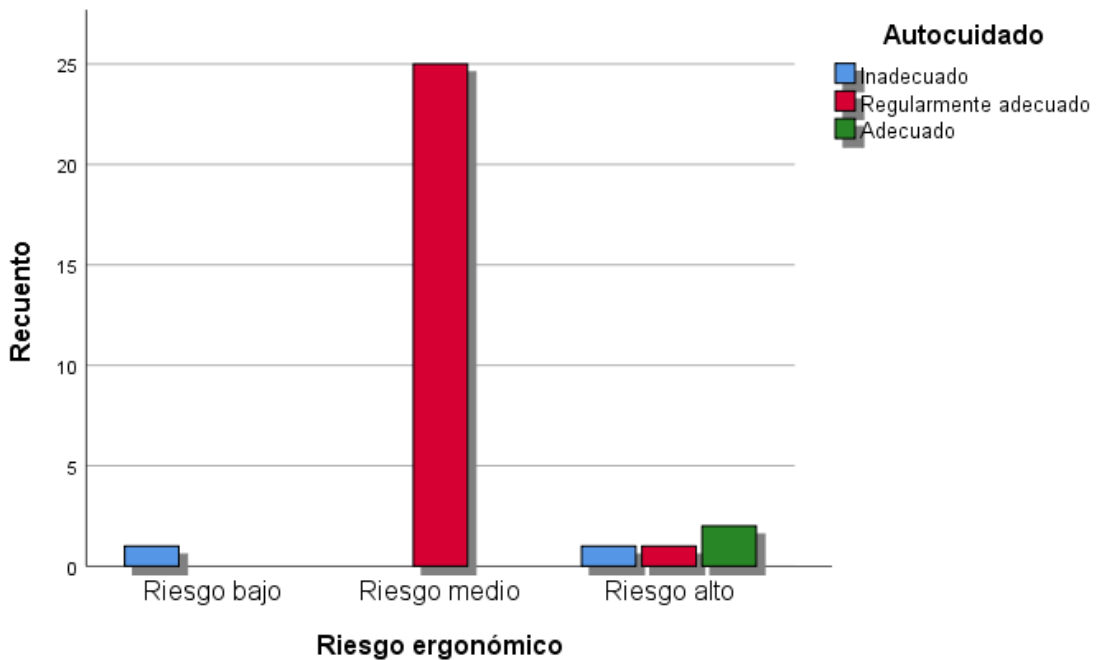


De la tabla 18 se observa que el 66.7% de los profesionales de enfermería con riesgo biológico medio tiene un autocuidado regularmente adecuado, un 16.7% de los profesionales con riesgo biológico bajo tiene un autocuidado regularmente adecuado, mientras que el 6.7% de los profesionales con riesgo biológico alto tiene un autocuidado adecuado.

Tabla 5. Riesgo ergonómico y autocuidado del profesional de enfermería

		Autocuidado			Total	
		Inadecuado	Regularmente adecuado	Adecuado		
Riesgo ergonómico	Riesgo bajo	n	1	0	0	1
		%	3.3%	0.0%	0.0%	3.3%
	Riesgo medio	n	0	25	0	25
		%	0.0%	83.3%	0.0%	83.3%
	Riesgo alto	n	1	1	2	4
		%	3.3%	3.3%	6.7%	13.3%
Total		n	2	26	2	30
		%	6.7%	86.7%	6.7%	100.0%

Figura 5. Riesgo ergonómico y autocuidado del profesional de enfermería



De la tabla 18 se observa que el 83.3% de los profesionales de enfermería que trabajan con un nivel de riesgo ergonómico medio tienen un nivel de autocuidado adecuado de manera regular. Por otro lado, solo el 6.7% de los profesionales de enfermería que trabajan con un nivel de riesgo ergonómico alto tienen un nivel de autocuidado adecuado.

5.2 Resultados inferenciales

a) Hipótesis general

- **Ho:** No existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023
- **H1:** Existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Tabla 6. Correlación entre riesgos laborales y autocuidado

		Autocuidado	
		Coefficiente de correlación	,670**
Rho de Spearman	Riesgos laborales	Sig. (bilateral)	0.000
		N	30

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

Conclusión estadística: La tabla 17 muestra el análisis inferencial, del cual el valor se correlación obtenido fue $r_s = 0,670$ este valor indica una correlación positiva moderada entre las variables y el valor $p=0.000 < 0.05$, con dicho valor se confirma la hipótesis general de que existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023.

b) Hipótesis Especificas

Hipótesis específica 1

- **Ho:** No existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

- **H1:** Existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Tabla 7. Correlación entre riesgo físico y autocuidado

		Autocuidado	
		Coefficiente de correlación	,670**
Rho de Spearman	Riesgo físico	Sig. (bilateral)	0.000
		N	30

**.

Conclusión estadística: La tabla 18 muestra el análisis inferencial, del cual el valor se correlación obtenido fue $r_s = 0,670$ este valor indica una correlación positiva moderada entre las variables y el valor $p=0.000 < 0.05$, con dicho valor se confirma la hipótesis específica 1 de que existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023.

Hipótesis específica 2

- **Ho:** No existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023
- **H1:** Existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Tabla 8. Correlación entre riesgo químico y autocuidado

		Autocuidado	
		Coefficiente de correlación	-0.242
Rho de Spearman	Riesgo químico	Sig. (bilateral)	0.198
		N	30

Conclusión estadística: La tabla 19 muestra el análisis inferencial, del cual el valor de correlación obtenido fue $r_s = -0,242$ este valor indica una correlación negativa débil entre las variables y el valor $p=0.198 > 0.05$, con dicho valor se rechaza la hipótesis específica 2 de que no existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023.

Hipótesis específica 3

- **Ho:** No existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023
- **H1:** Existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Tabla 9. Correlación entre riesgo biológico y autocuidado

		Autocuidado	
		Coefficiente de correlación	,634**
Rho de Spearman	Riesgo biológico	Sig. (bilateral)	0.000
		N	30

**.

Conclusión estadística: La tabla 20 muestra el análisis inferencial, del cual el valor de correlación obtenido fue $r_s = 0,634$ este valor indica una correlación positiva moderada entre las variables y el valor $p=0.000 < 0.05$, con dicho valor se confirma la hipótesis específica 3 de que existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023.

Hipótesis específica 4

- **Ho:** No existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023
- **H1:** Existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Tabla 10. Correlación entre riesgo ergonómico y autocuidado

		Autocuidado	
		Coeficiente de correlación	,448*
Rho de Spearman	Riesgo ergonómico	Sig. (bilateral)	0.013
		N	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Conclusión estadística: La tabla 21 muestra el análisis inferencial, del cual el valor de correlación obtenido fue $r_s = 0,448$ este valor indica una correlación positiva moderada entre las variables y el valor $p=0.013 < 0.05$, con dicho valor se confirma la hipótesis específica 4 de que existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

A. Hipótesis general

Existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis nula (Ho)

- No existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis alterna (H1)

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Nivel significancia estadística

- El valor de alfa, también denominado nivel de significación definido para la prueba de hipótesis fue de 0.05, o lo que significa el 5% de error.

Estadística de Prueba

- A partir del análisis de normalidad efectuado con anterioridad, y luego de concluir que los datos siguen una distribución no normal (no paramétrica), se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico

	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	,670**	0.000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión estadística

- A partir de los hallazgos recabados, se pudo constatar una correlación directa y positiva entre los riesgos laborales y el autocuidado en el personal de enfermería. Esta relación se evidencia mediante un coeficiente de correlación de Spearman de 0.670, lo cual indica una correlación moderada. Adicionalmente, el valor de significancia estadística obtenido fue de $p=0.000$.

Conclusión

- En la evaluación de las variables se pudo evidenciar que existe una moderada correlación, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, lo que sugiere que un aumento en los riesgos laborales implicaría una mejora en las prácticas de autocuidado entre los profesionales de enfermería. En este sentido, es posible inferir que al enfrentar mayores riesgos laborales, los profesionales de enfermería se ven impulsados a adoptar y perfeccionar medidas de autocuidado para preservar su bienestar y seguridad en el ambiente de trabajo.

B. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis nula (Ho)

- No existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis alterna (H1)

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Nivel significancia estadística

- El valor de alfa, también denominado nivel de significación definido para la prueba de hipótesis fue de 0.05, o lo que significa el 5% de error.

Estadística de Prueba

- A partir del análisis de normalidad efectuado con anterioridad, y luego de concluir que los datos siguen una distribución no normal (no paramétrica), se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico

	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	,670**	0.000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión estadística

- A partir de los hallazgos recabados, se pudo constatar una correlación directa y positiva entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en el personal de enfermería. Esta relación se evidencia mediante un coeficiente de correlación de Spearman de 0.670, lo cual indica una correlación moderada. Adicionalmente, el valor de significancia estadística obtenido fue de $p=0.000$.

Conclusión

- El análisis de las variables reveló una correlación moderada, conduciendo al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la hipótesis alterna. Este hallazgo sugiere que un aumento en los riesgos laborales físicos podría promover un mejoramiento en las prácticas de autocuidado entre los profesionales de enfermería. Esto implica que, al

enfrentarse a mayores riesgos físicos, los profesionales de enfermería podrían adoptar comportamientos de autocuidado más eficientes para garantizar su bienestar y seguridad en el entorno laboral.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis nula (Ho)

- No existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis alterna (H1)

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Nivel significancia estadística

- El valor de alfa, también denominado nivel de significación definido para la prueba de hipótesis fue de 0.05, o lo que significa el 5% de error.

Estadística de Prueba

- A partir del análisis de normalidad efectuado con anterioridad, y luego de concluir que los datos siguen una distribución no normal (no paramétrica), se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico

	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	-0,242	0.198

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión estadística

- A partir de los hallazgos recabados, se pudo constatar que no existe una correlación directa y positiva entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en el personal de enfermería. Esto se evidenció mediante un coeficiente de correlación de Spearman de -0.242, lo cual indica una correlación negativa débil. Adicionalmente, el valor de significancia estadística obtenido fue de $p=0.198$.

Conclusión

- La evaluación de las variables demostró una falta de correlación, lo que llevó a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula. Este resultado sugiere que los riesgos laborales químicos no están correlacionados con las prácticas de autocuidado entre los profesionales de enfermería.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis nula (Ho)

- No existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis alterna (H1)

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Nivel significancia estadística

- El valor de alfa, también denominado nivel de significación definido para la prueba de hipótesis fue de 0.05, o lo que significa el 5% de error.

Estadística de Prueba

- A partir del análisis de normalidad efectuado con anterioridad, y luego de concluir que los datos siguen una distribución no normal (no paramétrica), se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico

	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	,634**	0.000

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión estadística

- A partir de los hallazgos recabados, se pudo constatar una correlación directa y positiva entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en el personal de enfermería. Esta relación se evidencia mediante un coeficiente de correlación de Spearman de 0.634, lo cual indica una correlación moderada. Adicionalmente, el valor de significancia estadística obtenido fue de $p=0.000$.

Conclusión

- La evaluación de las variables reveló una correlación moderada, resultando en el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna. Este resultado sugiere que un incremento en la exposición a riesgos laborales biológicos podría conducir a un mejoramiento en las prácticas de autocuidado entre los profesionales de enfermería.

Hipótesis específica 4

Existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis nula (Ho)

- No existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Hipótesis alterna (H1)

- Existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023

Nivel significancia estadística

- El valor de alfa, también denominado nivel de significación definido para la prueba de hipótesis fue de 0.05, o lo que significa el 5% de error.

Estadística de Prueba

- A partir del análisis de normalidad efectuado con anterioridad, y luego de concluir que los datos siguen una distribución no normal (no paramétrica), se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Análisis estadístico

	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	,448**	0.013

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Decisión estadística

- A partir de los hallazgos recabados, se pudo constatar una correlación directa y positiva entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en el personal de enfermería. Esta relación se evidencia mediante un coeficiente de correlación de Spearman de 0.448, lo cual indica una correlación moderada. Adicionalmente, el valor de significancia estadística obtenido fue de $p=0.013$.

Conclusión

- El análisis de las variables demostró una correlación moderada, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Esta correlación sugiere que un incremento en la exposición a riesgos laborales ergonómicos podría conllevar a una mejora en las prácticas de autocuidado entre los profesionales de enfermería.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En este estudio, se encontró que el 70.0% de los profesionales de enfermería perciben estar expuestos a un riesgo laboral medio, el 23.3% a un riesgo bajo y solo el 6.7% a riesgos altos. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Rodríguez y Vedia (16) en Abancay en el año 2022 evidenciaron que el 51.1% de las enfermeras encuestadas consideraron su exposición a riesgos laborales de nivel medio. Además, Chuje (19) en Lima, durante el año 2019 encontró que el 62.5% de los encuestados presentan riesgo laboral en un nivel medio, lo que sugiere una percepción similar en diferentes contextos.

Respecto a las dimensiones de riesgo, el 70.0% de los participantes en el presente estudio perciben los riesgos físicos en un nivel medio, el 53.3% los riesgos químicos en un nivel bajo, el 66.7% los riesgos biológicos en un nivel medio y el 83.3% los riesgos ergonómicos en un nivel medio. Pérez et al. (13) en Ecuador, sus resultados también indican que los riesgos laborales más comunes percibidos por enfermeros/as fueron el trabajo con productos biológicos y el trabajo con elementos e instrumentación punzante y/o cortante. Estos resultados sugieren que los profesionales de enfermería están expuestos a riesgos laborales en un nivel regular-medio y se deben tomar medidas preventivas para minimizar esos riesgos.

En cuanto al autocuidado, el 6.7% de los profesionales en este estudio indicaron tener un autocuidado inadecuado, el 86.7% un autocuidado regularmente adecuado y el 6.7% un autocuidado adecuado. Estos resultados son similares a los de Rodríguez y Vedia (16) en Abancay, quienes encontraron que el 50% de las enfermeras indicaron que su nivel de autocuidado es regular. Mientras que

Espinoza (12) en Chile en el año 2020, mostró que, aunque poco menos de la mitad de los profesionales perciben un nivel medio de riesgo laboral, reportan una alta agencia de autocuidado, lo que sugiere que los profesionales de enfermería en general son conscientes de los riesgos laborales y tienen actitudes positivas hacia el autocuidado.

Bajaña y Chunga (15) en Ecuador reportaron que los principales riesgos de salud percibidos durante la jornada laboral son la inaplicación de medidas de bioseguridad, trabajo excesivo y lesiones producto de mala mecánica corporal adoptada en trabajo cotidiano, situación con malnutrición y deshidratación. Estos resultados sugieren que hay factores adicionales que pueden afectar la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería en el lugar de trabajo. Por último, Quispe (17) en Bolivia durante el año 2021, concluye que la pandemia de COVID-19 ha aumentado la incertidumbre y los riesgos laborales para los profesionales de enfermería, destacando la importancia de conocer y prevenir los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud, especialmente durante una emergencia sanitaria.

En resumen, se destacan la importancia de conocer y prevenir los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería. Los profesionales de enfermería parecen ser conscientes de los riesgos laborales a los que están expuestos y tienen actitudes positivas hacia el autocuidado. Sin embargo, aún existen riesgos específicos y factores adicionales que pueden afectar su salud y bienestar en el lugar de trabajo. Es esencial tomar medidas preventivas para minimizar estos riesgos y mejorar la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería. En el contexto de la investigación de los riesgos laborales de los profesionales de enfermería, la teoría de Orem sugiere que es esencial que estos profesionales aprendan y practiquen el autocuidado para mantener su salud y prevenir enfermedades relacionadas con la exposición a riesgos laborales. Sin embargo, la teoría de Orem también destaca la importancia de identificar y abordar los déficits de autocuidado para prevenir enfermedades y mejorar la salud y el bienestar de los individuos, en el contexto de los riesgos laborales, esto significa que los profesionales de enfermería deben ser conscientes de los riesgos a los que están expuestos.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En el estudio realizado, se siguió un protocolo cuidadoso para garantizar que se cumplieran los principios éticos necesarios. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de incluirlos en el estudio, lo que significa que se les proporcionó información clara y precisa sobre los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, los riesgos y beneficios potenciales, y se les permitió decidir si querían participar o no. Además, se garantizó la confidencialidad y privacidad de los participantes, lo que significa que se protegió su información personal y se utilizaron los datos obtenidos solo con fines de investigación y no con fines comerciales.

VII. CONCLUSIONES

- Se encontró una relación significativa y positiva entre la exposición a riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023. Esto sugiere que, al incrementarse la exposición a riesgos laborales, las enfermeras tienden a adoptar mayores niveles de autocuidado.
- La investigación reveló una relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Esta relación implica que, al enfrentarse a riesgos físicos en su labor, las enfermeras tienden a implementar prácticas de autocuidado adecuadas.
- No se halló una relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023. Esta ausencia de relación sugiere que otros factores podrían influir en la adopción de autocuidado en respuesta a riesgos químicos.
- Se estableció una relación significativa entre los riesgos laborales biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Esta relación indica que, al enfrentar riesgos biológicos, las enfermeras tienden a adoptar estrategias de autocuidado para proteger su salud y bienestar.
- La investigación también demostró una relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023. Esta relación sugiere que la presencia de riesgos ergonómicos motiva a las enfermeras a implementar prácticas de autocuidado para prevenir trastornos musculoesqueléticos y otras condiciones relacionadas.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se aconseja a los profesionales de enfermería que, para prevenir lesiones y garantizar su salud y bienestar, adopten una postura adecuada durante sus labores, especialmente cuando permanecen de pie o sentados en posiciones incómodas durante largos periodos. La adopción de una postura ergonómica contribuye a evitar trastornos musculoesqueléticos y otras condiciones relacionadas.
- A los profesionales de enfermería se les recomienda asegurar un descanso adecuado entre turnos y tomar pausas regulares durante sus jornadas laborales para disminuir el riesgo de fatiga y lesiones. Además, es esencial utilizar el equipo de protección personal apropiado para prevenir lesiones y resguardarse de enfermedades infecciosas y heridas por objetos cortantes.
- Se sugiere al hospital proporcionar capacitación en seguridad laboral a los enfermeros, instruyéndoles en la realización segura de sus tareas y en la reducción del riesgo de lesiones. Esto abarca el uso correcto del equipo de protección personal y la implementación de técnicas de levantamiento seguro.
- Un descanso adecuado resulta fundamental para la salud y el bienestar de los enfermeros. Por ello, el hospital debe velar por garantizar suficiente tiempo de descanso entre turnos y asegurar una programación justa y equitativa de las jornadas laborales. De esta manera, se contribuye a mantener el óptimo desempeño y la satisfacción de los profesionales de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chagas D. Riesgos psicosociales en el trabajo: causas y consecuencias. Rev INFAD Psicol [Internet]. 2017;2(1):439–46. Available from: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v2.24>
2. Gomez CM, Vasconcellos LCF de, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2018 Jun;23(6):1963–70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601963&lng=pt&tlng=pt
3. Soares e Silva J, Batista de Carvalho A, Carvalho Santos Leite H, Neves de Oliveira E. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36(2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200023#B6
4. Pousa PCP, Lucca SR de. Psychosocial factors in nursing work and occupational risks: a systematic review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;74(suppl 3). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021001000301&tlng=en
5. Diario Independiente de Contenido Enfermero. Las enfermeras sienten que han empeorado sus condiciones laborales y la atención a los pacientes [Internet]. España; 2021. Available from: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/las-enfermeras-sienten-que-han-empeorado-sus-condiciones-laborales-y-la-atencion-a-los-pacientes/>
6. Arcanjo RVG, Christovam BP, Souza NVD de O, Silvino ZR, Da Costa TF. Saberes e práticas de trabalhadores de enfermagem sobre riscos ocupacionais na atenção básica à saúde: um estudo de intervenção. Enfermería Glob [Internet]. 2018 Jun 29;17(3):200. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/294821>
7. de Jesús Hernández-Silverio A, Gómez-Ortega M, González-González G, Salgado-Guadarrama JD. Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. Rev Enfermería Neurológica [Internet]. 2021;20(3). Available from: <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/340/415>
8. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales [Internet]. Lima, Perú; 2022. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3561096/Boletín Notificaciones ABRIL 2022.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3561096/Boletín%20Notificaciones%20ABRIL%202022.pdf)
9. Suárez Egoávil CA. Occupational disease and absenteeism in the workers in one Hospital in Lima -Perú. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2021 Mar 15;21(2):364–71. Available from:

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3657>

10. Ministerio de Trabajo. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Lima – Perú; 2017. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/reglamento_interno_de_seguridad.pdf
11. Garavito Piñeros DM. Autocuidado para la prevención de riesgos laborales en la empresa comercializadora de alimentos Mi Bodeguita. [Internet]. Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2021. Available from: Autocuidado para la prevención de riesgos laborales en la empresa comercializadora de alimentos Mi Bodeguita.
12. Espinoza Benavente MC, Espinoza Venegas M. Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros atención primaria de una comuna del Biobío. *Horiz Enferm* [Internet]. 2018;29(1):6–17. Available from: http://ojs.uc.cl/index.php/Horiz_Enferm/article/view/12822
13. Pérez-López TC, Sotamba-Aucapiña LE, Quito-Peralta N, Urgilés-Barahona C, Febres-Calderón FI. Riesgo ocupacional y autocuidado en enfermería, en atención primaria de salud. *Kill Salud y Bienestar* [Internet]. 2020 Dec 15;4(4):15–24. Available from: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/745
14. Macías Alvia A, Rincón Ríos T, Ubillus Saltos S, Cardona LDP. Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud de estudiantes de la carrera de Enfermería. *Rev Sinapsis* [Internet]. 2020;1(16). Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/345>
15. Bajaña Peña KC, Chunga Guaman SB. Autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en el Hospital General Guasmo Sur octubre 2018-eneri 2019. Universidad de Guayaquil; 2019.
16. Rodríguez Ccarhuas E, Vedia Román NR. Asociación entre riesgos laborales y autocuidado por enfermeras(os) durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay – 2022 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2022. Available from: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/424>
17. Cayllahua Sullca R del P, Gaspar Trucios JG. Riesgo laboral en el personal de enfermería en central de esterilización del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2022. Universidad Nacional del Callao; 2022.
18. Arévalo Pezo KV. Riesgos laborales en el personal de enfermería del Servicio de Gineco-obstetricia de una clínica privada de Lima, 2021 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4887>
19. Chuje Ahuanari LA. Riesgo laboral en el personal de enfermería del hospital sisol salud de san juan de Lurigancho, Lima-2019. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3316>
20. Prado Solar L, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La

- teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev Médica Electrónica* [Internet]. 2014;36(6):835–45. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2014/me146d.pdf>
21. Taylor S. Defining clinical populations from self-care deficit theory (SCDT) perspective. In: *Papers presented at the Fifth Annual Self-Care Deficit Theory Conference presented by School of Nursing*. St Louis: University of Missouri-Columbia; 2010.
 22. Vitor AF, Lopes MV de O, Araujo TL de. Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2010 Sep;14(3):611–6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300025&lng=pt&tlng=pt
 23. Marriner A. *Modelos y teorías en Enfermería*. Madrid, España: Harcourt Océano; 2007.
 24. Pérez López TC, Sotamba Aucapiña LE, Quito Peralta N, Urgilés Barahona C, Febres Calderón FI. Riesgo ocupacional y autocuidado en enfermería, en atención primaria de salud. *Rev Kill Salud y Bienestar* [Internet]. 2020;4(4):15–24. Available from: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/745/886
 25. Fontana RT, Lautert L. The situation of nursing work and occupational risks from an ergological perspective. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Oct 21;21(6):1306–13. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000601306&lng=en&tlng=en
 26. Ministerio de Sanidad SSEI. *Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios* [Internet]. España; 2015. Available from: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabiosegu1.pdf>
 27. Escobar Gonzales DM, Vargas Vargas R. *Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017* [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
 28. Carbajal Angeles, Yeni; Poma Garcia E. *Riesgos ocupacionales que influyen en la accidentabilidad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión” Huancayo- 2018*. Universidad Nacional del Callao; 2018.
 29. Ron Gonzabay DA. *Riesgos laborales en el personal de enfermería que trabaja en el área de quirófano de traumatología de un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil*. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10053>
 30. Pita Lezma DP, Teran Linares JM. *Factores de riesgos químicos, físicos,*

- biológicos y ergonómicos en los trabajadores recolectores de basura de los distritos de cajamarca-perú 2021 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2026>
31. Jurado Taipe KY. El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en Sala de Operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7344>
 32. Resquin LV. Repercusión de condiciones y medio ambiente de trabajo con el estado de salud de los recursos humanos de enfermería. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2021 Nov 28;1:31. Available from: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/99>
 33. Díaz-Salvador J, De La Cruz-Ruiz M. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Rev enferm Hered [Internet]. 2017;10(1). Available from: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol_10/enero_junio/riesgo_biologico.pdf
 34. Delgado Quiñónez VV. Riesgos biológicos en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2204>
 35. Dávila Troncoso M del R. Agentes de riesgo laboral y daños a la salud en el personal de enfermería del hospital general fresnillo [Internet]. Universidad Autonoma de Zacatecas; 2019. Available from: http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/bitstream/20.500.11845/1552/1/UAZ_MAESTRIA_EN_CIENCIAS_DE_LA_SALUD_TESIS_MARIA_DEL_REFUGIO_DAVILA_TRONCOSO.pdf
 36. Hernández Nava N, Llanas Rodriguez GV, Fosado Quiroz RE, Martínez Ramírez A, León Verastegui ÁG. Riesgos ergonómicos presentes en el personal de enfermería de un centro médico privado. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022 Dec 26;6(6):9545–57. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4083>
 37. Mogollón Fernández GY. Factores de riesgos ergonómicos del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos generales y neurocríticos de un Hospital Nacional. Lima ,2017 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16107>
 38. Marin-Vargas BJ, Gonzalez-Argote. J. Riscos ergonômicos e seus efeitos na saúde da equipe de Enfermagem. Rev Inf Científica [Internet]. 2022;101(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332022000100011
 39. Cancio-Bello Ayes C, Lorenzo Ruiz A, Alarcó Estévez G. Autocuidado: una

- aproximación teórica al concepto. Inf psicológicos [Internet]. 2020;20(2):119–38. Available from: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
40. Huaman Carhuas L, Gutiérrez-Crespo HF. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2021 Mar 30;24(1):68–76. Available from: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4353>
 41. Vidal-Blanco G, Oliver A, Galiana L, Sansó N. Calidad de vida laboral y autocuidado en enfermeras asistenciales con alta demanda emocional. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2019 May;29(3):186–94. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862118301116>
 42. Gonnet JP. ¿Por qué la interacción? Una reconstrucción de los escritos tempranos de Erving Goffman. *Rev Reflexiones* [Internet]. 2019 Sep 20;99(1). Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/35308>
 43. Faustino Sánchez MÁ, Alata Cusy YI, Damián Núñez EF, Isla Alcoser SD. Interacción social de los estudiantes en la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. *Dilemas Contemp Educ Política y Valores* [Internet]. 2021 Mar 1; Available from: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2587>
 44. Moreta-Herrera R, López-Calle C, Gordón-Villalba P, Ortiz-Ochoa W, Gaibor-González I. El bienestar subjetivo, psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actual en Psicol* [Internet]. 2018 May 31;32(124). Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/31989>
 45. Vargas Núñez BI. Bienestar social, Satisfacción de la vida y Características personales de violencia. *Rev Espec en Ciencias la Salud* [Internet]. 2020;23:22–30. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2020/vre201-2c.pdf>
 46. Ruiz-Rodríguez M, Sánchez-Martínez Y, Ramírez-Muñoz PC, Camargo-Lemos DM. Recomendaciones de actividad física y reposo en un programa de control prenatal colombiano. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2019;53. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/GTq94HyS8gcqxnyvqFbvXtv/?format=pdf&lang=es>
 47. Espeche RR, Rojo MD. Percepción sobre alimentación y modo de consumo de estudiantes de la asignatura Enseñanza en Enfermería. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2021 Nov 17;10(2):145–59. Available from: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2417>

48. Marcos Espino MP, Tizón Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos [Internet]. 2013 Dec;24(4):168–77. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
49. Bernal CA. Metodología de la Investigación. Tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
50. Arias FG. El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Caracas - República Bolivariana de Venezuela: Editorial Episteme; 2012.
51. Serna G, Gutiérrez G, Zenozain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Primera ed. Peru: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.084>
52. Martínez Ruiz H. Metodología de la investigación. Mexico: Cengage Learning Editores, S.A.; 2012.
53. Arias González JL, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman TL, Vasquez Pauca MJ. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
54. Camones Moreno FV. Riesgos laborales y percepción del desempeño profesional de enfermeros, servicio de emergencia, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. Available from: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4855>
55. Velandia A, Rivera L. Confiabilidad de la escala “Apreciación de la agencia de autocuidado” (ASA), segunda versión en español, adaptada para población colombiana. Av enferm [Internet]. 2009;27(1):38–47. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12953>
56. Espinoza-Venegas M, Huaiquién-Silva J, Sanhueza-Alvarado O, Luengo-Machuca L, Valderrama-Alarcón M, Ortiz-Rebolledo N. Validación de escala de Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en adolescentes chilenos. Esc Anna Nery [Internet]. 2020;24(2). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200213&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Riesgos laborales y autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023

Problema de investigación	Objetivo de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023? - ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023? - ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales entre los riesgos laborales</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023</p> <p>Objetivos específicos - Identificar la relación entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023 - Establecer la relación entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023 - Determinar la relación entre los riesgos laborales</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023</p> <p>Hipótesis específicas - Existe relación significativa entre los riesgos laborales físicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023 - Existe relación significativa entre los riesgos laborales químicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2023 - Existe relación significativa entre los riesgos laborales</p>	<p>V1: Riesgos laborales</p> <p>Dimensiones 1. Riesgo físico 2. Riesgo químico 3. Riesgo biológico 4. Riesgo ergonómico</p> <p>V2: Autocuidado</p> <p>Dimensiones 1. Interacción social 2. Bienestar personal 3. Actividad y reposo 4. Consumo suficiente de alimentos 5. Promoción del funcionamiento y desarrollo personal</p>	<p>Diseño metodológico El tipo de investigación es aplicada, el enfoque es cuantitativo, el nivel es correlacional y el diseño es no experimental - corte transversal.</p> <p>Población y muestra La población a estudiar estaba compuesta por las 30 enfermeras que desempeñaban sus labores en el servicio de emergencias del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos El primer cuestionario utilizado para evaluar los riesgos laborales fue el adaptado por Camones. El segundo cuestionario utilizado para evaluar el autocuidado fue la versión adaptada al español de la Escala de Autocuidado - ASA.</p>

<p>biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023? - ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023?</p>	<p>biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023 - Establecer la relación entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023</p>	<p>biológicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023 - Existe relación significativa entre los riesgos laborales ergonómicos y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento de Riesgos Laborales

INSTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento el cual consta de 16 ítems.
2. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
3. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.

A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para lo cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta de acuerdo a lo que considere adecuado.

Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5
	D1: RIESGOS FISICOS					
1	¿Durante su trabajo esta Ud. Expuesto a ruidos desagradables o perturbadores?	1	2	3	4	5
2	¿La iluminación en su ambiente laboral es inadecuada?	1	2	3	4	5
3	¿Durante su jornada laboral Ud. está expuesto a temperaturas extremas de calor o frio?	1	2	3	4	5
4	¿Durante su trabajo Ud. se encuentra expuesto a radiaciones por rayos X?	1	2	3	4	5
	D2: RIESGOS QUIMICOS					
5	¿En el ejercicio de sus actividades laborales hace uso de látex, desinfectantes, antisépticos o medicamentos?	1	2	3	4	5
6	¿Ha desarrollado algún tipo de dermatitis o alergia que atribuya al contacto con las sustancias mencionadas en el ítem anterior?	1	2	3	4	5
7	¿En su lugar de trabajo Ud. puede tener contacto con sustancias irritantes, corrosivas o asfixiantes?	1	2	3	4	5
8	¿Ha sufrido algún tipo de quemadura por contacto con alguna sustancia química?	1	2	3	4	5
	D3: RIESGO BIOLÓGICO					
9	¿Los materiales y equipos de protección personal son insuficientes en su área de trabajo?	1	2	3	4	5
10	¿Ud. ha tenido contaminación accidental o contacto directo con secreciones del paciente?	1	2	3	4	5

11	¿Ud. ha desarrollado algún tipo de infección por contaminación accidental o contacto directo con secreciones del paciente?	1	2	3	4	5
12	¿Ha sufrido pinchazos con agujas o cortes con material utilizado en los pacientes?	1	2	3	4	5
D4: RIESGOS ERGONOMICOS						
13	¿Durante su trabajo Ud. ¿Se mantiene en posición de pie por tiempo prolongado?	1	2	3	4	5
14	Ha sufrido de: ¿Alteraciones circulatorias (varices o tromboembolia) que atribuya a movimientos o posturas en su trabajo?	1	2	3	4	5
15	¿Ha tenido lumbalgias o dorsalgias que se relacionen directamente con las actividades realizadas en su trabajo?	1	2	3	4	5
16	¿Durante su trabajo Ud. realiza cargas mayores de 25kg en caso de ser varón; o mayor de 15 kilos en caso de ser mujer?	1	2	3	4	5

Instrumento de Autocuidado

Nunca	Casi Nunca	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4
	DIMENSIÓN 1: INTERACCIÓN SOCIAL				
1	Cuando necesito ayuda, puedo recurrir a mis amigos de siempre	1	2	3	4
2	Si yo no puedo cuidarme, busco ayuda	1	2	3	4
	DIMENSIÓN 2: BIENESTAR PERSONAL				
3	Reviso si las actividades que normalmente hago para mantenerme con salud, son buenas	1	2	3	4
4	Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo	1	2	3	4
5	Primero hago lo que sea necesario para mantenerme con salud	1	2	3	4
6	Si quiero, yo puedo buscar las formas para cuidar mi salud y mejorar la que tengo ahora	1	2	3	4
7	Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio	1	2	3	4
8	Cuando me dan orientación sobre mi salud, pido que me aclaren lo que no entiendo	1	2	3	4
9	Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio				
10	He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados, con tal de mejorar mi salud	1	2	3	4
11	Cuando tengo que tomar una nueva medicina, recurro al profesional de salud para que me dé información sobre los efectos secundarios	1	2	3	4
12	Soy capaz de evaluar qué tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud	1	2	3	4
13	Si mi salud se ve afectada, yo puedo conseguir información para saber qué hacer	1	2	3	4
14	Puedo destinar un tiempo para mi	1	2	3	4
	DIMENSIÓN 3: ACTIVIDAD Y REPOSO				
15	Si tengo problemas para moverme o desplazarme me las arreglo para conseguir ayuda	1	2	3	4
16	Creo que me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo	1	2	3	4
17	Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no tengo tiempo para hacerlo	1	2	3	4
18	Puedo dormir lo suficiente como para no sentirme cansado	1	2	3	4
19	Por realizar mis ocupaciones diarias, es muy difícil que tenga tiempo para cuidarme	1	2	3	4
	DIMENSIÓN 4: CONSUMO SUFICIENTE DE ALIMENTOS				
20	Hago cambios en mis alimentos para mantener el peso que me corresponde	1	2	3	4

DIMENSIÓN 5: PROMOCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL					
21	A medida que cambian las circunstancias, yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud	1	2	3	4
22	Cuando hay situaciones que me afectan, yo las manejo para que no afecten mi forma de ser	1	2	3	4
23	Soy capaz de tomar medidas para evitar que mi familia y yo corramos peligro	1	2	3	4
24	A pesar de mis limitaciones para moverme, soy capaz de cuidarme como a mí me gusta	1	2	3	4

Anexo 3: Consentimiento informado

El presente estudio tiene como título: RIESGOS LABORALES Y AUTOCUIDADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY 2023, con el objetivo de Determinar la relación entre los riesgos laborales y el autocuidado en profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2023. El tiempo estimado para la entrevista fue aproximadamente de 15 minutos.

Riesgos y beneficios: El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación: No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad: El proceso fue estrictamente confidencial. Su nombre no fue utilizado en ningún informe, se utilizó de un seudónimo y los resultados fueron utilizados solo con fines académicos.

Participación voluntaria: La participación es estrictamente voluntaria.

Derecho de retirarse del estudio: El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

Si desea participar, favor de llenar el talonario de autorización.

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas.

Yo, _____,
Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio.
Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.

FIRMA INVESTIGADORA

FIRMA PARTICIPANTE

Anexo 4: Base de datos

INSTRUMENTO DE RIESGOS LABORALES																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	5	5	4	3
2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	3	4	3	3
3	3	2	4	2	1	1	1	2	1	2	2	2	4	4	4	3
4	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	2	2
5	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	5	4	4	2	5	2
6	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	4
7	4	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	4	3	3	2	4
8	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	4	4	2	1	3
9	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	3	5	5	4	3
10	4	2	1	2	1	2	1	3	3	2	5	4	3	4	3	3
11	3	2	3	4	2	1	1	3	4	1	1	1	4	4	4	3
12	3	3	2	4	2	1	2	1	1	3	5	1	3	3	3	3
13	4	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	5	2
14	3	2	5	4	1	1	1	1	4	2	2	1	3	2	3	4
15	4	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	4
16	3	2	5	5	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	4
17	3	4	2	4	2	2	2	1	4	2	1	2	4	1	5	1
18	3	3	5	2	3	2	2	2	4	1	1	3	3	2	3	1
19	3	5	2	4	3	5	3	2	3	5	5	4	4	5	5	4
20	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	4	4	3	3	4
21	3	2	3	4	2	1	2	2	3	3	2	4	1	3	5	1
22	4	1	5	1	2	1	1	3	4	2	1	3	3	3	2	3
23	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	4
24	3	2	4	4	1	1	2	2	4	4	1	1	4	2	2	2
25	4	1	5	4	2	1	1	2	1	3	5	1	2	2	3	4
26	5	5	4	3	3	2	4	2	3	3	4	3	5	5	5	4
27	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	3	2	3	4
28	2	4	2	2	2	2	3	4	4	2	3	2	4	3	5	1
29	4	2	3	2	2	2	2	2	4	4	3	2	3	2	1	1
30	4	2	5	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	4

INSTRUMENTO DE AUTOCUIDADO																									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3
2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3
4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2
5	2	3	2	3	4	4	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
6	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	2	4	2	2	4	2	4	2
7	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3
8	4	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2
9	2	2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	3
10	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2
11	3	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	4	2	2	4	4	4	3	3	3	3
12	3	4	3	4	2	4	2	4	2	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	2	2
13	2	3	3	3	3	2	2	3	2	4	3	4	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	3
14	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2
15	2	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3
16	2	3	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
17	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	2	4	2	2
18	4	2	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2
19	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	3	3	1	2	1	3	3
20	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2
21	4	2	3	1	3	3	4	2	4	2	3	2	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3

22	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
23	4	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	
24	4	4	3	4	3	2	4	3	2	4	3	3	3	3	2	4	4	4	2	3	3	2	2	4
25	3	2	3	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	
26	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	4	2
27	4	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	1	3	3	1	2	1	3
28	2	3	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3
29	4	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
30	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	3