



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el
servicio de emergencias en un hospital nacional Lima – 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Collantes Aguilar, Brenda Ivone

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4523-4212>

Asesora: Dra. Rojas Delgado Lucila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

Lima – Perú

2026

 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,.....**COLLANTES AGUILAR BRENDA IVONE**.....
 egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima - 2026”** Asesorado por el docente: **ROJAS DELGADO LUCILA**, DNI **09235762** ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722> tiene un índice de similitud de **20 % (veinte)** con código OID: 14912:591048596, 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
COLLANTES AGUILAR BRENDA IVONE
 DNI N°: 48031980



.....
 Firma
ROJAS DELGADO LUCILA
 DNI N° 09235762

Lima, 06 de Mayo del 2026

Índice

Resumen	4
Abstract.....	5
1. EL PROBLEMA	6
1.1 Planteamiento del Problema	6
1.2 Formulación del problema	9
1.2.1 Problema General.....	9
1.2.2 Problemas Específicos	9
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo general.....	10
1.3.2 Objetivos específicos	10
1.4 Justificación de la investigación	10
1.4.1 Teórica	10
1.4.2 Metodológica	11
1.4.3 Práctica.....	11
1.5 Delimitación de la investigación	12
1.5.1 Temporal.....	12
1.5.2 Espacial	12
1.5.3 Población o unidad de análisis	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.2 Bases teóricas.....	16
2.2.1 Riesgo laboral.....	16
2.2.2 Desempeño profesional	22
2.3 Formulación de hipótesis	27
2.3.1 Hipótesis general	27
2.3.2 Hipótesis específicas	28

3. METODOLOGÍA	28
3.1 Método de investigación.....	28
3.2 Enfoque de la investigación	29
3.3 Tipo de investigación.....	29
3.4 Diseño de la investigación.....	29
3.5 Población, muestra y muestreo	30
3.6 Variables y operacionalización	33
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1 Técnica	35
3.7.2 Descripción de instrumentos	35
3.7.3 Validación	36
3.7.4 Confiabilidad	37
3.8 Procesamiento y análisis de datos	37
3.9 Aspectos éticos	38
Referencias.....	42
Anexo 2: Instrumentos.....	53

Resumen

En los servicios de emergencia hospitalaria, el ejercicio profesional de enfermería se desarrolla en un entorno caracterizado por alta demanda asistencial y exposición constante a diversos factores de riesgo, lo que puede incidir en la calidad del cuidado y en el desempeño laboral. El presente estudio, tendrá como finalidad identificar el objetivo. Determinar los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias de un Hospital nacional – Lima - 2026. Para ello se empleará una metodología hipotética deductiva de tipo básica con un alcance correlacional y transversal de diseño no experimental y enfoque cuantitativo; se utilizará el cuestionario de riesgos laborales y el cuestionario de desempeño laboral; asimismo se empleará un cálculo muestral probabilístico a partir de una población de 104 participantes, donde se considerará como muestra a 84 enfermeros. Los cuestionarios fueron tomados de dos investigaciones, tanto de Marcelo y Mayta para el de riesgos laborales, así como el de Aguirre et al. Para el de desempeño profesional.

Palabras claves: Riesgos laborales, desempeño profesional, enfermería, servicio de emergencia, Salud y Bienestar.

Abstract

In hospital emergency services, nursing practice takes place in an environment characterized by high care demand and constant exposure to various risk factors, which may affect the quality of care and professional performance. The present study aims to identify the level of correlation between occupational risks and the job performance of nursing professionals who carry out activities in the emergency department of a public hospital in Lima during the year 2026. To this end, a basic, hypothetico-deductive methodology will be employed, with a correlational and cross-sectional scope, a non-experimental design, and a quantitative approach. A probabilistic sample calculation will be conducted based on a population of 104 participants, from which a sample of 84 nurses will be selected. The questionnaires will be adapted from two previous studies: the occupational risk instrument developed by Marcelo and Mayta, and the professional performance instrument proposed by Aguirre et al.

Keywords: Occupational risks, job performance, nursing, emergency department.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

A nivel mundial, un alto porcentaje de los profesionales de la salud informan haber sido víctimas de algún tipo de violencia dentro de su lugar de trabajo; durante la última pandemia, los trabajadores de salud en primera línea experimentaron depresión y ansiedad, y otros tantos sufrieron de insomnio, además, las profesiones médicas presentan un riesgo más elevado de suicidio en todo el mundo (1). Hasta el momento, solo 26 de los 195 países miembros de la OMS han implementado regulaciones y programas nacionales destinados a la gestión de la salud y la seguridad laboral de los profesionales de la salud (2).

Los profesionales de la salud como las enfermeras, debido a la naturaleza de su trabajo, están constantemente vulnerables a diversos tipos de riesgos laborales que pueden comprometer su integridad mental y física; en ese sentido, durante el 2021 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (3), reportó que anualmente, cerca de 2 millones de personas mueren por causas relacionadas con el trabajo, y en el 2023 esta suma se acercaba a los 3 millones, incluidas enfermedades y accidentes del oficio, según la Organización Internacional del Trabajo (4).

En el sector sanitario, como ya es sabido, los trabajadores enfrentan una alta exposición a agentes infecciosos tales como virus, bacterias y hongos incrementando el riesgo de enfermedades graves, en particular, las infecciones por hepatitis B y C, VIH y tuberculosis que son algunas de las enfermedades más comunes a las que se enfrentan debido al contacto con sangre y fluidos corporales tal como lo ha referido la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas en el 2019 (5). Por otro lado, aunque existen protocolos de seguridad, la exposición sigue siendo un riesgo constante en muchos hospitales, y si a esto se le suma la falta de personal sanitario, es sin duda una preocupación creciente; se estima que existe un déficit de 5,9

millones de enfermeros en todo el mundo, lo que agrava aún más la carga de trabajo y el riesgo de enfermedades laborales en el sector (6).

A nivel nacional, , la problemática de los riesgos laborales se vincula de manera directa con el desempeño del profesional de enfermería en los servicios de emergencia, particularmente en hospitales nacionales de Lima, donde la demanda asistencial supera de forma constante la capacidad operativa, resultados similares evidencian que más del 70% del personal de enfermería se ubica en niveles medios y altos de exposición al riesgo laboral, con una prevalencia prácticamente universal de riesgo biológico y una presencia significativa de riesgos ergonómicos y químicos. Esta configuración no solo incrementa la incidencia de infecciones, trastornos musculoesqueléticos y estrés ocupacional, sino que también se asocia con indicadores de desempeño disminuidos, tales como retrasos en la atención, menor adherencia a los protocolos y mayor probabilidad de errores en contextos de alta presión (7).

En Lima, específicamente en la misma población de este estudio se han realizado estudios que analizaron los riesgos laborales del personal sanitario en el servicio de emergencia, se ha observado que el ruido (84%) y las temperaturas extremas (79%) son los factores de mayor exposición, generando posibles impactos en la salud laboral; Asimismo, el espacio físico de los equipos (62%), la ventilación (58%) y el sistema eléctrico e iluminación (55%) también presentan riesgos significativos; estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar las condiciones laborales para garantizar el bienestar del personal y la seguridad en el entorno hospitalario (8).

Los profesionales enfermeros en servicios de emergencia, enfrentan retos que inevitablemente afectan su desempeño y bienestar; la constante presión laboral, las largas jornadas y la exposición a situaciones críticas provocan elevados niveles de estrés y agotamiento, según el informe Situación de la enfermería en el mundo 2020, las condiciones laborales precarias y la escasez de profesionales conllevan al agotamiento emocional y la insatisfacción en la profesión; además, la falta de recursos médicos y la carencia de formación continua afectan la capacidad de los enfermeros para

ofrecer una atención adecuada en situaciones de emergencia, limitando las posibilidades de proporcionar una atención de calidad, lo que adicionalmente puede empeorar las condiciones de los pacientes en estos entornos (9).

La salud ocupacional en el sector salud peruano está regulada por la Ley N° 29783 y su reglamento, que establecen las responsabilidades de empleadores y trabajadores en cuanto a seguridad y salud laboral, sin embargo, la implementación efectiva de estas normativas enfrenta desafíos, como la falta de especialistas en salud ocupacional, que limita el acceso a servicios de salud adecuados. La necesidad de fortalecer la formación en salud ocupacional y mejorar las condiciones laborales es urgente para proteger el bienestar de los trabajadores de la salud y garantizar una atención de calidad a la población (10).

Para conocer las causas, es preciso comenzar a distinguir entre las dinámicas clínicas y las operativas del funcionamiento del servicio de urgencias y emergencias es crucial para los análisis de desempeño y riesgo; los factores que elevan los riesgos asociados al desempeño se encuentran en el contexto inmediato y en el de gobernanza de los hospitales, mientras que la gestión del clima de trabajo, aunque fundamental, incide en menor medida; por otro lado, la carga de trabajo es un concepto central en la evaluación del desempeño (11). En los servicios de emergencias y urgencias, una elevada carga de trabajo provoca un empeoramiento de la calidad de la atención, medido a partir de la adherencia a las guías de actuación, el tiempo de respuesta y la cantidad de incidentes, aunque la relación observada no es lineal. Un mayor volumen de atención también afecta detractores promocionales y la capacidad para asumir función de tutoría (12).

En tanto, las consecuencias del riesgo laboral en el sector salud son graves, ya que pueden llevar a un aumento de enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo y problemas de salud relacionados con el entorno laboral. Cuando los peligros no se previenen adecuadamente, se convierten en riesgos, los cuales pueden causar lesiones y enfermedades que afectan la capacidad de los trabajadores para realizar sus tareas (13); en tal sentido, los problemas no solo impactan la salud de los profesionales, sino que también afectan la

calidad del servicio brindado a los pacientes, comprometiendo la eficiencia del sistema de salud (14).

(QUE QUIERO LOGRAR CON ESTE PROBLEMA)

Existen vínculos directos entre los riesgos laborales asociados al desempeño de los profesionales de enfermería en situaciones de emergencias y una serie de indicadores de los ODS, a saber, el ODS 3 (Salud y bienestar), partir de las consecuencias que los riesgos laborales generan sobre la salud de los profesionales, lo cual a su vez afecta la calidad de la atención que brindan, y por ende su impacto en la salud de la población (15).

A partir de lo anteriormente expuesto surgen las siguientes preguntas del problema.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima - 2026?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo físico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo químico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo biológico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo ergonómico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar relación entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima – 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre el riesgo laboral físico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

Determinar la relación entre el riesgo laboral químico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

Determinar la relación entre el riesgo laboral biológico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

Determinar la relación entre el riesgo laboral psicosocial y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

Determinar la relación entre el riesgo laboral ergonómico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La justificación práctica de esta investigación se centra en su capacidad para generar un impacto real en la gestión hospitalaria y en la calidad de vida del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Los hallazgos permitirán identificar áreas críticas que requieren intervención inmediata, protegiendo la integridad física y psicológica de los profesionales, mejorando su desempeño y garantizando un cuidado más seguro y eficiente para los pacientes. Además, proporcionará herramientas basadas en evidencia para los gestores, quienes podrán diseñar estrategias innovadoras que transformen el entorno de trabajo en un espacio más resiliente y sostenible, enfocándose en la prevención de riesgos laborales y en el fortalecimiento de la resiliencia del personal.

Adicionalmente, esta investigación se apoya en la teoría de la adaptación al estrés de Lazarus y Folkman, que destaca cómo los individuos perciben, enfrentan y se adaptan a situaciones estresantes, lo cual es crucial para entender cómo el personal de enfermería maneja las tensiones diarias en su entorno de trabajo; esta teoría de enfermería proporciona una base para analizar cómo los profesionales de salud desarrollan mecanismos de afrontamiento ante situaciones de presión extrema, y cómo la resiliencia laboral puede convertirse en un factor protector frente al agotamiento.

1.4.2 Metodológica

La relevancia metodológica del estudio radica en su capacidad para ofrecer un análisis riguroso y contextualizado sobre los riesgos laborales en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ya que, mediante un enfoque descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional, se identificarán patrones clave en la relación entre riesgos y desempeño, lo que permitirá generar evidencia estadística sólida. Por otro lado, la aplicación de dicho abordaje metodológico no solo garantiza un diagnóstico preciso, sino que también facilita la replicabilidad en otros entornos similares; como complemento, los instrumentos validados, diseñados para evaluar tanto el entorno laboral como el rendimiento profesional, asegurarán la calidad y confiabilidad de los datos obtenidos.

1.4.3 Práctica

La justificación práctica de esta investigación se encuentra en su capacidad para generar un impacto real en la gestión hospitalaria y en la calidad de vida del personal de enfermería. Los hallazgos presentados en la investigación permitirán identificar áreas críticas que requieren intervención inmediata, contribuyendo a proteger la integridad física y psicológica de los profesionales, optimizando su desempeño y garantizando un cuidado más seguro y eficiente para los pacientes, asimismo, dotará a los gestores y demás interesados de herramientas basadas en evidencia para diseñar estrategias innovadoras que transformen el servicio de emergencia en un entorno de trabajo más resiliente y sostenible.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El tiempo establecido para la ejecución del presente estudio está comprendido entre enero a febrero 2026

1.5.2 Espacial

Se llevará a cabo en el entorno del área de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ubicado en Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista – Lima – Lima – Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de estudio estará comprendida por profesionales de enfermería que laboren en el área de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Braun et al. (17) durante el año 2024 desarrollaron un estudio en Alemania para “Identificar la relación el desequilibrio en el desempeño laboral y el riesgo de agotamiento laboral en el personal de enfermería del área de emergencia”. Plantearon un estudio no piloto no experimental de corte transversal con nivel correlacional dirigido a una muestra de 35 enfermeros a quienes les aplicaron un cuestionario de esfuerzo recompensa del desempeño y el MBI. Los resultados mostraron que las enfermeras del grupo de riesgo presentaron un mayor agotamiento emocional (3.3 ± 1.5) y un mayor riesgo de agotamiento (2.2 ± 1.2) comparado con el grupo no riesgo (1.6 ± 1.1 y 1.2 ± 0.67 , respectivamente). Se halló una correlación significativa entre el riesgo de agotamiento y el índice de recompensa y esfuerzo del desempeño ($r = 0.392$, $p < 0.05$). En tal sentido y partir de los resultados, este estudio sugiere que el desequilibrio esfuerzo recompensa está relacionado con el riesgo de agotamiento emocional.

Hendry et al. (12) en 2020 realizaron una investigación en Indonesia buscando “Conocer la relación de los factores de riesgo en emergencia con el desempeño de la función de enfermería”. Desarrollaron un estudio no experimental, con enfoque cuantitativo y nivel correlacional, la muestra se compuso de 40 enfermeras del servicio de emergencia a quienes se les aplicó dos cuestionarios validados conteniendo las variables y las dimensiones. Se halló que la carga de trabajo muestra una fuerte correlación negativa con el desempeño ($r = -0.804$, $p < 0.000$), indicando que, a mayor carga de trabajo, menor es el desempeño de las enfermeras. El estrés laboral también presenta una correlación negativa significativa ($r = -0.753$, $p < 0.000$), sugiriendo que el aumento del estrés reduce la calidad del trabajo. La competencia, en cambio, muestra una correlación positiva ($r = 0.484$, $p < 0.000$), lo que indica que, a mayor competencia, mejor desempeño. Finalmente, el periodo de trabajo muestra una correlación moderada positiva ($r = 0.401$, $p < 0.000$), reflejando una mejora en el desempeño con la experiencia; se concluyó que el estrés y la carga de trabajo

impactan negativamente en el desempeño de las enfermeras, mientras que la competencia y el tiempo de trabajo lo mejoran.

Cardena (19) en el año 2021 propuso y ejecutó un estudio en Ecuador con el fin de “Establecer la relación entre los factores de riesgo y el desempeño laboral en un grupo de enfermeras”. Plantearon un estudio de nivel correlacional con enfoque cuantitativo considerando una muestra de 58 enfermeras quienes respondieron un instrumento dividido en las dos variables del estudio, 32 para factores de riesgo y 20 acerca del desempeño. Se evidenció un nivel de exposición frecuente en el 90% de los profesionales, y sólo el 5% mostró un nivel poco recurrente de riesgo, destacando el riesgo biológico (66%); por otro lado el 43% mostró un desempeño bajo en el trabajo, ninguno calificó con desempeño alto y el 26% mostró un nivel medio de desempeño, destacando como deficiente la dimensión de habilidades y comportamiento laboral (86%); por otro lado se halló un índice negativo de correlación de Pearson de -0,524; de igual manera se observó un índice de -0,529 entre el desempeño y la dimensión de riesgos emocionales. Se concluyó que el estudio probó una correlación significativa negativa entre las variables de estudio.

Antecedentes nacionales

Tirado (20) en el año 2024 realizó una investigación en Bagua con el objetivo de “Identificar la correlación entre los factores de riesgo en el trabajo y el desempeño ocupacional de las enfermeras de emergencia”. Implementaron un estudio de corte transversal con diseño no experimental y enfoque cuantitativo considerando una muestra de 30 participantes y dos instrumentos validados por especialistas. Los resultados mostraron que, en cuanto a los riesgos laborales, el riesgo biológico y psicosocial son predominantes, con un 50% de los casos en riesgo alto. En cuanto al desempeño laboral, el 60% de las enfermeras presentan un desempeño medio, mientras que solo un 3% tienen un desempeño alto; por otro lado, las correlaciones entre las dimensiones de riesgo laboral y el desempeño de las enfermeras. Se observa que el riesgo físico tiene la correlación más alta con el desempeño (coef. = 0.924, $p < 0.000$), seguido por el riesgo psicosocial (coef. = 0.768, $p < 0.000$), y el riesgo biológico (coef. = 0.674, $p < 0.000$). Los valores de p para todas las variables son significativos, lo que

indica relaciones fuertes y consistentes. Se concluyó que los riesgos laborales, especialmente el riesgo físico y psicosocial, están estrechamente correlacionados con el desempeño laboral de las enfermeras, sugiriendo que la reducción de estos riesgos podría mejorar su desempeño.

Lara (21) en el 2023 presentó un estudio en Huancayo con la finalidad de “Establecer la asociación entre el riesgo laboral y el desempeño en el trabajo de las enfermeras en el servicio de emergencia”. Se planteó un estudio hipotético deductivo, con nivel correlacional y corte transversal, empleando una muestra de 50 enfermeras a quienes se les aplicó una escala y un cuestionario con las variables respectivamente. El 94% de los enfermeros mostró un desempeño laboral adecuado, mientras que el 74% indicó haber estado frecuentemente expuesto a diversos riesgos laborales. Se halló una correlación negativa moderada y significativa entre los riesgos laborales y el rendimiento laboral del personal de enfermería en la unidad de emergencias, con un $Rho = -0,402$ y un valor $p = 0,004$, lo que permitió rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alternativa (H_1). Los resultados indicaron que la exposición a riesgos laborales afectó negativamente el desempeño laboral de los enfermeros en la unidad de emergencias, lo que resaltó la necesidad de adoptar medidas preventivas.

Custodio (22) en el año 2021 llevó a cabo un estudio en Lima con el objetivo de “Determinar la relación entre los riesgos en el trabajo y el desempeño de las enfermeras de la unidad de emergencia”. Se optó por un estudio de alcance correlacional de corte transversal con un total de 120 profesionales de enfermería quienes desarrollaron dos cuestionarios adaptados y validados para el estudio. Se observó una correlación positiva moderada entre los riesgos laborales generales y el desempeño ($r = 0.276$, $p = 0.001$). El riesgo biológico muestra una correlación positiva significativa ($r = 0.394$, $p = 0.000$), mientras que el riesgo ergonómico también presenta una relación moderada ($r = 0.258$, $p = 0.002$). El riesgo químico, en cambio, no muestra una correlación significativa con el desempeño ($r = -0.034$, $p = 0.355$); no se encontró una correlación importante entre el riesgo químico y el desempeño. Se concluyó que el riesgo biológico tiene una relación positiva significativa con el desempeño laboral, mientras que los riesgos químicos no parecen influir en este.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Riesgo laboral

Actualmente, se reconoce que la causa más común de los accidentes laborales es la variabilidad en el rendimiento humano, lo que marca una diferencia con el paradigma tradicional del error humano; esta visión ha evolucionado para reconocer que el factor clave para mejorar la seguridad en el trabajo radica en influir en la conciencia de los empleados; por ello, a través de una formación adecuada y la implementación de procedimientos de prevención de riesgos, se busca modelar actitudes seguras en el entorno laboral, lo cual es crucial para reducir los accidentes (23).

Como han referido Cheng et al. (24), aunque los avances tecnológicos ofrecen un nivel adecuado de seguridad, es crucial contar con una evaluación confiable y precisa de los riesgos laborales permitiendo comprender el riesgo residual y asegurar que las medidas implementadas sean estrategias efectivas de prevención y no solo respuestas a exigencias administrativas; todavía cabe señalar que, es fundamental complementar las herramientas técnicas con un enfoque humano, considerando las percepciones y comportamientos de los trabajadores en la identificación y evaluación de riesgos (25).

Potte et al. (26) destacan que la evaluación de riesgos laborales enfrenta el desafío de la subjetividad en el proceso, lo que hace necesario combinar información cuantitativa y cualitativa en las valoraciones de seguridad; en tal sentido, métodos como el *Risk Score*, basado en la estimación de riesgos cuantitativos, son ampliamente utilizados, aunque su simplicidad puede derivar en interpretaciones erróneas; por otro lado, los expertos insisten en la importancia de involucrar a los empleados en la evaluación de riesgos, ya que para fortalecer su conocimiento y conciencia sobre los peligros y contribuir a la construcción de un entorno organizacional más seguro (27).

Teorías sobre riesgo laboral

La teoría del entorno de Florence Nightingale como refiere Kolagari (28) proporciona un marco relevante para comprender la relación entre el ambiente laboral y los riesgos ocupacionales en enfermería enfatizando que un entorno seguro y saludable no favorece la recuperación de los pacientes y protege la

integridad física y mental del personal de salud; actualmente esta teoría respalda la necesidad de mejorar las condiciones laborales en hospitales y centros de atención, abordando factores como la exposición a agentes biológicos, el estrés laboral y la fatiga (29).

La naturaleza estresante del trabajo, sumada a la exposición constante a riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, puede derivar en enfermedades o trastornos de salud (30). Por lo tanto, las condiciones de trabajo influyen directamente en la aparición o desarrollo de enfermedades relacionadas con el estrés y la sobrecarga laboral. A pesar de las limitaciones en las instituciones de salud, es posible controlar las condiciones insalubres y mejorar el bienestar de los trabajadores a través de nuevas formas de organización y la gestión de riesgos ocupacionales (31).

Evolución histórica del riesgo laboral

La evolución del estudio sobre el riesgo laboral ha estado marcada por un creciente interés en la complejidad de los sistemas de producción y su adaptación a los cambios tecnológicos, sociales y económicos (32). A medida que estos cambios avanzan, también lo hacen los modelos de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales (OADP, por sus siglas en inglés). En Francia, el sistema OADP se ha transformado a través del tiempo, influenciado por distintos factores históricos y sociales. La revisión de estos procesos mediante la teoría de la Actividad Cultural e Histórica (CHAT, por sus siglas en inglés) permite identificar contradicciones y tensiones dentro del sistema que explican su desarrollo y adaptación (33).

Históricamente, el estudio del riesgo laboral ha destacado la importancia de entender cómo los marcos institucionales y las relaciones entre actores influyen en la evolución de la prevención (34). La teoría CHAT proporciona una estructura para analizar cómo las contradicciones internas o entre sistemas de actividades impulsan transformaciones cualitativas. Este enfoque se aplica no solo en el contexto francés, sino también en otros campos, como la producción alimentaria en Estados Unidos y la educación a nivel global. En todos estos casos, se busca comprender cómo las tensiones históricas dentro de los

sistemas de actividad configuran las políticas de prevención y seguridad laboral (35).

Riesgos laborales en salud

La Organización Mundial de la Salud estimó que en 2020 había aproximadamente 65.1 millones de trabajadores de la salud, y se proyecta que esta cifra crecerá un 29% para 2030. A pesar de este aumento en la cantidad de trabajadores, los profesionales de la salud enfrentan una grave escasez en países en desarrollo, lo que agrava los riesgos laborales a los que están expuestos (36). Las lesiones y enfermedades ocupacionales, que reducen el rendimiento de estos trabajadores, constituyen una preocupación global, con un impacto considerable sobre la salud y la productividad del sector (37).

Según el informe de la Organización Internacional del Trabajo y descrito por Pascarella et al. (38), las enfermedades relacionadas con el trabajo representaron el 89% de las muertes laborales estimadas en 2019; el resto de las muertes fueron causadas por lesiones ocupacionales. Los trabajadores de la salud, en particular, enfrentan altos niveles de violencia en el lugar de trabajo, siendo el abuso verbal la forma más común. Además, problemas de salud como el dolor lumbar, el estrés y la falta de ejercicio físico son factores de riesgo frecuentes, lo que resalta la necesidad de medidas preventivas específicas para proteger a este sector vulnerable (39).

Los trabajadores de la salud como mencionan Rai et al. (40), también están expuestos a una variedad de peligros biológicos, como patógenos infecciosos, y a riesgos ergonómicos que pueden provocar lesiones musculoesqueléticas; por ello, el trabajo demandante contribuye a problemas de salud mental, como el agotamiento y la depresión. Además, Guerrero et al. (41) mencionan que la exposición a productos químicos y riesgos físicos como la radiación, caídas y ruidos refuerzan la necesidad urgente de implementar medidas de seguridad adecuadas. Sin embargo, la implementación de estas medidas en países de ingresos bajos y medios se ve limitada por recursos insuficientes, lo que pone en peligro la salud y seguridad de los trabajadores de la salud a nivel global.

El trabajo en hospitales y otros entornos de atención médica como mencionan Tawiah et al. (42) expone a los profesionales de la salud a riesgos ergonómicos, biológicos, químicos y psicosociales. La falta de intervención adecuada para mitigar estos riesgos como lo exponen Martí et al. (43), puede resultar en discapacidades, problemas de salud crónicos y una disminución del bienestar general de los empleados; asimismo, los efectos del estrés, la violencia laboral y los problemas de carga física, como el dolor de espalda suelen generar un ciclo de enfermedades y ausentismo repercutiendo en la productividad y en la capacidad del personal de salud para brindar atención de calidad.

Modelos sobre riesgo laboral en salud

Un modelo de riesgo en el sector salud es una herramienta estadística utilizada para estimar la probabilidad de eventos específicos en función de distintos factores empleando métodos estadísticos o computacionales para generar resultados que faciliten la toma de decisiones, la gestión de riesgos y la planificación de intervenciones, por tal razón, el propósito del modelo, se pueden aplicar diversas metodologías para evaluar los riesgos asociados a los pacientes o a determinadas condiciones de salud (44).

En el sector salud se emplean distintos tipos de modelos, cada uno diseñado para evaluar aspectos específicos del riesgo; en ese sentido, los modelos predictivos, como el índice LACE, estiman la probabilidad de que un paciente sea readmitido en el hospital dentro de los 30 días posteriores al alta. Antes bien, los modelos clínicos, como el del Estudio Framingham, calculan el riesgo de desarrollar enfermedades como las cardiovasculares, considerando factores como la edad, el colesterol y la presión arterial; asimismo, los modelos actuariales y de ajuste de riesgos desempeñan un papel clave en el sector de seguros de salud porque permiten estimar los costos futuros de atención médica (45).

Entre otros modelos relevantes se encuentran los de riesgo de calidad, que predicen eventos como errores médicos, infecciones hospitalarias o caídas de pacientes; en la misma línea, los modelos de salud poblacional permiten gestionar riesgos a gran escala, priorizando la prevención y el manejo de enfermedades crónicas; de la misma manera, los modelos de utilización de

recursos ayudan a estimar la demanda de insumos médicos en situaciones específicas, como pandemias o desastres naturales; finalmente, los modelos de impacto social analizan la vulnerabilidad de los pacientes a partir de determinantes sociales de la salud, ofreciendo un enfoque más integral del bienestar (46).

Evaluación del riesgo laboral en salud

La evaluación del riesgo laboral en el sector salud es un proceso integral y sistemático que permite identificar, analizar y mitigar posibles riesgos dentro de una organización; por ello, su importancia radica en garantizar la seguridad de pacientes y personal, además de reducir responsabilidades financieras y legales. Mediante evaluaciones periódicas, las instituciones pueden establecer estándares operativos y de seguridad, promoviendo una mejora continua al detectar vulnerabilidades y aplicar medidas preventivas de forma constante (47).

La seguridad del paciente resulta ser fundamental en la evaluación del riesgo en el sector salud y debe ser la máxima prioridad; pero aun considerando los avances tecnológicos y los estándares de seguridad en los hospitales, la Organización Mundial de la Salud señala que uno de cada diez pacientes sufre daños durante la atención hospitalaria cada año; por otro lado, las evaluaciones de riesgo permiten identificar y mitigar amenazas en áreas como los errores médicos, el control de infecciones y la seguridad quirúrgica. En tal sentido la seguridad laboral es crucial, porque los empleados de la salud enfrentan riesgos como enfermedades transmisibles, lesiones ergonómicas y otras condiciones que pueden afectar tanto su bienestar como la calidad del cuidado que brindan (48).

Dimensiones del riesgo laboral en salud

Los riesgos físico-ambientales

en el ámbito laboral abarcan factores del entorno que pueden causar daño directo o indirecto al cuerpo humano donde se incluyen la exposición a radiación, temperaturas extremas, ruidos excesivos que pueden provocar pérdida auditiva y superficies resbaladizas que aumentan el riesgo de accidentes; asimismo, desastres naturales y fuerzas mecánicas de alta energía,

como accidentes de tráfico o el uso de maquinaria pesada, representan amenazas adicionales; por ello, identificar y aminorar estos peligros es fundamental para prevenir accidentes graves que afecten a los trabajadores y al funcionamiento de la organización (49).

Los riesgos químicos

En el entorno laboral derivan de la exposición a sustancias que pueden afectar tanto la salud física como mental de los empleados incluyendo productos inflamables, corrosivos, tóxicos y cancerígenos, capaces de provocar intoxicaciones, irritaciones, quemaduras o enfermedades a largo plazo; en tal sentido, una manipulación inadecuada, como la exposición a vapores tóxicos o productos corrosivos, aumenta el riesgo de accidentes graves; por ello, para reducir estos peligros, es fundamental aplicar medidas de seguridad, como el uso de barreras de aislamiento y la sustitución de sustancias peligrosas por alternativas más seguras (49).

Los riesgos biológicos

incluyen microorganismos como virus, bacterias, hongos y protozoos, capaces de causar infecciones, enfermedades graves e incluso la muerte llegando a transmitirse a los trabajadores mediante el contacto con personas infectadas, animales, insectos, fluidos corporales o transfusiones; se pueden considerar ejemplos notables son el virus del Ébola y la leptospirosis, que puede adquirirse al entrar en contacto con aguas contaminadas; en ese sentido, con el fin de mitigar estos riesgos, es fundamental el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP) y la aplicación de estrictos protocolos de control de infecciones (49).

Los riesgos psicosociales

en el entorno laboral afectan el bienestar psicológico y emocional de los trabajadores, tal es así, que determinantes como el estrés, la violencia en el trabajo y el acoso pueden deteriorar la salud mental, impactando la productividad y el clima organizacional afectando el desempeño laboral, sino también la calidad de vida de los empleados. Resulta fundamental que los empleadores

implementen políticas de bienestar laboral y ofrezcan apoyo psicológico a los trabajadores para prevenir y abordar estos riesgos de manera efectiva (49).

Los riesgos ergonómicos

están relacionados con las condiciones laborales que requieren que el trabajador realice movimientos repetitivos, posturas forzadas o manipule herramientas inadecuadas, lo que puede causar trastornos musculoesqueléticos. Estos riesgos son comunes en entornos de oficina, fábricas o instalaciones donde se requiere el uso constante de equipos y maquinaria; en ese sentido la carencia de diseño adecuado en estaciones de trabajo y la exposición continua a movimientos que generan estrés físico suelen inducir dolor crónico y daño a largo plazo; siendo fundamental la mejora en el diseño del lugar de trabajo y la correcta disposición de los equipos son medidas clave para reducir los riesgos ergonómicos (49).

Teoría de Modelo de Sistemas de Betty Neuman

El profesional de enfermería es una extensión del sistema, entendido como un sistema abierto que mantiene una interacción constante con los estresores que amenazan su estabilidad interna, interpersonales y muchas veces ajenos y sobre los cuales no tiene incidencia. En el escenario hospitalario, los riesgos laborales, propiedad de afecciones típicas de la profesión, como trabajo de manera constante los turnos, contagio por agentes biológicos, y sobrecarga emocional ligada a la atención de pacientes en emergencia, sumado al miedo ante cualquiera de los factores mencionados anteriormente en actitudes de riesgo ejercidas por el paciente (50).

La teoría de Neuman permite orientar la intervención desde la prevención primaria, secundaria y terciaria, mediante la implementación de medidas de autoprotección y protección organizacional que fortalezcan la resistencia, reduzcan la fuerza de penetración y fomenten la mantención de una actitud segura en la labor (50).

2.2.2 Desempeño profesional

El desempeño laboral se puede definir como el valor esperado total para la organización de los episodios conductuales discretos que un individuo lleva a

cabo durante un período estándar de tiempo. Este concepto resalta la idea de que el desempeño es una propiedad del comportamiento humano, la cual se obtiene a partir de una serie de conductas que se presentan a lo largo del tiempo; por tal motivo, esta definición refiere que el desempeño varía dependiendo de las conductas realizadas y a su vez cómo estas contribuyen o restan a la efectividad organizacional (51).

Uno de los elementos clave del desempeño laboral es la variabilidad en los resultados debido a las diferencias individuales; por ello, las características personales evaluadas durante los procesos de selección, la participación en programas de capacitación y desarrollo, o la exposición a intervenciones motivacionales, pueden influir significativamente en el desempeño de un individuo; asimismo, las restricciones situacionales o las oportunidades disponibles en el entorno de trabajo también juegan un papel fundamental en cómo se manifiesta el desempeño, ya que estos elementos afectan tanto la capacidad como la disposición de los empleados para contribuir a los objetivos organizacionales (52).

El desempeño laboral no solo involucra las tareas específicas del trabajo, sino también comportamientos contextuales que influyen en la dinámica organizacional pudiendo incluir la colaboración con otros, la disposición para asumir responsabilidades adicionales o la capacidad de adaptarse a cambios en el entorno laboral; la diferencia entre el rendimiento de distintos individuos o entre el rendimiento de un mismo individuo en distintos momentos radica en la medida en que estas conductas contribuyen al éxito general de la organización; en este sentido, el desempeño se entiende como una variable que refleja el valor esperado de los comportamientos y cómo estos afectan la eficacia organizacional (53).

Teorías sobre el desempeño laboral

La teoría del cuidado humano de Jean Watson resalta la importancia de la conexión entre el profesional de enfermería y el paciente como un factor clave en el desempeño laboral; en ese sentido Watson argumenta que el cuidado va más allá de la aplicación de procedimientos técnicos, integrando una dimensión humanista basada en la empatía, la comunicación efectiva y el compromiso con

el bienestar del paciente centrándose en la optimización de la calidad del servicio influyendo a la vez en la satisfacción y motivación del personal de enfermería (54).

El desempeño también se mide por sus resultados, es decir, las consecuencias de las acciones realizadas que pueden incluir métricas como ventas, cantidad de productos ensamblados o logros de aprendizaje; no obstante, los resultados no dependen exclusivamente del individuo, ya que factores externos, como las capacidades de los estudiantes o las condiciones del mercado, también influyen; cabe mencionar que el enfoque de Campbell enfatiza que, aunque los aspectos conductuales y los resultados suelen estar relacionados, no siempre coinciden completamente (55).

A pesar de la distinción entre ambos aspectos, sigue existiendo una discrepancia sobre cuál debe considerarse el núcleo del desempeño argumentándose que la evaluación debería centrarse en el aspecto conductual, ya que son las acciones específicas de los empleados las que la organización busca medir; no obstante, la relación entre comportamientos y resultados hace que, en la práctica, sea difícil evaluar uno sin considerar el otro, sugiriendo que ambos son necesarios para una comprensión integral del desempeño laboral (56).

Evolución histórica del concepto

El estudio del desempeño laboral se remonta a la antigua China, donde, durante la Dinastía Wei (221-265 a.C.), se implementaron sistemas de evaluación para medir el rendimiento y la actitud de los miembros de la corte. Estos métodos, que incluían entrevistas y cuestionarios, guardan similitudes con las prácticas de evaluación actuales; en contraparte, en la Grecia clásica, Pitágoras aplicaba observaciones físicas y conductuales para seleccionar a los aspirantes a su escuela, una de las primeras formas de evaluación del desempeño; posteriormente, en la Edad Media, las universidades introdujeron los exámenes orales públicos para evaluar el desempeño académico, sentando las bases de los sistemas de evaluación educativa modernos (57).

En el siglo XIX, el empresario británico Robert Owen introdujo un sistema de evaluación del desempeño en su fábrica de New Lanark, Escocia que

consistía en un registro donde los supervisores anotaban comentarios diarios sobre el rendimiento de cada trabajador, utilizando códigos de color para indicar distintos niveles de desempeño; a través del tiempo, esta práctica sentó las bases de las evaluaciones laborales modernas. En el siglo XX, estos sistemas se volvieron más sofisticados, incorporando técnicas avanzadas y enfoques cuantitativos para medir el rendimiento, reflejando la creciente complejidad del estudio del desempeño laboral (57).

Desempeño profesional en salud

El desempeño laboral en el sector salud se puede analizar a través de cuatro dimensiones clave: desempeño en tareas, desempeño contextual, desempeño adaptativo y comportamientos contraproducentes en el trabajo; como se puede notar, estas categorías han sido identificadas a partir del análisis de más de 90 estudios publicados en más de 70 revistas especializadas; en tanto que algunas investigaciones las mencionan explícitamente, otras describen tareas, habilidades y comportamientos que, según sus definiciones, encajan dentro de estas dimensiones (58).

En los estudios sobre desempeño laboral en el sector salud, los elementos más analizados son el desempeño en tareas y el desempeño contextual; el primero se refiere a la ejecución de actividades específicas del puesto, mientras que la segunda abarca comportamientos que mejoran el ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales. Sin embargo, el desempeño contextual, clave en entornos dinámicos como el sector salud, ha recibido menos atención porque implica la capacidad de ajustarse a cambios rápidos y gestionar la incertidumbre, debería ser una prioridad en futuras investigaciones (59).

Adicionalmente, los comportamientos contraproducentes en el trabajo constituyen una dimensión crítica del desempeño laboral en el sector salud; en tanto que actitudes como la falta de compromiso o la resistencia al cambio pueden afectar tanto la calidad del servicio como la dinámica organizacional; por ello, para mejorar el desempeño, es esencial aplicar intervenciones a nivel macro, meso e individual, abordando aspectos como la gobernanza, el liderazgo y el desarrollo de habilidades personales promoviendo un entorno laboral más eficiente y colaborativo (60).

Modelos explicativos del desempeño profesional en salud

Los modelos de desempeño laboral en el sector salud destacan la relación entre las competencias gerenciales, el intercambio de información y el rendimiento organizacional; en tal sentido, las competencias gerenciales son esenciales para alinear a los empleados con los objetivos y prioridades de la organización incluyendo el conocimiento de las metas y resultados anuales, facilitan la comunicación y la retroalimentación interna, fortaleciendo así el desempeño organizacional (61).

El intercambio de información es clave para el desempeño laboral en las organizaciones de salud sumando a la coordinación relacional, que implica compartir metas comunes y conocimientos relevantes entre los miembros del equipo, está estrechamente vinculada al rendimiento organizacional; por ello, cuando la información no se socializa de manera efectiva, los recursos cognitivos de los empleados quedan subutilizados, afectando negativamente el desempeño (62).

Evaluación del desempeño profesional en salud

La evaluación del desempeño laboral en el sector salud es clave para garantizar la calidad en la atención y el funcionamiento eficiente de las organizaciones. No solo busca medir la ejecución de tareas específicas, sino también el impacto de los profesionales en la organización y el bienestar de los pacientes debiendo considerar tanto los aspectos técnicos, como las habilidades clínicas y el conocimiento especializado, como las competencias interpersonales y organizacionales, incluyendo el trabajo en equipo y la capacidad de adaptación a los cambios (63).

La evaluación del desempeño en el sector salud a pesar de considerar una revisión de tareas también debe procurar un proceso continuo y dinámico que incluya autoevaluación y retroalimentación de superiores y compañeros; por tal razón la implementación de evaluaciones 360 grados, que incorporan diversas perspectivas dentro del entorno laboral, ofrece una visión más equilibrada y completa del desempeño; por otro lado, el uso de herramientas tecnológicas y sistemas de información ha mejorado la precisión y eficiencia en la evaluación, permitiendo un seguimiento más detallado de los resultados (64).

Dimensiones del desempeño profesional en salud

En el sector salud, la productividad laboral se define como la capacidad de los empleados para realizar sus tareas de manera eficiente, obteniendo resultados de alta calidad y optimizando el uso de los recursos disponibles resultando fundamental para mejorar el rendimiento organizacional, ya que una mayor productividad permite ofrecer servicios de calidad de forma oportuna y con menores costos operativos; asimismo, la integración de tecnologías avanzadas y sistemas de información eficientes puede potenciar significativamente esta productividad, facilitando una mejor gestión de los recursos y reduciendo el tiempo de respuesta ante situaciones críticas (65).

La eficacia laboral se refiere a la capacidad de los profesionales para alcanzar los objetivos de su puesto centrándose en realizar el trabajo correcto, cumpliendo con estándares de calidad y metas como la mejora en la salud de los pacientes y el cumplimiento de los protocolos de atención. En tal sentido, aumentar la eficacia optimiza los resultados clínicos y garantiza que la atención brindada cumpla con las expectativas de los pacientes y los estándares regulatorios del sector (65).

La eficiencia laboral hace referencia a la capacidad de los empleados para realizar sus tareas de manera óptima, aprovechando los recursos de forma inteligente y evitando desperdicios implicando en el sector salud, optimizar procesos como la programación de citas, el uso adecuado de equipos médicos y la reducción de tiempos de espera; por otro lado, la implementación de sistemas informáticos facilita la gestión de recursos y flujos de trabajo, permitiendo reducir costos sin comprometer la calidad del servicio brindado a los pacientes (65).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H_i: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima - 2026.

H₀: No existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.

2.3.2 Hipótesis específicas

H_{i1}: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo físico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.

H_{i2}: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo químico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.

H_{i3}: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo biológico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.

H_{i4}: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo psicosocial con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.

H_{i5}: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo ergonómico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Para el desarrollo del estudio se empleará el método hipotético-deductivo, dado que, según Manterola et al. (66), este enfoque orienta el análisis a partir de la formulación de preguntas de investigación y su contraste con datos empíricos. En el contexto de los riesgos laborales y su relación con el desempeño del personal de enfermería en el servicio de emergencias, este método permite medir con precisión los factores implicados y, mediante el análisis estadístico, identificar relaciones significativas entre las variables, favoreciendo una interpretación objetiva y la generación de conclusiones útiles para fortalecer la gestión de la seguridad laboral en entornos hospitalarios de alta exigencia.

El uso del método hipotético-deductivo en esta investigación también asegura la replicabilidad de los resultados, dado que sigue un proceso sistemático de planteamiento y verificación de hipótesis.

3.2 Enfoque de la investigación

Este estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo con alcance correlacional, debido al interés en examinar la relación entre los riesgos laborales y el desempeño del personal de enfermería en el servicio de emergencias; a través de este enfoque Parreño (67) explica que, se pretende obtener información medible y estructurada que permita analizar patrones y variaciones en las condiciones de riesgo en el trabajo y su efecto en la calidad del desempeño profesional; además, el enfoque cuantitativo permite la comparación con estudios previos y facilita la validación de hallazgos mediante la aplicación de herramientas analíticas rigurosas.

3.3 Tipo de investigación

El presente estudio se clasifica como una investigación de tipo aplicada porque a través de la medición de las variables propuestas se buscará mejorar la intervención y atención del personal de salud de la institución seleccionada; en ese sentido, refieren Cvetkovic et al. (68), este tipo de investigación suele ser muy recurrente en el área clínica o de salud pública, porque promueve la calidad de vida de los pacientes así como la mejorar sostenible de los servicios de salud de las diferentes áreas involucradas en el cuidado e integridad de los pacientes.

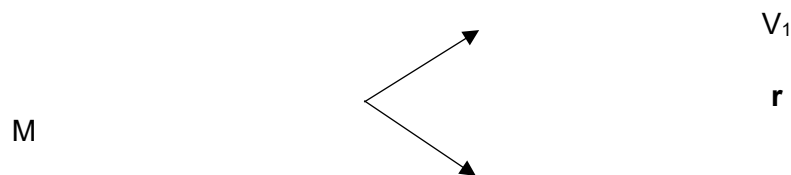
3.4 Diseño de la investigación

No experimental, ya que las variables no serán manipuladas por los investigadores, en lugar de intervenir en el entorno, se observarán los riesgos laborales y el desempeño del personal de enfermería en su contexto natural, permitiendo analizar la relación entre estos elementos sin alteraciones externas; como refiere Calle (69), este tipo de diseño permite obtener información representativa de la realidad laboral en el servicio de emergencias del hospital estudiado, proporcionando datos relevantes lo que es crucial para la formulación de estrategias de mejora en la gestión hospitalaria y la optimización de las condiciones laborales.

El presente estudio empleará una intervención de corte transversal, lo que implica que la recolección de datos se llevará a cabo en un único momento del

tiempo, sin realizar mediciones repetidas en diferentes periodos, mostrando así, una instantánea precisa de las condiciones en ese contexto específico. En cuanto al alcance, será correlacional, porque buscará un índice estadístico de asociación entre las variables y como lo explican Osada et al (70), el alcance correlacional resulta idóneo porque permite evaluar la coexistencia de dos variables sin necesidad de manipularlas, proporcionando un marco adecuado para comprender la interacción entre las mismas y mediante técnicas estadísticas adecuadas, se podrá establecer el grado de relación existente entre estas y la posible influencia de factores específicos en el entorno de trabajo.

Por lo tanto, se presenta el esquema a continuación:



Donde: V_2

M : Muestra conformada por profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

V₁ : Riesgos laborales.

V₂ : Desempeño laboral del profesional de enfermería.

r : Relación entre las variables

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio está conformada por 104 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Este grupo fue seleccionado debido a su exposición constante a riesgos laborales y a la exigencia de un desempeño óptimo en situaciones críticas, esta población específica permitirá analizar cómo las condiciones laborales influyen en el desempeño profesional en un entorno hospitalario de alta demanda, por otro lado, la población hace referencia al conjunto completo de elementos o

individuos que comparten una característica común y que son objeto de estudio en una investigación.

Muestra

Se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la selección de los participantes dependerá de su disponibilidad y voluntad para participar en el estudio, lo que resulta adecuado en investigaciones de este tipo obteniendo un total de 85 participantes, donde es fundamental acceder a individuos que cumplan con criterios específicos de inclusión y que puedan aportar información relevante dentro del periodo de la recolección de datos, permitiendo además mantener la fiabilidad de los datos.

Como se sabe, la muestra responde a un subconjunto representativo de la población que se selecciona para participar en la investigación. Debido a que estudiar a toda la población puede ser inviable o innecesario, se elige una muestra que conserve las características.

Cálculo del tamaño de la muestra

Para garantizar que los resultados sean representativos, se ha determinado una muestra de 85 profesionales de enfermería; esta cantidad ha sido calculada con base en una población estimada de 104 enfermeros, utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%; la selección de este tamaño muestral permite obtener datos estadísticamente válidos que reflejen con precisión la realidad del grupo de estudio.

La fórmula para el cálculo muestral de la población finita fue:

$$n_0 = \frac{Z^2 \times p \times (1 - p)}{E^2}$$

Donde:

n_0 = tamaño de la muestra.

Z = valor crítico de Z (por ejemplo, para un intervalo de confianza del 95%, $Z=1.96$).

p = proporción estimada de la población (si no se tiene información, se puede usar 0.5, lo que maximiza el tamaño de la muestra).

E = margen de error deseado (por ejemplo, 0.05 para un margen de error del 5%).

Criterios de inclusión

- Profesionales enfermeros en servicio activo con un mínimo de 6 meses en el área de emergencia del hospital.
- Profesionales enfermeros que den su consentimiento informado para participar en el estudio.
- Profesionales enfermeros con experiencia mínima de seis meses en el área de emergencia.

Criterios de exclusión

- Profesionales enfermeros que no deseen participar en la investigación o que decidan retirarse después de haber otorgado su consentimiento.
- Profesionales enfermeros que no cumplan sus funciones en el área de emergencia del hospital.
- Profesionales enfermeros desempeñen exclusivamente funciones administrativas.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Riesgos laborales	Actualmente, se reconoce que la causa más común de los accidentes laborales es la variabilidad en el rendimiento humano, lo que marca una diferencia con el paradigma tradicional del error humano; esta visión ha evolucionado para reconocer que el factor clave para mejorar la seguridad en el trabajo radica en influir en la conciencia de los empleados; por ello, a través de una formación adecuada y la implementación de procedimientos de prevención de riesgos, se busca modelar actitudes seguras en el entorno laboral, lo cual es crucial para reducir los accidentes (17).	Se medirá a través de un instrumento de Riesgos laborales, el cuestionario consta de 37 preguntas y fue elaborado por. Año puntaje obtenido en la escala de riesgos laborales propuesto por Marcelo y Mayta (71) en el 2015 conformada por en cinco dimensiones y siendo adaptado por Aguirre et al. (72) 2022	Riesgos Físicos/ambientales	☐ Ambientes seguros ☐ Ruidos ☐ Iluminación	Ordinal	Alto: 14 – 20 Medio: 7 – 13 Bajo: 0 – 6
			Riesgos Químicos	☐ Contacto con sustancias químicas, productos de limpieza ☐ Manipulación de sustancias químicas sin medidas de protección		Alto: 10 – 12 Medio: 5 – 9 Bajo: 0 – 4
			Riesgos Biológicos	☐ Contacto con fluidos corporales ☐ Uso de punzocortantes ☐ Higiene de manos ☐ Uso de medidas de protección		Alto: 14 – 20 Medio: 7 – 13 Bajo: 0 – 6
			Riesgos Psicosociales	☐ Mayor carga y ritmo laboral ☐ Inestabilidad laboral ☐ Exigencias emocionales ☐ Cultura organizativa ☐ Relaciones interpersonales		Alto: 8 – 10 Medio: 4 – 7 Bajo: 0 – 3
			Riesgos Ergonómicos	☐ Lesiones osteomusculares ☐ Alteraciones circulatorias ☐ Lumbalgias, hernias discales ☐ Tareas o posturas prolongadas		Alto: 10 – 12 Medio: 5 – 9 Bajo: 0 – 4
Desempeño laboral	El desempeño laboral se puede definir como el valor esperado total para la organización de los episodios conductuales discretos que un individuo lleva a cabo durante un período estándar de tiempo. Este concepto resalta la idea de que el desempeño es una propiedad del comportamiento humano, la cual se obtiene a partir de una serie de conductas que se presentan a lo largo del tiempo; por tal motivo, esta definición refiere que el desempeño varía dependiendo de las conductas	Es el puntaje logrado en la escala de desempeño profesional o laboral por el personal de enfermería diseñado por Aguirre et al. (72) en el año 2022 y dividido en 15 preguntas calificadas en una escala de Likert y dividida en tres dimensiones.	Productividad laboral	☐ Cumple las tareas asignadas ☐ Cumple su trabajo dentro de la organización ☐ Tiene buen nivel de productividad ☐ Cumple con metas y objetivos establecidos	Ordinal	Buena: 8 – 10 Regular: 4 – 7 Deficiente: 0 – 3
			Eficacia laboral	☐ Cumple con tareas y metas programados ☐ Conoce sus funciones ☐ Desarrolla su trabajo con calidad ☐ Realiza actividades asignadas ☐ Cumple con protocolos y normas de atención de modo correcto ☐ Liderazgo ☐ Capacidad profesional		

	realizadas y a su vez cómo estas contribuyen o restan a la efectividad organizacional (39).		Eficiencia laboral	□ Uso adecuado de recurso □ Conocimiento técnico y desenvolvimiento laboral □ Adaptación a cambios de su entorno.		
--	---	--	--------------------	---	--	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizará la encuesta como técnica principal de recolección de datos; esta herramienta es idónea para estudios cuantitativos como el que se presenta, debido a que facilita la obtención de información estructurada de manera eficiente y en un tiempo reducido, el uso de la encuesta permitirá recopilar percepciones y experiencias del personal de enfermería que desempeña sus funciones en el área de emergencia respecto a los riesgos laborales a los que están expuestos y el impacto que incide en su desempeño profesional.

Las encuestas estarán diseñadas para medir ambas variables de estudio mediante preguntas cerradas y afirmaciones en una escala Likert, lo que facilitará la interpretación estadística de los datos recopilados.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la investigación en curso se incorporó un cuestionario estructurado como el medio de recolección de datos, con el propósito de evaluar las variables planteadas y su relación con los objetivos del estudio; este instrumento se organizó en diferentes secciones, comenzando con una primera parte destinada a recopilar información sociodemográfica sobre los profesionales enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en esta sección se incluyeron preguntas relacionadas con el sexo, la edad, el estado civil, la modalidad de trabajo, el tiempo de servicio, la relación que mantiene con la institución, y el grado de estudios que posee, esto con el fin de contextualizar las características de la población participante.

Variable 1:

Riesgos laborales

Para la medición de los riesgos laborales, se utilizó un cuestionario diseñado para identificar el nivel de exposición a diferentes tipos de riesgos que pueden afectar el bienestar del personal de enfermería en el entorno hospitalario; evaluó sus cinco dimensiones, la primera que fueron los riesgos físicos y ambientales, considerando factores como la iluminación, el ruido y las condiciones generales del entorno de trabajo, la segunda dimensión abordó los riesgos

químicos, haciendo énfasis en la exposición a sustancias potencialmente peligrosas; la tercera dimensión se orientó a los riesgos biológicos, la cuarta dimensión correspondió a los riesgos psicosociales, analizando aspectos relacionados con la carga laboral, y finalmente, la quinta dimensión consideró los riesgos ergonómicos, examinando la presencia de lesiones derivadas de la postura o esfuerzo físico.

Basándose en el modelo propuesto por Marcelo y Mayta (71), el cuestionario fue adaptado por Aguirre et al. (72), para ajustarse a los objetivos de su estudio; este instrumento consta de un total de 37 ítems distribuidos en cinco dimensiones específicas: riesgos físicos (10 ítems), químicos (6 ítems), biológicos (10 ítems), psicosociales (5 ítems) y ergonómicos (6 ítems). La clasificación de los riesgos laborales se estableció en tres niveles: alto, medio y bajo, de acuerdo con la puntuación obtenida en la evaluación.

Variable 2:

Desempeño laboral

Para evaluar el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, Aguirre et al. (72) diseñaron un cuestionario basado en la propuesta de Vargas, el cual fue adaptado por para ajustarse a los objetivos su estudio, dicho instrumento está compuesto por 15 ítems organizados en tres dimensiones clave, productividad laboral, la cual por ejemplo mide el cumplimiento de tareas asignadas, el desempeño dentro de la organización y el nivel de productividad individual (5 ítems), segundo, la eficacia laboral, que se enfoca en la capacidad para cumplir con metas establecidas, el desarrollo del trabajo con calidad, el conocimiento de funciones y el liderazgo (5 ítems) y finalmente, la eficiencia laboral que considera el uso adecuado de los recursos, la aplicación de conocimientos técnicos y la capacidad de adaptación a cambios en el entorno laboral (5 ítems). La valoración de las respuestas permitirá clasificar el desempeño en tres niveles: bueno, regular y deficiente, de acuerdo con la puntuación obtenida.

3.7.3 Validación

La validación de los instrumentos de recolección de datos utilizados en esta investigación, orientados a evaluar la exposición a riesgos laborales y el desempeño profesional, se llevó a cabo a través de un proceso de evaluación por parte de un grupo de expertos y jueces especializados en la temática; cada uno

de ellos revisó los ítems de manera individual, asegurando su pertinencia y representatividad dentro del estudio. El proceso de validación incluyó la entrega a los evaluadores de la matriz de consistencia del proyecto, una hoja de instrucciones y los instrumentos de medición, con el propósito de garantizar un análisis estructurado, para ello, calificaron cada reactivo en función de su relevancia, coherencia, suficiencia y claridad, y tuvieron la oportunidad de proponer modificaciones que optimizaran la precisión y comprensión de los ítems.

La selección de los evaluadores se realizó de manera intersectorial, asegurando que contaran con un conocimiento sólido en el área de estudio, en tanto, tras la consolidación de las evaluaciones, se obtuvo una aprobación del 80% de los instrumentos por parte de los jueces, quienes al finalizar firmaron una constancia de validación que certificó la adecuación de los instrumentos para su aplicación en la investigación.

3.7.4 Confiabilidad

La evaluación de la consistencia interna de los instrumentos diseñados para la recolección de datos se llevó a cabo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.97, este valor refleja un alto grado de fiabilidad para el instrumento que mide riesgo laboral, lo que indica que las respuestas de los participantes mantienen una estructura coherente y homogénea; el nivel de confiabilidad obtenido para el segundo cuestionario con el coeficiente de alfa de Cronbach fue de 0,78 respaldando la estabilidad de las mediciones, asegurando que los datos recopilados sean precisos y consistentes en distintas aplicaciones del estudio.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos obtenidos a través de los cuestionarios se llevará a cabo de manera sistemática; una vez recopilados los cuestionarios, los datos serán organizados y codificados en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel 365, donde se estructurará la información, verificando la calidad y coherencia de los datos, de manera que también sea fácilmente exportable a SPSS 27 para su análisis estadístico, una herramienta robusta para la gestión y análisis de datos cuantitativos.

Los ítems de cada cuestionario serán transformados en variables cuantificables, permitiendo realizar análisis estadísticos que faciliten la comparación y evaluación de las respuestas, además se eliminarán los datos incompletos o incorrectos mediante un proceso de limpieza de datos para asegurar la calidad de la muestra final, esta etapa es crucial para evitar que los resultados se vean afectados por información errónea o insuficiente.

Seguidamente, se procederá a analizar la normalidad de la distribución utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, aplicable en este caso debido a que la prueba de Shapiro-Wilk es más sensible en muestras pequeñas, mientras que la elegida es más á fin cuando se trabaja con un tamaño de muestra más grande, adecuado para este estudio. Si la prueba de normalidad indica que los datos siguen una distribución normal, se procederá a utilizar el coeficiente de correlación de Pearson, por otro lado, si los datos no siguen una distribución normal, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman, ambas adecuadas para evaluar la fuerza y la dirección de la relación entre las variables, con la variación acorde al tipo de distribución que presenten.

3.9 Aspectos éticos

Este estudio se llevará a cabo bajo un marco ético riguroso, con el objetivo de proteger los derechos de los participantes y garantizar la integridad del proceso investigativo. El consentimiento informado se obtendrá de manera clara y detallada, asegurando que los participantes comprendan el propósito, riesgos y beneficios potenciales del estudio, así como su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Se priorizará la confidencialidad de los datos, los cuales serán anónimos y almacenados de manera segura. Además, el estudio buscará mejorar las condiciones laborales y el desempeño del personal de enfermería, minimizando los riesgos físicos y emocionales, y asegurando la supervisión ética continua por parte del Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI). Cuidando y garantizando siempre los siguientes principios:

- **Autonomía:** Se empleará el consentimiento informado de una manera clara y detallada, respetando el derecho de las enfermeras participantes a decidir libremente su participación.

- **Beneficencia:** Se minimizarán los riesgos físicos y emocionales, buscando siempre el beneficio del personal enfermero a través de la mejora de sus condiciones laborales.
- **No maleficencia:** Se adoptarán medidas para evitar cualquier daño al personal de enfermería, con supervisión constante del Comité de Ética.
- **Justicia:** Se garantizará la igualdad de oportunidades para todos los profesionales de enfermería, sin discriminación alguna, asegurando una participación equitativa en la investigación.

3.10 Aspectos administrativos

3.10.1 Cronograma de actividades

Actividades		2026																	
		Enero			Febrero			Marzo											
Primera etapa	Creación del título de investigación																		
	Presentación del esquema del proyecto																		
	Definición de los componentes del proyecto																		
	Establecimiento de los objetivos de la investigación																		
	Formulación de los objetivos de estudio																		
	Elaboración de la justificación del proyecto																		
Segunda etapa	Recolección de fuentes bibliográficas relevantes																		
	Desarrollo del marco teórico																		
	Selección de los instrumentos de investigación																		
	Prueba y validación de los instrumentos seleccionados																		
	Diseño detallado de la metodología de investigación																		
	Consideración de aspectos administrativos relevantes																		
Tercera etapa	Recolección de datos a la muestra de estudiantes.																		
	Organización de datos en base Excel/SPSS.																		
	Análisis estadístico de los datos obtenidos																		
	Presentación de los avances en la investigación																		
	Redacción del borrador del informe final																		
	Revisión exhaustiva y corrección del informe final																		
	Transcripción y elaboración de informe final																		
	Defensa y presentación del trabajo de investigación																		

Leyenda:

Actividades cumplidas ■

Actividades por cumplir ■

3.10.2 Cronograma de actividades

Presupuesto	
Recursos materiales (en soles)	Monto (S/.)
Equipos: laptop y proyector	3 500.00
Transporte y movilidad local	600.00
Materiales de oficina y papelería	600.00
Bibliografía y acceso a bases de datos	500.00
Impresión y reproducción de cuestionarios	250.00
Comunicación telefónica y virtual	150.00
Total, recursos materiales	5 450.00
Recursos humanos	Monto (S/.)
Asesor metodológico	1 500.00
Asesor estadístico	500.00
Total, recursos humanos	2 000.00
Total	7 450.00

Referencias

1. Li T, Petrik M, Freese R, y Robiner W. Suicides of Psychologists and Other Health Professionals: National Violent Death Reporting System Data, 2003–2018. *American Psychologist*, 77 (4), 551-564. [Internet] 2022 [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/amp0001000>
2. International Council of Nurses. The Global Nursing shortage and Nurse Retention. [Internet]; 2021. [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_S.P.pdf
3. International Labour Organization. Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo: informe conjunto OMS-ILO. [Internet] 2021 [citado 8 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/omsoit-casi-2-millones-de-personas-mueren-cada-a%C3%B1o-por-causas-relacionadas>
4. Organización Internacional del Trabajo. Casi 3 millones de personas mueren por accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo cada año. OIT [Internet] 2023 [citado 8 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/casi-3-millones-de-personas-mueren-por-accidentes-y-enfermedades>
5. International Society for Infectious Diseases. Guía para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud: El Trabajador de la Salud como Fuente de Transmisión. [Internet]; 2019. [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: https://isid.org/wp-content/uploads/2019/08/11_ISID_InfectionGuide_Trabajador_Salud_fue_nteTransmission.pdf
6. World Health Organization. COVID-19 Pandemic Triggers 25% Increase in Prevalence of Anxiety and Depression Worldwide. [Internet] 2022 [citado 8 de enero de 2025]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

7. Poma Y. Riesgo Laboral del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital San José del Callao 2022. [Tesis de Especialidad]. Universidad San Martín de Porres; 2022. [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7725>
8. Moreto P. Factores de riesgos laborales del personal médico, enfermero y administrativo del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – lima. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/9083>
9. World Health Organization. State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership. [Internet]; 2020. [citado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331677/9789240003279-eng.pdf?sequence=1>
10. Gobierno del Perú. Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo (SST) en el sector público. [Internet] [citado 8 de enero de 2025]. Disponible en: https://storage.servir.gob.pe/gestores-rrhh/2018/conferencia_gestion_sst_09_Marzo_2018.pdf
11. Ortiz M, Aguirre J, Chugchilán H, Vega A. Identificación de riesgos laborales: ¿es posible prevenirlos en su totalidad? Pol Con [Internet]. 2022 [citado 15 dic 2025];7(7):1633–1650. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068>
12. León J, Espín Y, Perea J, Parrales C. Factores de riesgo ocupacional en el sector salud. Dominio Cienc [Internet]. 2021 [citado 15 dic 2025];7(3):594–609. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/dc.v7i3.2014>
13. Vásquez M, Arana R, Tercero T. Riesgos laborales en personal de salud: una revisión bibliográfica. Rev Estelí [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/esteli.v13i52.19980>
14. Castro J, Pita C, Durán Y. Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud. MQR Investigar [Internet]. 2023 [citado 15 dic

2025];7(3):63–75. Disponible en:

<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.63-75>

15. Blas L, Llallihuaman B, Bojorquez G. Seguridad y salud en el trabajo: prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales en Perú. Llalliq [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2025];3(1):199–216. Disponible en: <https://doi.org/10.32911/llalliq.2023.v3.n1.1046>
16. Medina E. Desafíos de salud y bienestar en el mundo según indicadores ODS. Cienc Saúde Colet [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025];29(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.15782022>
17. Braun J, Darius S, Böckelmann I. The Correlation Between Effort–Reward Imbalance at Work and the Risk of Burnout Among Nursing Staff Working in an Emergency Department—A Pilot Study. Healthcare [Internet]. 2024 [citado 18 enero 2025]; 12(22): 2249. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare12222249>
18. Hendry H, Silaen M, Jamaludin J. Factors Influencing the Performance of Nurses in the Emergency Room at Bunda Thamrin General Hospital Medan. Journal Wetenskap Health [Internet]. 2020 [citado 18 enero 2025]; 1(2): 95-102. Disponible en: <https://hdpublication.com/index.php/jwh/article/view/30>
19. Cardenas M. Factores de riesgo y desempeño laboral del personal de enfermería de hospitalización del H.M.Y.M de Loja, 2021 [Tesis de maestría]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 18 enero 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/113535>
20. Tirado J. Factores de riesgo laboral y desempeño laboral del personal de salud del servicio de emergencia de un hospital de Bagua, 2024 [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2024 [citado 18 enero 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7770>
21. Lara W. Riesgos laborales y el desempeño laboral en el profesional de enfermería en la Unidad de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico” Daniel Alcides Carrión”- Huancayo, 2023 [Tesis de

- especialidad]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2024 [citado enero 18 enero 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8771>
22. Custodio P. Riesgo laboral y desempeño laboral en el personal de enfermería, del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima – Perú, 2021 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 18 enero 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6382>
23. Liu R, Liu H-C, Shi H, Gu X. Occupational health and safety risk assessment: A systematic literature review of models, methods, and applications. *Safety Science* [Internet]. 2023 [citado 27 enero 2025];160:106050. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.106050>
24. Cheng H, Ye Q, Liang J. A Review: The Safety Risk Perception of the Workplace. *Econ. & Mgmt. Info* [Internet]. 2022 Nov 24 [citado 2025 Ene 31];1(1):1–9. Disponible en: <https://ojs.sgsci.org/journals/emi/article/view/19>
25. Glevitzky M, Popa M, Mucea-Ştef P, Popa D. A risk management approach in occupational health and safety based on the integration of a weighted composite score. *Safety* [Internet]. 2025 [citado 15 dic 2025];11(4):103. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/safety11040103>
26. Potter R, Jamieson S, Jain A, Leka S, Dollard M, O'Keeffe V. Evaluation of national work-related psychosocial risk management policies: An international review of the literature. *Safety Science* [Internet]. 2022 Oct [citado 2025 Ene 31];154:105854. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105854>
27. Pabón H, Rangel A, Diaz L, Castellanos W, Castillo J, Maldonado D. Psychosocial risk factors in the health sector and psychological demands, social support and leadership. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip* [Internet]. 2025 [citado 15 dic 2025];9(4):1756–1773. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.18720

28. Kolagari S. Increasing importance of Florence Nightingale's theory during the 21st-century pandemic period. *Florence Nightingale J Nurs* [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2025];31(3):215–216. Disponible en: <https://doi.org/10.5152/FNJN.2023.23010>
29. Checa K, Defranc P, Llana E. Fundamentos teóricos de la seguridad y prevención de riesgos laborales en las organizaciones. *Prohominum* [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 31];2(1 Extraordinario):23–31. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/PH0028>
30. Madaleno P, Sousa-Uva A. Occupational risk perception and occupational and work-related diseases prevention. *Eur J Public Health* [Internet]. 2021 [citado 15 dic 2025];31(Suppl 3):ckab165.436. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab165.436>
31. Aven T. On the gap between theory and practice in defining and understanding risk. *Safety Science* [Internet]. 2023 Dec [citado 2025 Ene 31];168:106325. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2023.106325>
32. Lindholm M, Reiman A, Tappura S. The evolution of new and emerging occupational health and safety risks: a qualitative review. *Work* [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025];79(2). Disponible en: <https://doi.org/10.3233/WOR-23000>
33. Boudra L, Lémonie Y, Grosstephan V, Nascimento A. The culturalhistorical development of occupational accidents and diseases prevention in France: A scoping review. *Safety Science* [Internet]. 2023 Mar [citado 2025 Ene 31];159:106016. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.106016>
34. Sorensen G, Dennerlein J, Peters S, Sabbath E, Kelly E, Wagner G. The future of research on work, safety, health and wellbeing: a guiding conceptual framework. *Soc Sci Med* [Internet]. 2021 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113593>

35. Thekdi S, Aven T. Risk science applied to major risk events in history. Risk Analysis [Internet]. 2023 Nov 30 [citado 2025 Ene 31];44(8):1949–1958. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/risa.14260>
36. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. WHO: Ginebra; 2022 [citado 29 enero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health-health-workers>
37. Organización Mundial de la Salud. Risk Management Strategy Reducing uncertainty around the achievement of WHO's objectives and outcomes [Internet]. Office of Compliance, Risk Management and Ethics (CRE) [citado 29 enero 2025]. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management-strategy.pdf>
38. Pascarella G, Rossi M, Montella E, Capasso A, De Feo G, Botti Snr G, Nardone A, Montuori P, Triassi M, D'Auria S, Morabito A. Risk Analysis in Healthcare Organizations: Methodological Framework and Critical Variables. Risk Manag Healthc Policy [Internet]. 2021 Jul 8 [citado 2025 Ene 31];14:2897–2911. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8275831/>
39. Yakurwa DM, Khalfan SS, Mugisha J, Yao W. Occupational hazards among healthcare workers in Tanzania: a scoping review. Discover Public Health [Internet]. 2024 Jul 30 [citado 2025 Ene 31];21:32. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12982-024-00160-7>
40. Rai R, El-Zaemey S, Dorji N, Rai BD, Fritschi L. Exposure to Occupational Hazards among Health Care Workers in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 Mar 5 [citado 2025 Ene 31];18(5):2603. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7967386/>
41. Guerrero A, Gutiérrez M, Tadeo N, Sánchez J, Huitrón N, Real G. Guía para la identificación y clasificación de peligros químicos en los centros de trabajo. Rev Int Contam Ambient [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.20937/rica.54837>

42. Tawiah P, Baffour A, Sintim E, Adu G, Ashinyo M, Alhassan R, Appiah E, et al. Occupational health hazards among healthcare providers and ancillary staff in Ghana: a scoping review. *BMJ Open* [Internet]. 2022 Oct 25 [citado 2025 Ene 31];12(10):e064499. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064499>
43. Martín V, Catalán B, Cecilia P. Prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud en el ámbito médico: una asignatura pendiente. *Med Fam SEMERGEN* [Internet]. 2007 [citado 15 dic 2025];33(9):456–462. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(07\)73943-6](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(07)73943-6)
44. Nwoke J. Healthcare Data Analytics and Predictive Modelling: Enhancing Outcomes in Resource Allocation, Disease Prevalence and High-Risk Populations. *Int J Health Sci* [Internet]. 2024 [citado 2025 Ene 31];7(7):1–35. Disponible en: <https://doi.org/10.47941/ijhs.2245>
45. Wang H, Robinson R, Johnson C. Utilizar el índice LACE para predecir las readmisiones hospitalarias en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. *BMC Cardiovasc Disord* [Internet]. 2014 [citado 15 dic 2025];14:97. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2261-14-97>
46. Doria A, López L, Bonilla M, Parra G. Metodología para la implementación de la gestión de riesgo en un sistema de gestión de calidad. *Signos Investig Sist Gest* [Internet]. 2020 [citado 15 dic 2025];12(1):123–135. Disponible en: <https://revistas.usta.edu.co/index.php/signos/article/view/5485>
47. Bortey L, Edwards D, Roberts C, Rillie I. A Review of Safety Risk Theories and Models and the Development of a Digital Highway Construction Safety Risk Model. *Digital* [Internet]. 2022 [citado 29 enero 2025]; 2(2): 206-223. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/digital2020013>
48. Bernard C, Kazzi R, Vandulffel S. A Practical Approach to Quantitative Model Risk Assessment. *SSRN* [Internet]. 2020 [citado 29 enero 2025]. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3565116

49. Guillén C, Mendieta P. Evaluación de los factores de riesgo laboral y su impacto en la salud de los trabajadores en el GAD municipal del cantón Logroño, Ecuador. Rev Gestión Negocios [Internet]. 2025 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.46652/rgn.v10i48.1544>
50. Kabusi M, Yazdi K. Proceso de enfermería basado en el modelo sistémico de Betty Neuman: un estudio de caso. Rev Av Cienc Clin Enferm [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.32598/JNACS.2403.1011>
51. Quintana D, Tarqui C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la seguridad social del Callao, Perú. Arch Med (Col) [Internet]. 2020 [citado 15 dic 2025];20(1):123–132. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
52. Escobar E. Calidad de vida y desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Pol Con [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2025];8(9). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/>
53. Villalobos V. Desempeño laboral: un indicador eficaz en la productividad. Una revisión sistemática de los últimos años. GTM [Internet]. 2025 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/gtm.v28i55.29425>
54. López M, Vázquez P, Quiñoá L. An approach to employees' job performance through work environmental variables and leadership behaviours. J Bus Res [Internet]. 2022 [citado 15 dic 2025];140:361–369. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.11.006>
55. Marshall J, Aguinis H, Beltran J. Theories of performance: a review and integration. Acad Manage Ann [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025];18(2):600–625. Disponible en: <https://doi.org/10.5465/annals.2022.0049>
56. García J. Human talent management and job performance: a non-experimental study in an interregional clinic. Soc Interdiscip J Innov Stud [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v4i4.711>

57. Dishop C, Good V. A dynamic system of job performance with goals and leadership changes as shocks. *J Bus Res* [Internet]. 2022 [citado 15 dic 2025];139:602–613. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.10.018>
58. Krijgsheld M, Tummers L, Scheepers F. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 [citado 15 dic 2025];22:149. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
59. Stankovic M, Slavkovic M. Quality of work life determinants of healthcare professionals' quiet quitting: towards individual difference. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2025 [citado 15 dic 2025];13(13):1547. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare13131547>
60. Daba L, Beza L, Kefyalew M. Job performance and associated factors among nurses working in adult emergency departments at selected public hospitals in Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025];23:312. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01979-w>
61. Bautista R, Cienfuegos R, Aquilar J. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Valor Agregado* [Internet]. 2020 [citado 15 dic 2025];7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.17162/riva.v7i1.1417>
62. Zaragoza W, Pineda J, Salazar L, Silva G. Desempeño laboral: revisión literaria. *Cuad Pedag* [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2025];5(1). Disponible en: <https://doi.org/10.53897/cp.v5i1.638>
63. Calle-Quezada P, Jerves S, Barragán-Landy M. Modelos de evaluación del desempeño laboral: una revisión sistemática de literatura. *Rev Gest Pers* [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025];17(50). Disponible en: <https://doi.org/10.35588/0g6zzr18>
64. Carvajal C. La evaluación al desempeño laboral como mecanismo de cumplimiento de las metas institucionales: un estudio de caso en el SENA, regional Risaralda. *Región Científica* [Internet]. 2024 [citado 15 dic 2025];3(2):2024330. Disponible en: <https://doi.org/10.58763/rc2024330>

65. Krijgsheld M, Tummers L, Scheepers F. Desempeño laboral en la sanidad: una revisión sistemática. BMC Health Serv Res [Internet]. 2022 [citado 15 dic 2025];22:149. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
66. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2019 [citado 15 dic 2025];30(1):36–49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
67. Parreño A. Metodología de investigación en salud. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Instituto de Investigaciones; 2016 [citado 18 enero 2025]. Disponible en: <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-224845-metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud-comprimido.pdf>
68. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2021 [citado 15 dic 2025];21(1):179–185. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9344934>
69. Calle S. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip [Internet]. 2023 [citado 15 dic 2025];7(4):1865–1879. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016
70. Osada J, Salvador-Carrillo J. Estudios “descriptivos correlacionales”: ¿término correcto? Rev Med Chile [Internet]. 2021 [citado 15 dic 2025];149(9). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901383>
71. Marcelo F, Mayta P. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. [Tesis de Especialidad] Lima – Perú. [Internet].; 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/568>
72. Aguirre D, Alarcón B, Espinoza Z. Riesgos laborales y desempeño del profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital II-1 Tocache –

San Martín, 2022. Universidad Nacional Hermilio Valdizán [Tesis de segunda especialidad en internet]. 2024 [citado 02 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/9962>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de investigación: Riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima – 2026

Problemas de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima - 2026?	Objetivo general Determinar relación entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima – 2026.	Hipótesis general Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencias en un hospital nacional Lima - 2026.	Variable 1: Riesgos laborales Riesgos Físicos/ambientales Riesgos Químicos Riesgos Biológicos Riesgos Psicosociales Riesgos Ergonómicos	Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada
Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo físico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia? ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo químico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo	Objetivos específicos - Determinar la relación entre el riesgo laboral físico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia. - Determinar la relación entre el riesgo laboral químico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia. - Determinar la relación entre el riesgo laboral	Hipótesis específicas Hi₁: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo físico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital. Hi₂: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo químico con el desempeño del profesional de enfermería	Variable 1: Desempeño laboral Productividad laboral Eficacia laboral Eficiencia laboral	Diseño de investigación: No experimental Nivel: Correlacional Población: 104 participantes Muestra:

biológico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia? • ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia? • ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo ergonómico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia?	biológico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia. • Determinar la relación entre el riesgo laboral psicosocial y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia. • Determinar la relación entre el riesgo laboral ergonómico y el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.	en el servicio de emergencia de un hospital. Hi₃: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo biológico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital. Hi₄: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo psicosocial con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital. Hi₅: Existe una relación estadísticamente significativa entre los riesgos laborales en su dimensión de riesgo ergonómico con el desempeño del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital.	85 participantes
---	---	---	-------------------------

Anexo 2: Instrumentos

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Instrucciones

Lea con atención cada ítem del instrumento y responda las preguntas y/o marque con un aspa (X) la respuesta que considere pertinente.

Edad

1. ¿Cuál es su edad?

.....

Sexo

2. ¿Cuál es su sexo?

Femenino ()

Masculino ()

Estado civil

3. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero/a ()

b) Casado/a ()

c) Conviviente ()

d) Divorciado/a ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

Tiempo de trabajo en la institución

4. ¿Cuánto tiempo labora en el servicio?

a) Menor de 1 año ()

b) De 1 a 2 años ()

c) De 3 a 5 años ()

d) Más de 5 años ()

Condición laboral

5. ¿Cuál es la relación laboral que tiene con la institución?

a) Buena ()

b) Regular ()

c) Deficiente ()

III. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS

Estudios de grado

7. ¿Qué estudios realizó?

a) Especialidad ()

b) Maestría ()

c) Doctorado ()

Cuestionario de riesgos laborales

Instrucciones

Lea con atención cada ítem del instrumento y responda las preguntas y/o marque con un aspa (X) la respuesta que considere.

0	1	2
No	A veces	Sí

N°	Dimensión / Ítem	1	2	3
I	RIESGOS BIOLÓGICOS			
1	Utilizas guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes			
2	Dispones en tu servicio de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes			
3	Ha tenido accidente con aguja			
4	Utiliza cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios			
5	En sus actividades diarias realiza el lavado de mano antes y después de la atención al usuario			
6	En su servicio se implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológicos potencialmente infecciosos			
7	Utiliza batas o delantales impermeables ante la posibilidad de salpicaduras y líquidos orgánicos			
8	En su servicio existe contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales			
9	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros			
10	Cuenta con protección inmunológica para Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza y otros			
II	RIESGOS QUÍMICOS			
11	En el ejercicio de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores por manipulación de sustancias químicas			
12	En el ejercicio de sus actividades laborales está expuesto a desinfectantes y antisépticos			
13	En el ejercicio de sus actividades laborales está expuesto a medicamentos			
14	Manipula las sustancias químicas sin medidas de protección (guantes, gorros, lentes protectores, mandilón y botas descartables)			
15	Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección (guantes, gorros, lentes protectores, mandilón y botas descartables) ante el contacto con fluidos corporales			
16	Cuando administra los medicamentos ¿lo hace siempre con alcohol?			
III	RIESGOS FÍSICOS			
17	Es seguro y adecuado el espacio donde prepara los procedimientos para atender al paciente			
18	En su área de trabajo hay entradas de aire del ambiente externo			
19	En su área de trabajo existe aire acondicionado			
20	En su área de trabajo existe iluminación			
21	En su área de trabajo hay humedad			
22	En su área de trabajo se toman placas de Rx a los pacientes			
23	Existe delantal de plomo en su área de trabajo			
24	Existe ruidos fuertes/intensos en su ambiente de trabajo			
25	Los pasillos son adecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal			
26	Existe señalizaciones (salidas de emergencia)			
IV	RIESGOS PSICOSOCIALES			

27	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor			
28	Inestabilidad laboral y contractual			
29	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo			
30	Estructura y cultura organizativa			
31	Relaciones interpersonales en el trabajo			
V	RIESGOS ERGONÓMICOS			
32	Sufrió lesiones osteomusculares			
33	Sufrió alteraciones circulatorias			
34	Sufrió de lumbalgias			
35	Sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales			
36	Ante un accidente laboral busca atención médica y comunica al jefe inmediato			
37	Está expuesta a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares			

Valoración

RIESGOS LABORALES	Alto	Medio	Bajo
Valoración global	52 – 74	26 – 51	0 – 25
Riesgos biológicos	14 – 20	7 – 13	0 – 6
Riesgos químicos	10 – 12	5 – 9	0 – 4
Riesgos físicos	14 – 20	7 – 13	0 – 6
Riesgos psicosociales	8 – 10	4 – 7	0 – 3
Riesgos ergonómicos	10 – 12	5 – 9	0 – 4

Cuestionario de desempeño laboral

Instrucciones

Lea con atención cada ítem del instrumento y responda las preguntas y/o marque con un aspa (X) la respuesta que considere.

0	1	2
No	A veces	Sí

I	PRODUCTIVIDAD LABORAL			
1	Logra eficientemente las tareas asignadas			
2	Cumple con eficacia su trabajo dentro de la organización			
3	Su nivel de producción es acorde a lo que está establecido por las políticas de la entidad			
4	Llega a cumplir con las metas establecidas de la organización			
5	Ud. contribuye con el cumplimiento de los objetivos de la organización			
II	EFICACIA LABORAL			
6	Ud. cumple con las metas dentro de los cronogramas establecidos			
7	Usted cumple con las tareas asignadas			
8	Ud. conoce las funciones que se desarrollan en su puesto de trabajo			
9	Ud. logra desarrollar su trabajo con calidad			
10	Ud. logra realizar las actividades que le han asignado			
III	EFICIENCIA LABORAL			
11	Su grado de responsabilidad está acorde a su capacidad profesional			
12	El nivel de conocimiento técnico que posee le permite su desenvolvimiento en su puesto de trabajo			
13	Logra desarrollar con liderazgo y cooperación en su trabajo			
14	Logra adaptarse con rapidez a los cambios que se generan en su entorno			
15	Ud. cree que el tiempo de realización de las actividades que hace es lo óptimo			

Valoración

Desempeño laboral	Bueno	Regular	Deficiente
Valoración global	22 – 30	11 – 21	0 – 10
Productividad laboral	8 – 10	4 – 7	0 – 3
Eficacia laboral	8 – 10	4 – 7	0 – 3
Eficiencia laboral	8 – 10	4 – 7	0 – 3

ANEXO 4

Consentimiento informado

TITULO DE LA INVESTIGACION: "RIESGOS LABORALES Y EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION – 2025"

La presente investigación es conducida por: Collantes Aguilar, Brenda Ivone, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbet Wiener, para la obtención del grado de Segunda Especialidad en Emergencias Y Desastres. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre los riesgos laborales y el desempeño laboral de enfermería del área de emergencia. La investigación consistirá en recolectar datos por medio de 2 cuestionarios donde se podrá apreciar las conductas y percepciones sobre las variables de estudio. La participación de este estudio e estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la ley N°29773 ("Ley De Protección De Datos Personales").

Estos datos serán almacenados en la base de datos del investigador, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que lo desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos personales.

Si tiene alguna duda sobre este estudio puede realizarlas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incomoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo, identificado con DNI, acepto participar voluntariamente en este estudio conducido por Collantes Aguilar, Brenda Ivone, del cual he sido informado el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis datos personales sean tratados para el estudio, es decir el investigador puede realizar las acciones necesarias en estos datos para lograr los objetivos de la investigación

DNI

FECHA

INVESTIGADOR

TELEFONO CELULAR

CORREO ELECTRONICO

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	2%
3	Internet	www.coursehero.com	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-06	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-09	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-08-12	<1%
9	Internet	repositorio.upci.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-15	<1%
11	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%