



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad Ciencias de la Salud

“Percepción de riesgos laborales y autocuidado del enfermero profesional en el
área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022”

Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en
Emergencias y Desastres

Presentado por:

Lic. Enf. Liz Niño Cordova

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-9227-0301

Asesor:

Dra Maria Hilda Cardenas de Fernandez

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585

LIMA, PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **NIÑO CORDOVA LIZ ANEISA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **"PERCEPCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y AUTOCAUIDADO DEL ENFERMERO PROFESIONAL EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, LIMA 2022"** Asesorado por el docente: Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández.

DNI ... **114238186** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:228448032_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
NIÑO CORDOVA LIZ ANEISA
 DNI: **47668014**

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández.
 DNI: **114238186**

Lima, ...03...de...mayo..... de.....2023...

Índice

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivo específico	6
1.4. Justificación del estudio	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Formulación de hipótesis	18

	4
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1 Método de la investigación	19
3.2 Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4 Diseño de la investigación	19
3.5 Población, muestra y muestreo	20
3.6 Variables y operacionalización	21
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1 Técnica	22
3.7.2 Descripción de Instrumentos	22
3.7.3 Validación	23
3.7.4 Confiabilidad	24
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9 Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1 Cronograma de actividades	25
4.2 Presupuesto	26
5. REFERENCIAS	27
Anexo 1: Matriz de consistencia	36

Anexo 2: Instrumentos	38
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	42
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	44

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis hijos y esposo, son mi motivación para seguir esforzándome día a día, a Dios por su bendición infinita y a todas las personas que me ayudaron en la realización de mi proyecto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la vida por darme la oportunidad de seguir superándome, a mis padres, esposo e hijos que siempre gozan de buena salud y están junto a mí, apoyándome siempre en cada paso que doy.

A mis maestros por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente y haberme brindado sus conocimientos.

RESUMEN

El trabajo de investigación tiene como objetivo determinar cómo la percepción de riesgos laborales y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022. Empleó la metodología del método hipotético deductivo, descriptivo, de diseño no experimental y correlacional, en una población muestral de 80 enfermeros, quienes contestaron dos cuestionarios validados en trabajos previos de investigación; El instrumento de riesgo laboral obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.752 y del instrumento de autocuidado profesional con alfa de Cronbach de 0.941, situándose ambos instrumentos en una confiabilidad alta. Después de la aplicación del instrumento, se empleará el tratamiento de datos en el programa estadístico SPSS versión 28 para la obtención de resultados descriptivos e inferenciales por medio de la prueba estadística de Chi Cuadrado, a fin de contrastar la hipótesis $H_i =$ Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos laborales y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022; logrando concluir con la relación entre las variables estudiadas.

Palabras clave: percepción, riesgos, laboral, autocuidado, enfermería.

ABSTRACT

The research work aims to determine how the perception of occupational risks and self-care of the professional nurse in the emergency area of the Maria Auxiliadora Hospital, Lima 2022. It used the methodology of the hypothetical deductive, descriptive method, of non-experimental and correlational design, in a sample population of 80 nurses, who answered two questionnaires validated in previous research works; The occupational risk instrument obtained a Cronbach's alpha reliability of 0.752 and the professional self-care instrument with a Cronbach's alpha of 0.941, placing both instruments in high reliability. After the application of the instrument, the data treatment will be used in the statistical program SPSS version 28 to obtain descriptive and inferential results by means of the Chi Square statistical test, in order to contrast the hypothesis H_1 = There is a statistically significant relationship between the perception of occupational risks and the self-care of the professional nurse in the emergency area of the María Auxiliadora Hospital, Lima 2022; managing to conclude with the relationship between the variables studied.

Keywords: perception, risks, labor, self-care, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Con la pandemia por Covid-19, la Organización Mundial de la Salud el año 2022 reconoce el papel fundamental de los trabajadores de salud en disminuir el sufrimiento de la persona y sus acciones para salvar vidas, asimismo, señala que no existe nación que garantice la seguridad de sus pacientes si no conserva la salud de su personal de salud, por lo cual en el año 2020 propone la Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud como una estrategia para salvaguardar la salud de los trabajadores de la salud ofreciendo entornos laborales seguros, capacitación permanente, remuneración adecuada y el respeto laboral que merecen, por ser pieza clave para garantizar la funcionalidad de los sistemas de salud y la sociedad (1).

Dicha carta focaliza la atención en cinco esferas; protección contra la violencia, fomentar la salud mental, brindar seguridad de daños biológicos y físicos, suscitar programas de seguridad para el trabajador y lograr vincular las políticas existentes hacia la seguridad de los pacientes con las políticas de seguridad del trabajador, todas estas medidas a fin de promover la protección de los trabajadores de la salud en todos los niveles de atención, sin embargo, la realidad palpable se acerca a la ausencia de la implementación de dichas estrategias en los sistemas de salud y el trabajador se encuentra vulnerable a riesgos laborales y secuelas de los mismos pese a los cuidados que puedan desarrollar (2).

La prevalencia de riesgos laborales en los entornos laborales durante la pandemia ha ido elevándose considerablemente a comparación de años anteriores, asimismo el estrés psicológico en el personal de enfermería por las largas horas de jornada laboral en ocasiones

excedían las 24 horas continuas sumado al temor de contagio, la separación de sus familiares y la pérdida de los mismos a causa de la enfermedad, trayendo consigo consecuencias a su salud, según reportes de estudios previos indican que de cada cuatro trabajadores de salud uno padece ansiedad y depresión, y uno de cada tres registraron insomnio, asimismo, incrementaron los casos de acoso verbal, discriminación, violencia física, contagios, lesiones físicas (3).

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo, el año 2021, a diario mueren personas a consecuencia de los accidentes en los contextos laborales, por enfermedades y traumatismos relacionados con su trabajo, alcanzando en promedio 1,9 millones de muertes anuales (4), asimismo las incapacidades que dejan los riesgos laborales ascienden a 90 millones de vidas por año, por lo cual incita a las instituciones de salud velar por la seguridad no solo del paciente sino del personal de salud (5). Por lo que el año 2022 la OMS y la OIT recomiendan la aplicación de programas sostenibles hacia la gestión de la salud y el bienestar de los trabajadores de salud a nivel de todos los niveles de atención a fin de disminuir riesgos laborales: biológicos, físicos, ergonómico, químico y psicosocial (6).

En América Latina se registran entre 21 y 32% de casos hipertensión como consecuencia de las elevadas exigencias del entorno laboral y el bajo control del mismo, así como aumento de riesgos laborales disgregadas a nivel físicos, químicos, psicológicos, ergonómicos, etc. (7) relacionándose estas con complicaciones a cardiopatías, alteraciones digestivas, hipertensión arterial, lumbalgias, alteraciones musculares y esqueléticas. A lo que la OIT el año 2022, incide en la aplicación de políticas para favorecer entornos saludables para el trabajador y disminuir riesgos laborales (8).

El Perú al igual que el contexto internacional presenta debilidades en las políticas implementadas dirigidas al cuidado del profesional de salud, por lo que los riesgos laborales en los sistemas de salud permanecen latentes y aumentan en el tiempo por factores personales, profesionales, institucionales, equipos e infraestructura de los ambientes asistenciales (9). Entre las los principales riesgos laborales se encuentran: traumatismos, agentes biológicos, daños ergonómicos, microorganismos patógenos en aerosoles, entre otras que desencadenan enfermedades crónicas (10).

En el Perú cada sistema de salud se rige bajos sus normativas y estándares calidad orientados hacia el paciente, sin embargo, las políticas de protección al personal aún siguen siendo debilidad de las gestiones de turno, razón por la cual persisten entornos que alteran el bienestar de sus trabajadores generando daños al profesional de salud y sus consecuencias devienen en débiles cuidados al paciente. Pese al autocuidado y el uso de todos sus mecanismos de protección para evitar daños a la salud física, psicológica y mental un ambiente no propicio puede es un entorno de riesgo laboral para los prestadores de salud.

El Hospital María Auxiliadora no es ajeno a las debilidades del sistema sanitario en, a nivel institucional el personal percibe riesgos laborales ya sea de carácter físico y psicológico por las infraestructuras limitadas para la demanda de pacientes, la sobrecarga laboral, estrés laboral, calidad de vida profesional mermado, exceso de pacientes a cargo por turno, insatisfacción del paciente por el servicio otorgado que causa respuestas intimidantes y amenazadoras, incluso actos de violencia, carencia de equipos de protección personal que aumenta las probabilidades de daños biológicos por el riesgo de exposición.

A nivel del servicio de emergencia las deficiencias institucionales están aun más marcadas y agregadas por los recursos limitados, es decir, se carecen de insumos biomédicos, medicamentos, reactivos de laboratorio, entre otros aspectos que el personal de enfermería a cargo del manejo de pacientes se siente limitado a actuar por temor a quedarse sin insumos, por ejemplo: se cuenta con un solo catéter venoso para tener un acceso venoso de buen calibre y no hay opción de fallar en el procedimiento porque no hay material para un segundo intento, evento que no solo causa estrés al enfermero sino expone a diversos riesgos laborales, es ahí donde debe optimizar su autocuidado personal y del paciente a cargo, para lo cual requiere no solo de habilidades y conocimientos sino de experiencia profesional en el área.

Por lo tanto, no tener un manejo adecuado de los riesgos laborales, el personal de salud se convierte en candidato para ser paciente a consecuencia del desgaste profesional, estrés, enfermedades ocupacionales, exposición a patógenos y contagio de enfermedades, accidentes con punzocortantes, caídas, golpes, etc., sin embargo los registros de los mismos son escasos o nulos por temor a llamadas de atención por las jefaturas, cese laboral y en ocasiones hasta por desconocimiento, por lo que los registros de los riesgos y accidentes laborales tienen las estadísticas reales de lo que ocurre día a día en los ambientes de emergencia y agudiza más la vulnerabilidad del enfermero.

Razón por la cual el estudio se plantea el desarrollo del estudio a fin de proporcionar información actualizada entre la percepción de riesgos laborales y autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022, a fin de reorientar las debilidades que se encuentren hacia oportunidades para mejorar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo la percepción de riesgos laborales se asocia al autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos biológicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos químicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos físicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos ergonómicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos psicosocial” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo la percepción de riesgos laborales y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022

1.3.2 Objetivo específico

- Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos biológicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022
- Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos químicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022
- Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos físicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022
- Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos ergonómicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022
- Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos psicosocial incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022

1.4. Justificación del estudio

1.4.1 Teórica

El proyecto de investigación corroborará las teorías definidas sobre percepción de riesgo laboral, y autocuidado del enfermero frente a las conclusiones que se obtendrán posterior a los resultados, de manera que sirvan como aporten positivo al desarrollo de temas conceptuales aplicados a la realidad del estudio.

1.4.2 Metodológica

La investigación aplicará de manera secuencial las fases respectivas al proceso metodológico correspondiente, estableciendo relaciones entre ambas variables posteriores a la evaluación analítica, para concluir con la afirmación o negación de los objetivos propuestos de manera clara y precisa.

1.4.3 Práctica

La investigación evidenciará la percepción del riesgo laboral y la forma de autocuidado de los enfermeros dentro del ambiente de emergencia, permitiendo que los hallazgos incorporen programas de fortalecimiento institucional relacionado con las actividades profesionales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El trabajo de investigación se estará desarrollando en un lapso de tiempo de 3 meses entre los meses de octubre a diciembre del año 2022.

1.5.2 Espacial

La investigación será llevada a cabo en los ambientes del Hospital María Auxiliador dentro de las áreas del servicio de emergencia, en la ciudad de Lima, Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población estará delimitará a todos los enfermeros del área de emergencia el Hospital María Auxiliadora de la ciudad de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Pérez et al. (11) el año 2020 en Ecuador, tuvieron como objetivo “Identificar los riesgos ocupacionales y la relación con el autocuidado en los profesionales de enfermería que laboran en el primer nivel de atención en los Distritos 01D01 y 01D02 de la provincia del Azuay en 2019”, realizó un estudio cuantitativo, correlacional, transversal; en una población de 185 profesionales enfermeras/os que laboran en los distritos de salud 01D01 y 01D02, a las cuales se les aplicó dos cuestionarios sobre la percepción de riesgo (alfa de Cronbach = 0,892) y agencia de autocuidado (alfa de Cronbach = 0,81); obtuvieron que el 45,2% sufrió al menos un accidente laboral, y 40% de percepción riesgo media, 41.3% conducta preventiva normal y 79.4% capacidad media de autocuidado, el 100% de los riesgos fueron trabajo con productos biológicos y trabajo con elementos e instrumentación punzante y/o cortante; concluyeron que no existe relación entre las variables de percepción de riesgo laboral y autocuidado en los profesionales de enfermería

Bajaña y Chunga (12) el año 2019 en Ecuador, tuvieron como objetivo “Determinar la influencia en el autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en el Hospital General Guasmo Sur”, en un estudio cuantitativo, descriptivo transversal en 150 enfermeros que trabajan en muchas áreas del hospital mediante una encuesta validada, sobre autocuidado en las horas de permanencia en el trabajo; obtuvieron que el 94% de los riesgos durante el trabajo incluyeron las no medidas de bioseguridad, exceso de horas y lesiones por

sobrecarga de trabajo; sobre el incumplimiento del autocuidado: el 54% se sobrealimenta, 92% no se hidrata adecuadamente, 93% no duerme bien; sobre las lesiones: el 26% tuvo lesión mecánica, 34% punzocortante; 11% fluidos corporales; concluyen que hay evidencia de problemas alimenticios e hidratación en la mitad de la población, y la presencia de lesiones por exposición a patógenos no usar medidas de seguridad y lesiones con objetos punzantes y fluidos corporales

Espinoza (13) el año 2018 en Chile tuvo como objetivo “Describir la percepción de riesgo laboral y autocuidado en los Enfermeros de primaria de salud de una comuna del Bio-Bío”, en un estudio descriptivo, correlacional en una muestra de 28 profesionales de enfermería, las cuales contestaron un cuestionario de percepción de riesgo laboral, autocuidado, características sociodemográficas y laborales que cuenta con validez y confiabilidad alta; obtuvo que menos de la mitad de enfermeros tienen nivel medio de riesgo laboral, siendo el resto de manera proporcionada nivel riesgo alto y medio; hay evidencia de violencia drogadicción y delincuencia como un riesgo adicional; se evidencia alta nivel de autocuidado, aunque es bajo en ejercicio físico, cuidado personal y tiempo para unos mismo; concluyo que no existe relación significativa entre percepción de riesgo laboral y autocuidado.

Nacionales

Castro (14) el año 2022 en Perú, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la capacidad de autocuidado y el riesgo ocupacional en el profesional de enfermería de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de primer nivel - IPRESS en la Microrred Ascensión”, realizó un estudio descriptivo, no experimental, transversal, descriptivo, en una población de 23 enfermeras a las cuales se les encuestó mediante instrumentos validados sobre

riesgos laborales y capacidad de autocuidado, obtuvieron 91.3% riesgo biológico. 60,9% químico, 56,5% físico, 43,5% psicosocial y 65,2% ergonómicos, además el 34,8% capacidad media de autocuidado y exposición a riesgos laborales y 4,3% baja capacidad de autocuidado y exposición a riesgos laborales de nivel medio, concluyó que los enfermeros están expuestos a los riesgos en su trabajo diario y cuentan con un nivel medio de autocuidado

Cruz y Vilca (15) el año 2019 en Perú, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre conocimiento sobre factores de riesgo laboral y práctica de medidas de protección de enfermeras de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echeagaray” , realizó un estudio descriptivo correlacional en 32 enfermeras asistenciales a las cuales se les encuestó con dos instrumentos, uno para medir el conocimiento de las enfermeras sobre factores de riesgo laboral y otra una guía de observación sobre prácticas de medidas de protección de las enfermeras; encontró el 65,6% de enfermeras tienen nivel de conocimiento alto y el 6,3% tienen nivel de conocimiento medio sobre factores de riesgo laboral y que el 68,8% si cumplen las prácticas de medidas de protección y el 31.3% no lo cumplen; concluyó la existencia significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de protección ($p=0.0078$).

Borja (16) el año 2020 en Perú tuvo como objetivo “Conocer la relación de los Riesgos ergonómicos con las prácticas de autocuidado del personal de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote”, empleó un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal en 20 enfermeras y 16 técnicas en enfermería del servicio de emergencia quienes respondieron dos encuestas validadas, la guía de observación de prácticas de autocuidado y la guía de observación sobre riesgos ergonómicos, obtuvo 77.8% personal de enfermería con prácticas de autocuidado inadecuado, y el 22.2 % adecuado; 52.8% personal de enfermería tienen riesgos ergonómicos bajo y 47.2% alto; concluyó que no existe relación

estadísticamente significativa de los riesgos ergonómicos y las prácticas de autocuidado del personal de enfermería $p=0.317$.

2.2 Bases teóricas

Variable independiente: Riesgos laborales

Riesgo abarca todo objeto o sustancia, que tenga forma de energía o elementos de la organización, que dar origen a un accidente de trabajo y declinar a consecuencias del mismo o generar daños severos a largo plazo. Por lo cual se hace necesario la aceptación y concientización que todo acto laboral puede poseer un riesgo con el cual puede generar una enfermedad (17).

Riesgos laborales, son todas aquellas condiciones existentes o potenciales que tienen la capacidad de causar un accidente en el entorno laboral, siendo sucesos no esperados que enrumban lesiones a trabajadores, que de ser persistente puede causar enfermedades laborales sea de índole químico-físico-biológico-ergonómico-psicosocial que se encuentran presentes en el lugar de trabajo del profesional de salud (18).

Asimismo, en el contexto de la pandemia por Covid 19, la Organización Internacional del Trabajo reconoce que de ser un riesgo biológico el contagio por el virus ha pasado a ser una enfermedad profesional que su manejo depende del marco jurídico de cada país y su Sistema de Seguridad del Trabajador y debe cumplir con las siguientes características (19):

- Haber estado expuesto a un riesgo específico
- La exposición al riesgo debe ser el causante del contagio.

- Incluir la enfermedad en la lista de enfermedades ocupacionales de no estar en la lista nacional de enfermedades profesionales debe probarse que existe el riesgo profesional y la relación causal entre la enfermedad y el riesgo.

Se añade que el profesional de enfermería realiza sus actividades en áreas críticas como los servicios de emergencia convirtiéndose en un sujeto vulnerable a diversos riesgos ocupacionales para contraer enfermedades o accidentes laborales por el contacto directo de usuarios, las debilidades en los equipamientos de la institución que repercute en el actual de los profesionales de salud acrecentando los riesgos psicosociales y ergonómicos, así como el manejo de punzocortantes y ropa contaminada (20).

Dimensiones:

- **Riesgo biológico**, es la exposición a microorganismos de origen patógeno por lo que puede causar algún tipo de infección al personal de salud y su desarrollo dependerá del sistema inmunológico de cada individuo y de capacidad de respuesta frente al evento de riesgo (21). Entre los patógenos más comunes con los que lidia el personal de salud durante sus actividades asistenciales son los parásitos, bacterias, virus y hongos, por lo cual las instituciones adoptan normas y protocolos de protección y bioseguridad a fin de disminuir los riesgos biológicos, a los cuales se suma la administración de vacunas en el personal de salud como medida preventiva (22).
- **Riesgo químico**, es la exposición a sustancias orgánicas e inorgánicas, naturales y sintéticas que se encuentran presente en los ambientes donde el enfermero realiza sus labores. La exposición frecuente o el exceso de los químicos en el área puede conllevar a efectos de irritación, corrosión, asfixia o toxicidad (23). Entre las más comunes se encuentran las sustancias gaseosas; conformadas por moléculas diseminadas según la

temperatura y la presión, por ejemplo, gases como el monóxido de carbono, dióxido de nitrógeno, algunos vapores como mercurio, alcohol metílico; y los particulados que son partículas líquidas o sólidas como polvos, humos, niebla (24). Dichos riesgos se encuentran con mayor proporción en las áreas de emergencia, donde se suman los riesgos por la manipulación de medicamentos, látex, antisépticos, desinfectantes (25).

- **Riesgo físico**, son las exposiciones de manera abrupta entre la persona y el entorno que sobrepasa a la capacidad de soporte del individuo, por ejemplo, temperaturas extremas, humedad, ruidos, vibraciones, radiaciones ionizantes sea por rayos x, mala iluminación o ventilación. Las cuales causan efectos negativos a la salud del trabajador (26).
- **Riesgo ergonómico**, son aquellos factores de exposición vinculados a componentes de cargas estáticas (posturas forzadas) y dinámicas (esfuerzos intensos, movimientos repetitivos), la actividad laboral, y su entorno que conllevan a alteraciones musculoesqueléticas, a su vez originan un desequilibrio entre la funcionalidad del trabajador y las obligaciones que debe cumplir (27). Su principal efecto son las lumbalgias, la misma que es considerada como indicador de descansos médicos y ausentismo laboral (28).
- **Riesgo psicosocial**, engloba a aquellos componentes que están en el entorno de trabajo y a su vez se encuentran directamente relacionadas con la institución, las actividades que demanda la ejecución de las funciones del trabajo y el desarrollo de las tareas que llegan a causar efectos negativos en la salud del trabajador y en su productividad. Su percepción dependerá de algunas características del sujeto como su personalidad, sus necesidades, las

expectativas, su vulnerabilidad y la adaptación al entorno, puesto que no todos los trabajadores perciben los efectos de la misma forma (29).

Variable dependiente: Autocuidado

El autocuidado agrupa todas las decisiones y acciones que la persona efectúa en su día a día a fin de cuidar su salud, estas acciones se dan de forma continua en base a conocimientos producto de la experiencia y enseñanza, adaptándose a los entornos donde desarrolla sus actividades laborales para conservar y mejorar su salud integral, evitando enfermedades ocupacionales o complicaciones de estos, contando con el aval de normativas vigentes a nivel institucional(30).

A lo largo de los años con la aparición de diversas enfermedades han hecho que el autocuidado se ha plasmado en un conjunto de actitudes, practicas, costumbres, competencias inherentes a la cultura, buscando el cuidado de si mismos en su salud y su vida (31). Actualmente el termino de autocuidado hace mención a todo aquello inherente a la enfermedad, manejo y vigilancia de medicamentos, exámenes médicos a fin de restaurar la salud, que se diferencia de los cuidados habituales para prevenir enfermedades que en conjunto comparten el fin de conservar la salud y disminuir la mortalidad (32).

El autocuidado del enfermero se ve limitado por los factores organizacionales que afectan el desarrollo de su actividad asistencial, causando efectos negativos en el bienestar del trabajador, por lo cual es necesario que las organizaciones de salud profundicen los protocolos de protección al personal sanitario, contrarrestar las situaciones originarias de tensión, estrategias

de intervención y mayor implicancia de los gestores para la implementación de programas no solo en protección del paciente sino de los cuidadores de los mismos (33).

Dimensiones:

- **Interacción social**, hace mención al factor elemental en todas las etapas de la vida, que permite estar en contacto con otros individuos mediante el cual se potencializa las relaciones favorables con los otros para conseguir una convivencia tranquila para mantener una salud emocional positiva. Por lo cual se convierten en factores de protección para la salud que a su vez influye en no solo en el bienestar sino en la calidad de vida profesional y productividad (34).
- **Bienestar personal**, son las intervenciones personales que hace la persona a fin de cuidar su salud abarca el cuidado personal, conservar la limpieza, identificación oportuna de exposición a riesgos laborales para responder a ellos, entre otras actividades individuales que se desarrollan de forma intencionada y consciente sobre todas las medidas físicas y psicológicas para la práctica asistencial sin daño hacia el mismo. Un desarrollo adecuado de estas acciones afronta los riesgos psicosociales y otros riesgos presentes en el entorno hospitalario(35).
- **Actividad y reposo**, es un componente elemental para el profesional de salud que convive no solo con las necesidades de salud de los pacientes sino con las carencias y limitantes a nivel institucional, dentro de estas acciones se encuentran ejecutar actividades de relajación pueden ser actividades lúdicas, tareas domésticas que promuevan equilibrio del bienestar de la persona, aporte el logro del sueño y evite insomnio por temas laborales. De

lo contrario las carencias de las actividades de reposo propicia la tensión e irritabilidad del personal, por lo cual se hace importante vincular las actividades asistenciales con actividades de reposo (36).

- **Promoción de desarrollo personal**, engloba actividades encaminadas hacia el mantenimiento de entornos saludables para la persona, dichas acciones se logran en conjunto con el trabajador y la organización, para mejorar factores externos e internos que influyan en la salud laboral (37).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

El estudio se sustenta en base a la teoría de Dorotea Orem, quien señala que para que se dé el autocuidado se deben cumplir con ciertos requisitos universales (ventilación, iluminación, servicios básicos, aire limpio, alimentos, eliminación de desechos, etc) y la promoción-prevenición de la salud con cuidados específicos para conservar la salud integral (38).

Asimismo, Orem plantea que el autocuidado cuenta con cinco componentes que la persona posea para realizar el autocuidado, estas son:

- Agente de autocuidado
- Agente de autocuidado dependiente, personas que requieren cuidados.
- Salud, es el fin que se espera alcanzar.
- El ambiente o entorno donde se desarrollan las acciones de cuidado.
- Personal de enfermería, acciones del profesional para mejorar sus competencias y habilidades de cuidado.

Por lo que concluye que el autocuidado es la actividad de la persona sea aprendido por enseñanza o la experiencia y están orientadas al cuidado de su salud (38).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1= Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos laborales y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022

H0= No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos laborales no influyen en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos biológicos y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos químicos y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos físicos y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos ergonómicos y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgos psicosocial y en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método de investigación que se empleará en el siguiente proyecto es el hipotético deductivo, puesto que, mediante hipótesis formuladas a partir de conocimientos globales, buscarán expresar los objetivos de la investigación para la población de estudio, los cuales se contrastarán con los resultados obtenidos (39).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que el proyecto de investigación utilizará es el cuantitativo, debido a la evaluación que se realizará en la relación de variables de estudio, asignando a los datos obtenidos valores numéricos los que serán procesados para los análisis inferenciales, reportando un balance del entorno problemático (40).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo de investigación será de tipo aplicada, debido al manejo de conceptos; observacional puesto que se observará la realidad sin intervenir en ella y prospectivo al obtener información del estudio por medio de encuestas realizadas (39).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño del proyecto de investigación a emplearse es no experimental al no manipular las variables que se estudiarán; correlacional debido a la búsqueda de relación entre las variables y de corte transversal puesto que recolectarán información en un tiempo específico y determinado (39).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población definida como agrupamiento de seres humanos las cuales cuentan con particularidades anheladas para el estudio en un momento explícito y en un tiempo determinado (39).

La población considerada para el proyecto de investigación serán 80 enfermeros que trabajan en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora en la ciudad de Lima 2022, la población de estudio será de tipo población muestral por trabajar con la población en su totalidad.

Criterios de Inclusión

- Todo enfermero que al momento del estudio se encuentre trabajando y tenga un tiempo mínimo de trabajo en el servicio de emergencia de 1 año en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora.
- Todo enfermero con o sin especialidad que se encuentre trabajando de manera asistencial en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora
- Todo enfermero que se encuentre trabajando en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora y acepte ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión

- Enfermero que, al momento de realizar el estudio, no se encuentre trabajando en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora
- Enfermero que al momento del estudio no cumpla con el tiempo de trabajo mínimo en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora.
- Enfermero que no se encuentre trabajando en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora por motivo de vacaciones o índole personal o de salud.

- Enfermero que se encuentre trabajando en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora y no desee ser parte del estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medida	Escala valorativa
Variable 1	Son eventos donde hay un enorme peligro hacia la integridad física, psicológica, psicossocial de una persona que se encuentra en el ejercicio de una profesión dentro de su área de trabajo.	Toda exposición que pueda tener el enfermero de emergencia donde el peligro de poner su integridad esta siempre latente.	Riesgo Biológico	<ul style="list-style-type: none"> ● Virus ● Bacterias ● Hongos ● Parásitos 	Siempre = 1 Casi siempre = 2 A veces = 3 Nunca = 4	Riesgo laboral alto (67-100) Riesgo laboral medio (34 – 66) Riesgo laboral bajo (0 – 33).
			Riesgo Químico	<ul style="list-style-type: none"> ● Desinfectantes ● Medicamentos ● Aerosol 		
			Riesgo Físico	<ul style="list-style-type: none"> ● Ruido ● Ventilación ● Iluminación ● Temperatura ● Vibraciones 		
			Riesgo Ergonómico	<ul style="list-style-type: none"> ● Posturas inadecuadas ● Movimientos bruscos ● Cambios bruscos de posición 		
			Riesgo Psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajo ● Tareas ● Inseguridad 		
Variable 2	Acciones realizadas por un ser humano para promover y conservar la salud manteniendo el	Destreza que el enfermero demuestra en la toma de acciones acerca de eventos en los cuales debe autorregularse conservando o cambiando acciones y hechos para	Interacción social	<ul style="list-style-type: none"> ● Recurre a persona en caso de necesitarlas ● Búsqueda de ayuda 	Nunca= 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Adecuado (61-90) Regular (31–60)
			Bienestar personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisión de actividades ● Limpieza espacio personal ● Cambios de hábitos 		

bienestar, teniendo para este propósito acciones deliberadas	beneficio de su salud.	Actividad y reposo	<ul style="list-style-type: none"> ● Dedicar tiempo para sí. ● Realiza ejercicio ● Descanso necesario ● Alimentación sana ● Tiempo de cuidado. ● Cambios para la salud 	Inadecuado (0– 30).
		Promoción de desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Manejo de eventos ● Medidas para desarrollarse 	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica a utilizar será la encuesta, las cuales estarán estructuradas adecuadamente con orientación a la muestra poblacional a investigar, para tal caso el proyecto empleará dos encuestas diseñadas para la obtención de información necesaria para el correcto desarrollo de la investigación.

3.7.2 Descripción de Instrumentos

El proyecto de investigación empleará para su desarrollo dos instrumentos ordenados y estructurados que han sido orientados a la población de estudio.

El primer cuestionario a utilizarse es llamado "Riesgos Laborales" y fue empleada por Incio Carpio en el año 2020 (41).

El instrumento evalúa los riesgos laborales de los enfermeros acerca de sus percepciones, consta de 24 preguntas distribuidas en 5 dimensiones: riesgo biológico, riesgo químico, riesgo físico, riesgo ergonómico y riesgo psicosocial

La escala de medición empleada será Likert, la cual tiene la clasificación de uno para “siempre”, dos “casi siempre”, tres “a veces” y cuatro “nunca”

La escala de valor, presentará los niveles y rangos de los riesgos laborales: Riesgo laboral alto (67-100), riesgo laboral medio (34 – 66) y riesgo laboral bajo (0 – 33).

El segundo cuestionario que se empleará es llamado “Autocuidado Personal” y empleada por Jama en el año 2022 (42).

El instrumento evalúa el autocuidado personal que los enfermeros practican, consta de 18 preguntas distribuidas en 4 dimensiones: interacción social, bienestar personal, actividad y reposo, promoción de desarrollo personal.

La escala de medición usada será Likert, la cual tiene la clasificación de uno para “nunca”, dos “casi nunca”, tres “a veces”, cuatro “casi siempre” y cinco “siempre”

La escala valorativa, presentará los niveles y rangos de los autocuidados personales: Adecuado (61-90), Regular (31–60) e Inadecuado (0– 30).

3.7.3 Validación

El proceso veracidad de los instrumentos fueron desarrollados de manera progresiva por personas entendidas en el tema.

El instrumento de riesgo laboral, estuvo validada por la supervisión de tres expertas licenciadas en enfermería, las cuales cuenta con especialidad no menor a 5 años y grado de magister, dando un veredicto a favor del instrumento (41).

El instrumento de autocuidado, estuvo validada por la supervisión de tres expertas licenciadas en enfermería, las cuales cuenta con especialidad no menor a 5 años, dando un veredicto a favor del instrumento (42).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos fue dada mediante la aplicación de pruebas pilotos en entornos poblaciones parecidos para evidencia la relación entre ambas variables

El instrumento de riesgo laboral obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.752 (41) y del instrumento de autocuidado con alfa de Cronbach de 0.941 (42), situándose en una confiabilidad alta.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La conformación de la información estará dada por el acopio de las encuestas desarrolladas por la muestra poblacional, las cuales estarán agrupadas estructuralmente y ordenadamente en el programa Microsoft Excel, del cual obtendremos resultados que describen las variables expresados en gráficos y tablas de frecuencias; de la misma manera para obtener los resultados analíticos se usará el programa estadístico SPSS versión 25, evidenciando la confrontación de hipótesis, teniendo los resultados finales del estudio.

3.9 Aspectos éticos

El proyecto de investigación seguirá los parámetros éticos normados en estudios que cuenten con participación de personas, respetará la libertad en las decisiones de los enfermeros en ser partícipe de este estudio, sin ningún tipo de racismo o discriminación resaltando el trato igualitario para los participantes, con el fin primordial de buscar el beneficio para toda la población; así mismo se cumplirá con las disposiciones del reglamento de la Universidad Norbert Wiener que exigen para investigaciones de post grado (Guía de trabajos de Investigación, año 2022), se expresa fehacientemente que el presente proyecto de investigación es desarrollado de manera única y original.

4.2 Presupuesto

	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO TOTAL
HUMANO			
Tesista	Licenciada	01	00.00
Asesor estadístico	Estadista	01	850.00
Subtotal			850.00
MATERIALES Y EQUIPO			
Computadora	Unidad	01	200.00
Impresora	Unidad	01	200.00
Escritorio	Unidad	01	200.00
Subtotal			600.00
SERVICIOS			
Impresiones	Unidad	2 millar	100.00
Logística	Unidad	Diversos	120.00
Material de escritorio	Unidad	Diversos	80.00
Refrigerio	Unidad	Diversos	50.00
Subtotal			350.00
OTROS	Unidad	Diversos	300.00
Subtotal			3200.00
TOTAL			2100.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet].; 2020 [citado 12 de septiembre. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
2. Pappa S, Giannakas T, Giannakoulis V, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*. 2020 agosto; 88(9):901-907.
3. Bohlken F, et al. Pandemia de COVID-19: experiencia de estrés de los trabajadores de la salud: una breve revisión actual. *Psiquiatría Práctica*. 2020 abril; 47(4): 51-56.
4. Organización Mundial de la Salud: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. [Internet].; 2020 [citado 12 de septiembre. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>.
5. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. [Internet].; 2020 [citado 5 de septiembre. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>.
6. Organización Mundial de la Salud. Cuidando a los que cuidan: Guía para el desarrollo e implementación de programas de salud y seguridad ocupacional para trabajadores de la salud. [Internet].; 2020 [citado 12 de septiembre. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040779>.

7. Hernández A, Gómez M, Gonzales G, Salgado J. Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2021 marzo; 20(3): 197-206.
8. Organización Mundial de la Salud. Occupational health: Stress at the workplace. [Internet].; 2020 [citado 12 de septiembre. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>.
9. Copari N. Occupational risk and psychosocial status of the health team of a health center in Tacna. *Investigación e Innovación*. 2021 febrero; 2(1):92-101.
10. Del águila A. Evaluación de riesgo psicosocial en el Trabajo y su influencia en el Desempeño Laboral del personal asistencial del Centro de Salud de Morales. [Tesis de titulación]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3423>
11. Castro A. Riesgos ocupacionales y capacidad del autocuidado en enfermeras (os) en instituciones prestadoras de servicio de salud - ipress de primer nivel en la Microred de Ascención, Huancavelica. [Tesis de especialización]. Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4527>
12. Cruz C, Vilca Y. Conocimiento sobre factores de riesgo laboral y prácticas de medidas de protección de enfermeras de emergencia. Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2019. [Tesis de especialización]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7834>

13. Borja L. Riesgos ergonómicos y prácticas de autocuidado del personal de enfermería. Nuevo Chimbote, 2020". [Tesis de Maestría]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3605>
14. Perez T, Sotamba L, Quito N, Urgilés C, Febres F. Riesgo ocupacional y autocuidado en enfermería , en atención primaria de salud. Revista Killkana Salud y Bienestar. 2020 junio; 04(4):15-24.
15. Bajaña K, Chunga S. Autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en le Hospital General Guasmo Sur Octubre 2018-Enero 2019. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44360>
16. Espinoza C, Espinoza M. Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros atención primaria de una comuna del Biobío. Revista Horizonte de Enfermería. 2018 enero; 29(1):6-17.
17. Organización Internacional del Trabajo. Disposiciones fundamentales de las normas internacionales del trabajo pertinentes en el contexto del brote de COVID-19. 2nd ed. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2020.
18. Camones F. Riesgos laborales y percepcion del desempeño profesional de enfermeros, servicio de emergencia, Hospital Victor Ramos Guardia, Huaráz. [Tesis de maestría]. Huaráz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Ancash; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4855>

19. Organización Internacional del Trabajo. Anticiparse a las crisis, prepararse y responder: Invertir hoy en sistemas resilientes de SST Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2020.
20. Custodio P. Riesgo laboral y desempeño laboral en el personal de enfermería, del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de Maestría]. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6382>
21. Uribe J, Bedoya O, Vélez D. Relación entre la percepción del riesgo biológico y la accidentalidad laboral en un hospital colombiano. Revista Politécnica. 2020 junio; 16(32): 56-67.
22. Vergara T, Veliz E, Fica A, Dabanch J. Exposure to risk fluids in health personnel. Evaluation of direct costs in their management. Revista chilena infectología. 2018 marzo; 35(5): 490-497.
23. López L, Cumbreira A. Perception of labor risk in the health personnel of Metropolitan Health Region. Panama. Revista médica Panamá. 2019 julio; 39(3): 94-99.
24. Fernandez M, Rosales D. Riesgos laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica Cayetano Heredia de Huancayo. [Tesis de especialización]. Universidad Nacional del Callao, Lima; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3096>
25. Cedeño A, Vaca L, Carrera A, Panta C. Riesgo laboral en trabajadores de salud del sector público. Revista de Enfermagem UFPE. 2018 septiembre; 2(3): 406-417.

26. Dávila M, Chávez D, Perales C, Franco C. Factores de riesgo laboral y daños a la salud en las enfermeras del Hospital General Fresnillo. Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud. 2018 julio; 11(1):1-10.
27. Díaz C. Ausentismo y Desempeño Laboral en profesionales de áreas críticas. Revista cuidarte. 2018 mayo; 9(1): 1973-1987.
28. Quinche R. Riesgos laborales y calidad de vida en el personal de enfermería de la unidad de emergencias, Hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho. [Trabajo académico para título de especialista]. Universidad Norbeet Wiener, Lima; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/5942>
29. Panunzio P. Accidentes laborales en Enfermería. Revista Enfermería Investiga. 2020 marzo; 5(2):1-3.
30. Quinhua M. Autocuidado en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el contexto de la pandemia Covid 19. [Tesis de Tiulación]. Universidad César Vallejo, Lima; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92575/Quinhua_RKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Hannco D. Autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas. [Tesis de Titulación]. Universidad Nacional del Altiplano Puno, Puno; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11094>
32. Macaraya P, Aranda F. Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. Revista chilena de anestesia. 2020 mayo; 3(49): 356-362.

33. Vidal G, Amapro O, Galiana L, Sansó N. Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand. *Revista de enfermería clínica*. 2019 junio; 29(3): 186-194.
34. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2020 abril; 37(2).
35. Paredes N. El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. [Tesis de Titulación]. Universidad Técnica de Ambato, Ambato; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28701>
36. Carrillo A. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. *Revista internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria*. 2020 agosto; 3(2):1-2.
37. Moreno J. Epidemiología del autocuidado, más allá de lo individual y lo sanitario. *Revista Biomédica*. 2020 junio; 40(2):73-77.
38. Bustos M, Jiménez D, Ramírez M. Agencia de autocuidado según el Modelo de Dorothea Orem en estudiantes de enfermería de la Universidad de Santander Campus Cúcuta A-2018. [Tesis de titulación]. Universidad de Santander Campus, Cúcuta; 2018. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/items/f38b6d50-5ce2-4000-b6ae-3f44b5f60e78>
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación administración, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1ra ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.S.A. México: McGraw-Hill; 2019.
40. Ávila A. Guía para elaborar la tesis: metodología de la investigación; cómo elaborar la tesis y/o investigación, ejemplos de diseños de tesis y/o investigación. 1st ed. Lima: Ediciones R.A.; 2016.

41. Incio S. Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital Las Mercedes. [Tesis de titulación]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6974>
42. Jama M. Riesgo de accidente laboral y el autocuidado de profesionales de la salud en la Unidad de Hemodiálisis Dialilife Quevedo. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo, Piura; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80336>

Anexo 1: Matriz de consistencia

“Percepción De Riesgos Laborales Y Autocuidado Del Enfermero Profesional En El Área De Emergencia Del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo la percepción de riesgos laborales y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos biológicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos químicos” incide en el</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo la percepción de riesgos laborales y el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos biológicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p> <p>Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos químicos incide en el</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1= La percepción de riesgos laborales influyen en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p> <p>H0= La percepción de riesgos laborales no influyen en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>La percepción de riesgos biológicos influye en el autocuidado del enfermero profesional en el área de</p>	<p>Variable 1:</p> <p><i>Riesgos laborales</i></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo biológico • Riesgo químico • Riesgo físico • Riesgo ergonómico • Riesgo psicosocial <p>Variable 2:</p> <p><i>Autocuidado</i></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interacción social 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Correlacional, Transversal no experimental</p> <p>Población: Enfermeros del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora</p> <p>Tipo de muestreo: Muestreo probabilístico</p>

<p>autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?</p>	<p>autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p>	<p>emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Bienestar personal ● Actividad y reposo
<p>¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos físicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos físicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p>	<p>La percepción de riesgos químicos influye en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.</p>	<p>Promoción de desarrollo personal</p>
<p>¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos ergonómicos” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos ergonómicos incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p>	<p>La percepción de riesgos físicos influye en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.</p>	
<p>¿Cómo la dimensión “percepción de riesgos psicosocial” incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión percepción de riesgos psicosocial incide en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022</p>	<p>La percepción de riesgos ergonómicos influye en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.</p>	
		<p>La percepción de riesgos psicosocial influye en el autocuidado del enfermero profesional en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2022.</p>	

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE RIESGOS LABORALES

PRESENTACIÓN.

El siguiente cuestionario medirá la percepción de los riesgos laborales que Ud., como enfermero puede notar en el área de emergencia del hospital, recuerde que las respuestas son anónimas, agradezco su participación en la presente investigación.

Se presenta una serie de interrogantes a las cuales puede responder con "X" en la opción que considere la más cercana a su realidad

1	2	3	4
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4
Riesgo Biológico					
01	¿Cuándo lleva a cabo sus actividades de cuidado a los pacientes utiliza equipos de protección o medidas de bioseguridad ante la probabilidad de sufrir algún tipo de accidente por material punzocortante o el contacto con fluidos y otros?				
02	¿A diario Usted puede llegar a infectarse de manera accidental con hepatitis, SIDA, ¿tuberculosis?				
03	¿En su desempeño diario usted tiene contacto directo con fluidos corporales que pueden estar contaminados?				
04	¿Usted podría decir que tiene exposición y a veces contacto directo con microorganismos patógenos?				
Riesgo Químico					
05	En el desarrollo habitual de su profesión termina estando en contacto o con exposición directa o indirecta a materiales de limpieza, medicamentos, ¿alcohol u otros?				
06	¿En su desempeño diario usted tiene contacto directo con sustancias inflamables?				
07	¿Usted tiene contacto indirecto con sustancias químicas como lejía, limpiador de pisos u otros?				
Riesgo Físico					
08	¿El ruido es un factor de riesgo al que Usted está expuesto continuamente?				

09	¿El aire en su centro de trabajo tiene buena circulación?				
10	¿Existen cambios bruscos o problemas de temperatura y/o humedad en su zona de trabajo?				
11	¿Está de acuerdo con la iluminación en el área en la que usted labora?				
Riesgo Ergonómico					
12	¿Realizas movimientos forzados los que pueden llevarte a generar una lesión?				
13	¿Realizas movimientos bruscos o fuertes que pueden producirte lesiones de moderada a grave intensidad?				
14	¿Te encuentras parado por largos periodos de tiempo?				
15	¿Te encuentras sentado por largos periodos de tiempo?				
16	¿Estas frente al computador por mucho tiempo o largos periodos de tiempo?				
17	¿Levantas peso aproximadamente más de 20 kilos en tu jornada diaria?				
18	¿El mobiliario con el que trabajas es cómodo y adecuado a tus necesidades?				
Riesgo Psicosocial					
19	¿Crees tener mucha o excesiva carga laboral?				
20	¿Existe falta de colaboración cuando hay que tomar una decisión que puede llevar a incomodidades entre los trabajadores?				
21	¿Hay buena comunicación entre jefes y compañeros?				
22	¿Has sido víctima de acoso psicológico y sexual?				
23	¿Has sido testigo de acoso psicológico y sexual hacia compañeros (as)?				
24	¿Has sido víctima de violencia física en tu centro laboral?				
25	¿Te sientes abrumado (a) por el trabajo en turnos o el horario?				

CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO PERSONAL

PRESENTACIÓN.

El siguiente cuestionario medirá el autocuidado personal que Ud., como enfermero tiene en el área de emergencia del hospital, recuerde que las respuestas son anónimas, agradezco su participación en la presente investigación.

A continuación, se presenta una serie de interrogantes las cuales puede responder con "X" en la opción que Ud., considere la más cercana a la realidad

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

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
Interacción social						
01	Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos de siempre.					
02	Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda					
Bienestar personal						
03	Revisa sus actividades personales para mantenerse sano					
04	Puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente en el que vivo					
05	A medida que cambian las circunstancias voy haciendo ajustes para mantenerme con salud					
06	Reviso si son buenas las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud					
07	Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud					
08	He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con tal de mejorar mi salud					
Actividad y reposo						
09	Si tengo problemas para moverme o desplazarme me las arreglo para conseguir ayuda					
10	Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo					
11	Cambio la frecuencia con la que me baño para mantenerme limpio					
12	Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios					

13	Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo					
14	Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansado					
15	Puedo disponer de tiempo para mi					
Promoción de desarrollo personal						
16	Cuando hay situaciones que me afectan, manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser					
17	Puedo buscar mejores formas de cuidar mi salud de las que tengo ahora					
18	Soy capaz de evaluar qué tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores:

Título:

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio llamado “”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito del estudio es..... Su ejecución ayudara a.....

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Entrevista dirigida por el investigador, donde se le explicará los pasos a seguir.
- Proporcionará datos generales de manera anónimo, sin ningún dato personal como nombres, DNI, dirección, etc
- Responderá las preguntas que se le realiza con toda sinceridad
- La información otorgada solo es con fines del estudio, no serán empleados para otros fines ni lucro alguno.

La entrevista durara en promedio 10 a 15 minutos. Los resultados de las respuestas se serán almacenadas respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no cuenta con riesgos perjudiciales a su salud.

Beneficios

Usted se beneficiará

Costos e incentivos

Usted no deberá nada por su participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económicos ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin