



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 ocupacionales y desempeño laboral del personal de enfermería que
labora en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – 2025

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

Presentado por:

Autora: Postigo Rios, Claudia Mercedes

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7525-9856>

Asesora: Mg. Valverde Romero, Nelly Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7631-4822>

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, Claudia Mercedes Postigo Rios egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“RIESGOS OCUPACIONALES Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA - 2025”** Asesorado por el docente: ...MG. VALVERDE ROMERO NELLY EDITH.....DNI ...**15600657**.....ORCID... <https://orcid.org/0009-0007-7631-4822> tiene un índice de similitud de **(12) (DOCE)** % con código OID: **trn:oid:::14912:561627147**... verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

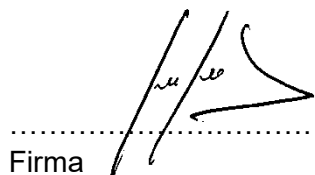
Así mismo:

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

Claudia Mercedes Postigo Rios
 DNI: 47664048



Firma

Nombres y apellidos del Asesor
 Valverde Romero, Nelly Edith
 DNI: 15600657

Lima, 11 de Marzo del 2026

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi madre Gabriela, por su apoyo incondicional en todo momento, a mi abuela Alida por su dedicación y engreimientos, a mi tío Omar, porque sin él, no estaría aquí y ha sido un ejemplo y soporte para mí, a mi esposo Sergio, por su apoyo constante, amor y dedicación a nuestra familia, y por último al mejor regalo del universo, mi pequeña Leia, la que me ha dado un motivo más para seguir adelante y un amor incondicional que no tiene medida.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más profundo agradecimiento a las personas e instituciones que hicieron posible este trabajo. En primer lugar, a mi asesora de tesis, por su invaluable guía, confianza y dedicación. A mis padres, Gabriela y Elmer, y a mi familia, por su amor incondicional, su sacrificio y su apoyo inquebrantable a lo largo de mi carrera. Este logro es, en gran parte, suyo. Finalmente, a mis amigos y compañeros, por el apoyo moral y la motivación brindada durante este desafiante proceso.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima en el 2025. El método de investigación es hipotético-deductivo, con una metodología de enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental, transversal y correlacional. La población está conformada por 80 profesionales de enfermería, a quienes se aplicarán dos cuestionarios validados por juicio de expertos y con confiabilidad verificada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. El procesamiento de datos se realizará con el programa SPSS 27, utilizando estadística descriptiva y pruebas de correlación (Pearson o Spearman) según la normalidad de los datos. Los resultados permitirán identificar cómo las dimensiones de los riesgos ocupacionales se relacionan con el desempeño laboral, aportando evidencia útil para mejorar las condiciones de trabajo y fortalecer las estrategias de salud ocupacional en el servicio de emergencia.

Palabras clave: Riesgos laborales, desempeño laboral, personal de enfermería, servicios de urgencia hospitalaria, salud ocupacional.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between occupational risks and the work performance of nursing staff in the emergency department of hospital in Lima 2025. The research method is hypothetical-deductive, with a quantitative approach, applied type, and non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consists of 80 nursing professionals, who will be given two questionnaires validated by expert judgment and with reliability verified using Cronbach's alpha coefficient. Data processing will be performed using SPSS 27 software, using descriptive statistics and correlation tests (Pearson or Spearman) depending on the normality of the data. The results will identify how occupational risk dimensions relate to job performance, providing useful evidence for improving working conditions and strengthening occupational health strategies in the emergency service.

Keywords: Occupational hazards, job performance, nursing staff, hospital emergency services, occupational health.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel internacional, los riesgos ocupacionales que enfrenta el personal de enfermería en los servicios de emergencia han generado creciente preocupación debido a su impacto negativo tanto en la salud del profesional como en la calidad del servicio prestado. Por ejemplo, se ha encontrado que entre 25 % y el 65 % de los enfermeros en servicios pre hospitalarios experimentan altos niveles de estrés ocupacional debido a factores como la violencia laboral, la carga emocional de los pacientes pediátricos y la falta de apoyo organizacional (1). Asimismo, el 54.6 % de los enfermeros de emergencias en hospitales terciarios ha presentado síntomas depresivos, mientras que el 48.1 % sufre de agotamiento severo, cifras que reflejan la magnitud del impacto de estos entornos laborales sobre la salud mental (2). Además, se estima que el 96.5 % ha sido víctima de violencia verbal en el entorno de urgencias, un factor que se vincula directamente con la insatisfacción laboral y el deseo de abandonar la profesión (3).

Por otro lado, se ha demostrado que el desgaste profesional no solo perjudica al individuo, sino también a la organización y a la seguridad del paciente. En una revisión reciente, se identificó que los niveles de agotamiento, estrés y trauma secundario afectan el desempeño clínico, reducen la satisfacción laboral en 43% y deterioran la atención al usuario en los servicios de emergencia (4). Además, se ha reportado que el 66.7 % en unidades críticas presenta niveles clínicos de burnout, lo cual resalta la necesidad urgente de implementar estrategias de apoyo psicológico y organizacional, como programas de coaching laboral (5). Sumado a ello, una revisión de literatura encontró que los altos niveles de estrés laboral, combinados con la falta de empoderamiento profesional, comprometen seriamente la efectividad en el desempeño del personal de emergencias y aumentan los índices de rotación laboral (6).

En América Latina, los riesgos ocupacionales que enfrenta el personal de enfermería en servicios de emergencia representan una problemática urgente y compleja. Diversas investigaciones han evidenciado que el 45.9 % del personal médico especializado presenta síndrome de burnout, y esta cifra tiende a elevarse en áreas críticas como urgencias y emergencias hospitalarias (7). En contextos de alta demanda asistencial como los servicios de emergencia, el 66 % de los profesionales reportan síntomas graves de agotamiento físico y emocional, lo que repercute negativamente en su desempeño, atención al paciente y salud mental (8). Además, una revisión sistemática realizada en 10 países de la región identificó que hasta un 62 % de los trabajadores sanitarios están expuestos a riesgos psicosociales elevados como violencia, sobrecarga laboral y falta de control sobre sus tareas, lo que influye directamente en una disminución del rendimiento laboral y el ausentismo (9).

El panorama se agrava con la precariedad estructural en muchos sistemas de salud de la región. Por ejemplo, apenas 5.7 % de los accidentes laborales con riesgo biológico cuentan con un proceso formal de atención de enfermería documentado, lo que refleja graves debilidades institucionales en la protección del personal (10). Además, el 93.3 % de los casos revisados reportan haber seguido protocolos clínicos de manera tardía o incompleta, exponiendo al profesional a consecuencias médicas y legales. Las condiciones laborales también presentan fuertes sesgos de género, en profesiones feminizadas como enfermería, el impacto de la precariedad es aún mayor, combinando jornadas extensas, salarios bajos y discriminación estructural; se estima que el 70 % de las mujeres en empleos sanitarios en América Latina trabajan en condiciones laborales catalogadas como inestables o informales (11). Por si fuera poco, solo el 3.5 % del personal de salud cumple con condiciones de trabajo óptimas que incluyan descanso adecuado, soporte emocional y entornos seguros, lo que demuestra la urgente necesidad de

políticas públicas y hospitalarias que prioricen la salud ocupacional en emergencias (12). Esta realidad evidencia una crisis estructural que no solo pone en riesgo al trabajador sanitario, sino también al paciente y al sistema de salud en su conjunto.

En el Perú, los riesgos ocupacionales que enfrenta el personal de enfermería siguen siendo una realidad persistente y poco atendida, especialmente en áreas críticas como el servicio de emergencia. Un estudio desarrollado en el Hospital Regional de Lambayeque evidenció que más del 75 % presenta exposición a riesgos laborales de tipo biológico, ergonómico y psicosocial, lo que motivó la propuesta de un sistema integral de gestión de riesgos para reducir su impacto en la salud y el desempeño profesional (13). Por otro lado, la implementación de herramientas de control mejora la gestión preventiva, elevando el cumplimiento en seguridad ocupacional de 62 % a 89 %, lo que confirma que una adecuada gestión de riesgos repercute (14).

En conjunto, los datos reflejan una realidad preocupante para el sistema de salud peruano, donde la protección del recurso humano, especialmente en áreas críticas como emergencia, aún no recibe la prioridad que demanda. La persistencia de estos riesgos evidencia la necesidad de implementar políticas institucionales y gubernamentales más rigurosas que garanticen ambientes laborales seguros, así como capacitaciones periódicas en salud ocupacional.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital en Lima en 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos físicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos químicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos biológicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos ergonómicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos mecánicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?

¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos psicosociales con el desempeño laboral del personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos físicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos químicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos biológicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos ergonómicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos mecánicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos psicosociales con el desempeño laboral del personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se sustenta teóricamente en dos marcos conceptuales propios de la disciplina de enfermería que permiten comprender la relación entre las variables de estudio. Por un lado, la variable independiente de riesgos ocupacionales se fundamenta en la “Teoría de la Adaptación de Callista Roy” (15) la cual postula que los individuos son sistemas adaptativos que responden a estímulos focales, contextuales y residuales del entorno, los riesgos laborales representan dichos estímulos ambientales que desafían los mecanismos de adaptación del personal de enfermería, pudiendo generar respuestas inefectivas que comprometen su bienestar, por otro lado la variable dependiente de desempeño laboral se articula bajo la “Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson” (16) que enfatiza los factores caritas o condiciones facilitadoras para una práctica de cuidado auténtica y eficaz, desde esta perspectiva el desempeño no se reduce a una mera ejecución de tareas, sino que es una expresión del compromiso, conocimiento y entorno propicio que permite al profesional ofrecer un cuidado holístico y de calidad, la interrelación de estas teorías permite hipotetizar que la presencia de estímulos ambientales adversos impacta directamente en las condiciones necesarias para un desempeño profesional óptimo y humanizado.

1.4.2. Metodológica

Desde esta óptica, adquiere importancia, ya que se verán implicados un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, transversal y correlacional, con el cual se podrá

determinar, de forma objetiva y medible, la existencia de una relación entre riesgo ocupacional y desempeño laboral. La utilización de instrumentos a través de técnicas estadísticas busca garantizar rigor, confiabilidad y, en la medida de lo posible, validez científica, de igual manera la aplicación de un muestreo censal donde se incluye a toda la población de enfermería del servicio de emergencia, asegura representatividad de los resultados y la eliminación del sesgo muestral, de esta manera, la metodología abordada proporciona una herramienta práctica para investigaciones futuras en salud ocupacional al proporcionar un modelo a replicar en otros hospitales o áreas críticas del país.

1.4.3. Práctica

La importancia de esta investigación reside en su potencial para generar un impacto beneficioso directo en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025. Los hallazgos proporcionarán a la jefatura del servicio y al comité de salud ocupacional una radiografía precisa y contextualizada de los riesgos específicos que más afectan a su equipo de enfermería, permitiéndoles pasar de la gestión reactiva a la preventiva, con esta evidencia se podrán diseñar e implementar estrategias dirigidas y eficaces, como protocolos de seguridad adaptados a la dinámica de la emergencia, programas de capacitación para el manejo seguro de situaciones de alto estrés y la optimización de los recursos y la ergonomía en el área de trabajo, esto se traducirá directamente en una reducción del ausentismo laboral, una disminución de incidentes y accidentes y fundamentalmente en una mejora sustancial de la calidad de la atención y la seguridad del paciente, para el personal de enfermería este estudio representa una oportunidad para visibilizar sus condiciones laborales, sentar las bases para un entorno de trabajo más seguro y saludable y fortalecer una cultura organizacional de autocuidado y corresponsabilidad donde se sientan

valorados y protegidos lo que finalmente incrementa su satisfacción laboral y compromiso con la institución.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se desarrollará entre el mes de septiembre a diciembre de 2025.

1.5.2. Espacial

Será desarrollado en el servicio de emergencia de un hospital de Lima situado en Carretera Central Km. 3.6 - Santa Anita de la ciudad de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Está constituida por el personal de enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

En 2023, Alinejad et al. (17) en Irán propusieron “determinar el efecto del estrés laboral en el desempeño laboral de los enfermeros, considerando el papel mediador de la inteligencia moral y emocional”. El estudio fue no experimental, transversal y descriptivo, desarrollado en los hospitales docentes de Urmia. La muestra estuvo conformada por 621 enfermeros, seleccionados mediante muestreo por cuotas entre febrero y abril de 2022. Los resultados revelaron que “el estrés laboral tuvo un efecto positivo, directo y leve en el desempeño laboral ($\beta=0.088$; $p<0.01$). Además, el estrés laboral influyó positivamente en la inteligencia moral ($\beta=0.161$; $p<0.01$) y negativamente en la inteligencia emocional ($\beta=-0.351$; $p<0.01$). A su vez, la inteligencia emocional y la moral actuaron como mediadores significativos, reduciendo el impacto negativo del estrés sobre el desempeño. En conclusión, se determinó que un nivel bajo de estrés laboral mejora el desempeño de los enfermeros, mientras que un nivel elevado lo perjudica. Los autores recomendaron implementar estrategias institucionales para disminuir el estrés ocupacional como reducción de carga laboral, apoyo financiero y espiritual, y capacitación en inteligencia emocional y moral con el fin de fortalecer el rendimiento profesional y el bienestar del personal de enfermería”.

En 2023, Ahmad et al. (18) en Pakistán y Arabia Saudita esbozaron “analizar la relación entre la sobrecarga de rol, el estrés laboral y el desempeño laboral en enfermeros, considerando el efecto mediador del estrés ocupacional”. El diseño fue no experimental, transversal y cuantitativo, y se aplicó en cinco hospitales, con una muestra de 310 enfermeros seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados mostraron que “la sobrecarga de rol se asoció significativamente con un aumento del estrés laboral ($p<0.001$), y este, a su vez, afectó

negativamente el desempeño en tareas y el desempeño contextual, mientras que incrementó las conductas contraproducentes. El análisis de mediación confirmó que el estrés laboral actuó como mediador pleno entre la sobrecarga de rol y el desempeño en tareas y desempeño contextual, y como mediador parcial respecto a las conductas contraproducentes. En conclusión, el estudio determinó que la sobrecarga de rol genera estrés laboral, el cual reduce significativamente el rendimiento y aumenta las conductas negativas. Se recomendó implementar estrategias institucionales para reducir el estrés y equilibrar las cargas de trabajo, promoviendo el bienestar del personal y mejorando los resultados en la atención al paciente”.

En 2025, Ari (19) en Turquía esbozó “analizar la relación entre el estrés laboral y el desempeño laboral en profesionales de la salud”. El estudio fue no experimental, descriptivo y transversal, realizado en un hospital privado de Ankara, con una muestra de 207 trabajadores de salud (47.3% enfermeros) seleccionados por censo poblacional. Los resultados mostraron que “los participantes presentaron niveles bajos de estrés laboral (media=1.95±0.68) y niveles altos de desempeño laboral (media=4.38±0.76). Sin embargo, los enfermeros registraron un estrés significativamente mayor (2.38±0.64) y un desempeño más bajo (4.28±0.80) en comparación con otros profesionales sanitarios. Se halló una correlación negativa, débil pero significativa entre el estrés laboral y el desempeño laboral ($r=-0.211$; $p<0.01$), lo que indica que a mayor estrés, menor rendimiento. En conclusión, se determinó que el estrés laboral influye negativamente en el desempeño de los profesionales de salud, especialmente en los enfermeros, quienes enfrentan mayores exigencias y cargas emocionales. El estudio recomienda implementar programas de intervención gerencial enfocados en reducir el estrés y fortalecer el rendimiento laboral, considerando variables como edad, estado civil, experiencia profesional y ocupación”.

2.1.2 Nacionales

En 2023, Díaz (20) en Chimbote, trazó “determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral de las enfermeras”. El diseño fue no experimental, transeccional y correlacional, con una muestra de 110 enfermeras, utilizando la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Se mostraron que “el nivel de riesgos ocupacionales fue de nivel medio, con un 61% para riesgos químicos, 57% para riesgos biológicos y 69% para riesgos ergonómicos. En cuanto al desempeño laboral, también se halló un nivel medio, con 62% para productividad, 49% para eficacia y 65% para eficiencia. El análisis mediante el coeficiente Rho reveló una relación negativa débil y no significativa ($r_s = -0,011$; $p = 0,911$) entre los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral, indicando que a medida que aumentan los riesgos, el desempeño tiende a disminuir ligeramente. En conclusión, el estudio determinó que las enfermeras presentan un nivel medio tanto de riesgos ocupacionales como de desempeño laboral, sin evidencia estadística de una relación entre ambas variables”.

En 2024, Paredes (21) en Villa el Salvador, propuso “identificar la relación entre el riesgo ocupacional y el desempeño laboral del personal de enfermería durante la pandemia”. El estudio fue de tipo cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo-correlacional y transversal, aplicado a una muestra censal de 190 trabajadores de enfermería. Los resultados revelaron que “el 89,5% del personal eran mujeres y el 74,8% mayores de 40 años, con un promedio de 14,6 años de servicio. Se encontró una correlación inversa y significativa entre riesgo ocupacional y desempeño laboral ($\rho = -0,505$; $p < 0,001$), lo que indica que un mayor riesgo ocupacional se asocia con menor desempeño. Además, se evidenció relación significativa entre el desempeño laboral y los riesgos físico ($p < 0,001$), ergonómico ($p = 0,021$) y psicosocial ($p = 0,003$), mientras que el riesgo químico no mostró asociación ($p = 0,104$). Entre los factores de riesgo más relevantes

se identificaron el estrés laboral (81,1%), la sobrecarga laboral (75,3%), la exposición a ruido (71,6%), el dolor lumbar (88,9%) y los accidentes por material punzocortante (32,1%). Asimismo, el personal técnico presentó mayor exposición a riesgos químicos que las licenciadas. Se determinó que el estrés laboral triplica la probabilidad de bajo desempeño (OR = 3,28) y un mal clima laboral la duplica (OR = 2,43), mientras que contar con mobiliario adecuado reduce la probabilidad de bajo desempeño en 69% (OR = 0,31). En conclusión, el estudio estableció que los riesgos ocupacionales se relacionan significativamente con el desempeño laboral del personal de enfermería, siendo los riesgos físicos, ergonómicos y psicosociales los más influyentes”.

En 2021 Salvador (22) en Huacho, trazó “determinar la relación entre los riesgos laborales y el desempeño profesional de los trabajadores de la Clínica Ocupacional Ramazinni de Huacho”. El estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, con una muestra de 110 trabajadores. Los resultados mostraron que “en la variable riesgos laborales, el 63,6% presentó un nivel medio, el 21,8% un nivel alto y el 14,5% un nivel bajo. En la variable desempeño profesional, el 60% obtuvo un nivel medio, el 29,1% un nivel alto y el 10,9% un nivel bajo. En las dimensiones de riesgo, el biológico alcanzó un nivel medio en el 70%, el ergonómico en el 60% y el psicosocial en el 63,6%. El análisis arrojó un valor de $p = 0,004$, evidenciando una relación significativa entre los riesgos laborales y el desempeño profesional. En general, se concluyó que los trabajadores presentan un nivel de riesgo laboral medio que influye de manera directa en su desempeño profesional, siendo necesario fortalecer la cultura de prevención y las medidas de seguridad ocupacional dentro de las instituciones de salud privadas”.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Riesgos ocupacionales

Definición

Los riesgos ocupacionales se refieren a todas aquellas condiciones laborales que pueden afectar la salud física, mental o social de los trabajadores. En el contexto hospitalario, y particularmente en el área de enfermería, son constantes debido a la naturaleza asistencial del trabajo, el contacto cercano con pacientes y la exposición a agentes potencialmente nocivos. Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), un riesgo ocupacional es cualquier aspecto del trabajo que tenga el potencial de causar daño (23).

La clasificación de los riesgos ocupacionales es clave para su identificación, evaluación y control. Generalmente se dividen en seis grandes grupos: riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y mecánicos. Cada uno de estos tipos de riesgos puede presentarse en distintas intensidades según el área en la que el personal de salud se desempeñe. Por ejemplo, el riesgo biológico es especialmente prevalente en unidades de emergencia, debido a la alta rotación de pacientes y la exposición frecuente a sangre y fluidos corporales (24).

En ese sentido, la enfermería es una profesión especialmente vulnerable a múltiples riesgos, ya que involucra no solo la atención directa al paciente, sino también largas jornadas laborales, carga emocional, movilización de cuerpos y exposición a patógenos. La evidencia muestra que el personal de enfermería, aun en áreas no críticas, presenta una alta incidencia, siendo los más frecuentes los de tipo biológico y ergonómico (23).

Además, la percepción del riesgo por parte del personal también influye en su comportamiento preventivo. Estudios han evidenciado que cuando los profesionales son

conscientes de los riesgos a los que están expuestos, desarrollan mayor autocuidado y adoptan medidas más efectivas para proteger su salud (25).

El profesional de enfermería y su rol en emergencias

El papel de la enfermería es uno de los más vitales dentro de todo el sistema hospitalario, particularmente en el departamento de emergencias. Esta es una unidad controvertida que requiere atención rápida, completa e ininterrumpida, donde se toman decisiones en un ambiente de tiempo limitado, y donde las acciones pueden implicar consecuencias que salvan vidas. El conocimiento y las habilidades del personal de enfermería son cruciales para proporcionar atención de enfermería de calidad y segura en un entorno así (26).

Las tareas que tienen que ver con el trabajo que llevan a cabo los mismos enfermeros en emergencias, van desde la evaluación de pacientes, la administración de tratamientos, la estabilización clínica, y la preparación para procesos quirúrgicos posteriores. Tal contexto de trabajo va asociado a una exposición continua a problemas de vanguardia, tiempos de reacción críticamente restringidos y una prolongada agitación emocional por la gravedad de los pacientes que se encuentran (21).

Desde el punto de vista de la presión asistencial, el entorno físico del servicio de urgencias podría ser descrito de modo caótico, con ruidos persistentes, con falta de materiales o equipos en situaciones críticas y con exposición constante a agentes biológicos o químicos. La necesidad de actuar puede conducir al descuido de las medidas de protección individual, favoreciendo el incremento del riesgo de accidente de trabajo (27).

Relacionando los detalles del trabajo en los centros de llamadas de emergencia, es absoluto que el profesional necesita ser constantemente proactivo, tomar decisiones instantáneas y difíciles, y lidiar con escenarios devastadores en un campo potencialmente transformador de vida. La

presión inmediata del escenario mencionado conduce a un tumulto emocional masivo y no deseado. Esto se ha visto como una razón común de estrés crónico, fatiga e incluso agotamiento que se ha convertido en una realidad común (28).

Además de la rotación continua de pacientes, las semanas laborales de treinta y ocho horas realizadas en horarios nocturnos cambiantes, además del alojamiento nocturno, son perjudiciales para la productividad general del personal, así como para su salud física y mental. Las pausas rara vez se proporcionan, y cuando se ofrecen, no hay espacio para el descanso adecuado que un empleado necesita. Esto aumenta los riesgos ergonómicos y psicosociales (22).

En ese ámbito, la resiliencia surge como una herramienta clave para poder mantenerse funcional a pesar de la adversidad. Sin embargo, esta capacidad no puede sustituir la necesidad de apoyo institucional y un clima laboral seguro (29). Por lo tanto, comprender la dinámica del trabajo de enfermería en emergencias permite dimensionar la magnitud de los riesgos a los que se enfrentan.

Importancia de la vigilancia ocupacional

La vigilancia epidemiológica ocupacional es una herramienta clave para prevenir, controlar y reducir los efectos de los riesgos laborales en el personal de enfermería. Esta práctica permite identificar patrones, causas y consecuencias de los eventos relacionados con la salud del trabajador, para tomar decisiones informadas y oportunas (30).

En los servicios de emergencia, donde la intensidad y variedad de riesgos es particularmente alta, la vigilancia debe ser constante y sistemática. Su aplicación facilita el monitoreo de incidentes como lesiones por objetos punzocortantes, exposición a agentes infecciosos o ausentismo por trastornos musculoesqueléticos. A través de estos datos, es posible detectar tendencias y actuar preventivamente (31).

Aparte de ello, la vigilancia permite que se pueda evaluar la eficacia de las medidas que van tomando. Por su parte, las instituciones suelen aplicar protocolos de seguridad, pero sin un sistema que realice seguimiento es difícil conocer si es efectivo. Por tanto, la comparación periódica de sus indicadores con tasas de accidentes, reportes de estrés o uso de EPP da cuenta de la información sobre el impacto de políticas preventivas (32).

Un aspecto fundamental de la vigilancia es la participación activa del trabajador. El personal debe ser parte del proceso, no solo como fuente de información, sino también como actor crítico (33). Por lo cual, animar una cultura de notificación, retroalimentación y mejora continua mejora los resultados en seguridad laboral y fortalece el sentido de pertenencia institucional (34).

Tipos de riesgo

En el caso de los riesgos físicos, incluyen factores como la exposición a ruido excesivo, iluminación inadecuada, variaciones extremas de temperatura o incluso radiación en zonas cercanas a procedimientos diagnósticos. En servicios de emergencia, donde el ambiente puede ser caótico y las condiciones no siempre óptimas, estos riesgos se agravan. La exposición prolongada a ruido, por ejemplo, ha sido asociada con fatiga, dolor de cabeza y problemas auditivos en personal de salud (35,36). Por tanto, la exposición constante o accidental a estas sustancias puede provocar irritaciones, alergias o efectos a largo plazo como alteraciones respiratorias y dermatológicas (24).

A su vez, los de índole ergonómica están vinculados a las posturas inadecuadas, la movilización de pacientes sin ayuda y la realización repetitiva de ciertas tareas. El personal de enfermería en emergencia debe actuar con rapidez, muchas veces sin el soporte técnico necesario, lo que lleva a lesiones musculares, dolores de espalda y trastornos osteomusculares crónicos. Estos problemas suelen pasar desapercibidos hasta que generan una incapacidad funcional (33).

Mientras tanto, los riesgos psicosociales involucran el estrés laboral, la sobrecarga emocional, la violencia verbal o física por parte de pacientes o familiares, y el síndrome de burnout (37).

Consecuencias

La exposición constante a riesgos ocupacionales en el área de emergencias no solo afecta la integridad física del personal de enfermería, sino que también puede alterar profundamente su bienestar psicológico, su desempeño laboral y la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

En el plano físico, los efectos más comunes incluyen infecciones adquiridas por exposición a fluidos contaminados, lesiones musculares por sobreesfuerzo y alergias provocadas por productos químicos. Este tipo de consecuencias suele aumentar el ausentismo laboral, la necesidad de licencias médicas y los costos operativos para los centros de salud (38).

A nivel emocional y mental, el estrés crónico, la ansiedad y el síndrome de burnout son efectos frecuentes en personal de enfermería expuesto a cargas laborales intensas. Estudios han demostrado que esta situación no solo deteriora el bienestar personal, sino que también se asocia con errores en la atención clínica y dificultades en la comunicación con pacientes y colegas (26). Uno de los efectos más preocupantes es la normalización del riesgo. Muchos profesionales terminan asumiendo que el dolor físico o el agotamiento emocional forman parte natural del trabajo, lo que impide una intervención oportuna y refuerza un ciclo de deterioro progresivo de la salud (14).

Las consecuencias también se extienden al entorno laboral donde una alta rotación de personal, disminución del compromiso organizacional y pérdida de motivación son efectos frecuentes en equipos que no cuentan con mecanismos efectivos de protección o apoyo

institucional. Esto genera un ambiente laboral tenso y, a largo plazo, impacta negativamente en la atención al paciente (8).

En muchos casos, las secuelas físicas y psicológicas se trasladan también al ámbito personal. El personal afectado puede experimentar dificultades para descansar, conflictos familiares, trastornos del sueño o estados depresivos. Esto evidencia que el problema de los riesgos ocupacionales no se limita al espacio hospitalario, sino que tiene una repercusión integral en la vida del profesional (31).

Otro aspecto crítico es la sensación de falta de reconocimiento. Muchos trabajadores sienten que su labor no es valorada adecuadamente, especialmente cuando enfrentan riesgos diariamente sin contar con recursos suficientes ni políticas claras de protección (26).

En ese sentido, las consecuencias de la exposición a riesgos ocupacionales son profundas y multidimensionales. Abordarlas requiere un enfoque integral que combine estrategias de prevención, monitoreo constante y fortalecimiento de los sistemas de apoyo institucional.

Medidas de prevención y control

La prevención de los riesgos ocupacionales es fundamental para garantizar la seguridad del personal de enfermería. La implementación adecuada de medidas preventivas no solo protege la salud física y mental de los trabajadores, sino que también mejora la calidad del servicio asistencial. Uno de los pilares básicos en este sentido es el uso correcto de equipos de protección personal (EPP). Guantes, mascarillas, gafas y batas impermeables son elementos esenciales para reducir el riesgo biológico, especialmente en entornos donde hay exposición a fluidos corporales o material contaminado (39).

La capacitación continua del personal es otra estrategia clave. Por lo cual, conocer y aplicar correctamente las normas de bioseguridad, movilización de pacientes, manejo de sustancias

químicas y control del estrés permite reducir la ocurrencia de accidentes laborales. Además, la formación constante favorece la creación de una cultura de seguridad institucional (28).

La implementación de protocolos clínicos específicos también juega un rol central. Estos deben estar basados en evidencia científica, ser de fácil acceso y actualizarse regularmente. Por ejemplo, contar con un protocolo claro para actuar frente a pinchazos accidentales permite una intervención rápida y disminuye el riesgo de infección por patógenos. Esto aplica igualmente a la gestión de residuos hospitalarios, cuyas malas prácticas representan una amenaza constante (11).

La ergonomía laboral también debe ser atendida, por tanto, se debe adecuar los espacios de trabajo, disponer de camillas ajustables y fomentar el uso de técnicas correctas de levantamiento puede disminuir las lesiones musculoesqueléticas, que son frecuentes entre el personal de enfermería. Incorporar pausas activas y ejercicios breves durante los turnos extensos también ayuda a reducir la fatiga física (25).

Desde el enfoque psicosocial, es importante que el hospital implemente programas de apoyo emocional. La escucha activa, el acompañamiento psicológico, y las actividades de relajación pueden reducir los niveles de ansiedad, prevenir el síndrome de burnout y mejorar el clima organizacional. Una investigación sobre autocuidado del cuidador resaltó la importancia de cuidar al profesional como un elemento esencial para sostener la calidad asistencial (40).

Otra estrategia útil es promover la notificación y el análisis de incidentes. Contar con un sistema confidencial que permita reportar accidentes, errores o condiciones inseguras sin miedo a represalias ayuda a identificar puntos críticos en los procesos de trabajo (40).

Las tecnologías digitales también ofrecen oportunidades. Herramientas como plataformas de educación virtual, alertas automatizadas y registros electrónicos pueden facilitar la difusión de información preventiva y mejorar la trazabilidad de las medidas adoptadas. Esto es especialmente

útil en turnos rotativos donde no siempre es posible reunir a todo el equipo de forma presencial (21).

Al mismo tiempo, ninguna medida será efectiva si no hay compromiso institucional. Por tanto, la prevención de riesgos requiere del respaldo de la dirección hospitalaria, financiamiento adecuado, seguimiento continuo y una cultura organizacional basada en el respeto (38). Solo bajo estas condiciones se puede aspirar a entornos laborales seguros, sostenibles y humanos.

Factores organizacionales que influyen a la exposición a riesgos

Los factores organizacionales cumplen un papel determinante en la exposición a riesgos en unidades críticas como el servicio de emergencias. La forma en que se estructura el trabajo, la disponibilidad de recursos, el liderazgo institucional y las políticas internas tienen un impacto directo sobre la salud y seguridad del equipo asistencial. Un entorno organizacional deficiente puede aumentar la probabilidad de accidentes laborales, el agotamiento emocional y el deterioro del clima laboral (41).

Uno de los principales factores organizacionales de riesgo es la sobrecarga laboral. La atención en servicios de emergencia implica alta rotación de pacientes, turnos extensos, y muchas veces, personal insuficiente para cubrir la demanda. Esta sobrecarga no solo incrementa el cansancio físico y mental, sino que también propicia errores, negligencia involuntaria y descuido de medidas de bioseguridad, al priorizar la rapidez sobre la seguridad (37).

La falta de insumos básicos como guantes, mascarillas, batas, o equipamiento adecuado para la movilización de pacientes obliga al personal a improvisar, exponiéndose a riesgos evitables. El suministro inadecuado de EPP o su uso durante un tiempo superior a lo recomendado entra dentro de las consecuencias habituales de la mala gestión en bastantes hospitales públicos (41).

La carencia de una estructura equitativa y congruente en la distribución de los turnos nocturnos; agotamientos por turnos dobles o la distribución de guardias prolongadas pueden causar todo lo contrario, acumulación de fatiga, trastornos del sueño y menor capacidad de respuesta ante situaciones críticas. Estas condiciones afectan directamente la atención prestada al paciente y elevan el riesgo de errores clínicos (42).

La comunicación interna y la cultura organizacional también son componentes claves. Un entorno donde no se fomenta el diálogo abierto, donde las quejas no son escuchadas y donde no hay espacios para expresar preocupaciones, contribuye a la insatisfacción laboral y la percepción de desprotección. Esto puede llevar a la desmotivación y, en última instancia, al abandono del puesto de trabajo o la búsqueda de entornos menos exigentes (43).

Asimismo, el liderazgo institucional es quizás uno de los factores más determinantes. Un liderazgo que promueve la seguridad reconoce el esfuerzo del personal, actúa con justicia y respalda la implementación de políticas preventivas crea un entorno protector y estimulante. En contraste, estilos de gestión autoritarios, desorganizados o indiferentes generan climas laborales tóxicos donde los riesgos laborales aumentan y la moral del equipo disminuye (28).

Teoría de la Adaptación de Callista Roy

Constituye el marco de referencia para comprender la variable de riesgos ocupacionales en el contexto de enfermería, según Roy el ser humano es un sistema adaptativo holístico que interactúa constantemente con un entorno cambiante el cual presenta estímulos que demandan una respuesta adaptativa, los riesgos ocupacionales en el servicio de emergencia ya sean físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o psicosociales representan dichos estímulos ambientales que desafían los mecanismos de adaptación del profesional de enfermería, cuando estos estímulos superan la capacidad de adaptación del individuo se generan respuestas inefectivas que se

manifiestan en afectaciones a la salud física o mental, esta perspectiva teórica permite analizar los riesgos ocupacionales no como eventos aislados, sino como factores ambientales dinámicos que alteran el equilibrio del personal y afectan su proceso de adaptación, lo que a su vez puede comprometer su bienestar integral y, consecuentemente, su desempeño laboral (15,44).

Dimensiones

Riesgos físicos: Son aquellos que provienen del entorno físico del lugar de trabajo y que pueden afectar directamente la salud del personal. En el caso del personal de enfermería, especialmente en el área de emergencia, estos riesgos suelen estar relacionados con la exposición a ruidos intensos, cambios bruscos de temperatura, radiación, iluminación inadecuada o vibraciones (33).

Riesgos químicos: Están presentes cuando el trabajador entra en contacto con sustancias potencialmente tóxicas, corrosivas o inflamables. En el entorno hospitalario, esto ocurre con mayor frecuencia durante la manipulación de medicamentos, antisépticos, detergentes, gases medicinales o productos de esterilización (44).

Riesgos biológicos: Esta dimensión incluye los riesgos que emanan del contacto con agentes infectocontagiosos como son virus, bacterias, hongos y parásitos. En un servicio de urgencias, el personal de enfermería está continuamente en contacto con fluidos corporales, heridas abiertas, agujas usadas y superficies contaminadas (38).

Riesgos ergonómicos: Los riesgos ergonómicos se producen cuando las condiciones que rodean la ejecución del trabajo no se encuentran ajustadas al cuerpo humano, de tal manera que se puede llegar a producir malestar, dolor o incluso lesiones. En el área de la enfermería esto puede llegar a ocurrir cuando se levanta o moviliza a un paciente sin el uso del apoyo adecuado, se

mantiene una postura forzada durante un tiempo prolongado o se manipula el mobiliario que no se adapta a las operaciones realizadas (36).

Riesgos mecánicos: Estos peligros se asocian al uso de equipos, herramientas o elementos físicos que pueden ser la causa de una lesión por golpes, cortes, caídas o atrapamientos. En los hospitales, estos riesgos son susceptibles de presentarse en camillas mal aseguradas, sillas de ruedas en mal estado, instrumental quirúrgico mal almacenado o suelos mojados (44).

Riesgos psicosociales: Los riesgos psicosociales devienen de las condiciones emocionales, sociales y organizacionales del entorno laboral. Se particulariza por situaciones de carga laboral, estrés persistente, jornadas largas de trabajo, presión por la toma de decisiones rápidas, entre otros factores que pueden impactar muy negativamente la salud mental del personal (39).

2.2.2. Desempeño laboral

Definición

El desempeño laboral en enfermería se refiere a la manera en que el personal de salud cumple con sus funciones, responsabilidades y actividades asignadas dentro del entorno hospitalario. No solo se evalúa si realiza sus tareas, sino cómo lo hace, considerando aspectos como calidad, oportunidad, eficacia y actitud. Según investigaciones recientes, el desempeño también está vinculado a la capacidad de adaptación en contextos cambiantes y críticos, como las unidades de emergencia (45).

Dentro del entorno clínico, asume una relevancia singular, porque se encuentra directamente vinculado a la seguridad del paciente, la calidad en el cuidado y el trabajo en equipo. Por lo cual, es entendida como una variable multidimensional, que incluye componentes técnicos, éticos y humanos (7).

Los estudios han coincidido en que el quehacer del personal de enfermería no puede ser entendido solo desde la óptica de la productividad, sino que además implica habilidades de comunicación, empatía, capacidad de toma de decisiones, habilidades para gestionar el estrés, es decir, en algunos servicios como el servicio de urgencias, donde el tiempo juega un papel determinante y de una gran precisión (4).

Desde un punto de vista organizacional, el rendimiento está también relacionado con el logro de los objetivos institucionales. El equipo de enfermería cumple un rol estratégico dentro del funcionamiento del sistema de salud, su rendimiento impacta directamente en el rendimiento del servicio hospitalario en su conjunto (46).

Importancia

La buena labor del personal que en las instituciones de salud tiene responsabilidad en la atención, en este caso la enfermera o enfermero, es básico para poder garantizar la calidad de la atención de cualquier servicio de salud. Todo esto, sugiere que asegura el mejor desempeño en enfermería, al mismo tiempo que menos errores, asegura la atención del paciente, y más brevedad en la recuperación (47).

En el ámbito de las emergencias, la importancia del rendimiento se acentúa, ya que las decisiones se llevan a cabo sin margen para el error y bajo presión. Un enfermero experto, dispuesto y resolutor puede marcar una diferencia primordial entre una atención eficiente y un problema de una importancia crítica (4).

Por otro lado, el rendimiento está estrechamente relacionado con el clima en el lugar de trabajo; las personas que desempeñan eficientemente sus responsabilidades de trabajo generan un clima de confianza grupal, cooperación entre los colegas, favoreciendo la producción, pero disminuyendo la presencia de conflictos dentro de la organización (46).

Desde un enfoque del usuario, el grado de la satisfacción de los usuarios de la atención a la salud del suyo, está íntimamente ligado a la atención dispensada por el personal de enfermería. Un profesional que se involucra, que tiene empatía y que se sabe comunicar, determina ampliamente la experiencia del paciente y de la percepción que tiene del hospital (28).

También hay implicancias económicas. Un buen desempeño ayuda a evitar reingresos hospitalarios, complicaciones innecesarias y uso excesivo de recursos, lo que representa un ahorro para el sistema de salud (5).

A nivel institucional, las evaluaciones de desempeño permiten identificar fortalezas y debilidades del personal. Esto sirve para implementar capacitaciones, reasignar funciones o mejorar las condiciones laborales para fortalecer al equipo de enfermería (3).

Clasificación

El desempeño laboral puede clasificarse en diversas categorías, dependiendo del enfoque utilizado. Desde una perspectiva clásica, se divide en desempeño técnico, desempeño organizacional y desempeño actitudinal o conductual. El desempeño técnico hace referencia a las habilidades clínicas del enfermero para aplicar procedimientos con precisión y calidad (6).

Por su parte, el desempeño organizacional evalúa aspectos como la puntualidad, cumplimiento de normas institucionales, uso eficiente de recursos y respeto por la jerarquía dentro del centro de salud. Este tipo de desempeño refleja el grado de compromiso del profesional con los objetivos institucionales y su capacidad para integrarse a la dinámica de trabajo establecida (1).

El desempeño actitudinal incluye aspectos más subjetivos, pero igualmente importantes, como la empatía, responsabilidad, actitud proactiva, colaboración con colegas y respeto hacia los pacientes. Este tipo de desempeño es esencial para mantener un ambiente hospitalario humano y armónico (46).

También se puede hablar de desempeño individual y desempeño grupal. Mientras que el primero se centra en el rendimiento de cada enfermero según sus funciones, el segundo evalúa cómo contribuye al funcionamiento del equipo. En servicios como emergencia, el desempeño grupal es crítico, ya que la atención depende de la coordinación eficiente del equipo (37).

Otra clasificación importante es la que distingue entre desempeño esperado y desempeño real. El desempeño esperado es el estándar fijado por la institución, mientras que el desempeño real es lo que efectivamente logra el trabajador. La diferencia entre ambos puede deberse a factores como la carga laboral, el estado de salud del profesional o la falta de recursos (2).

Algunos autores también incluyen el desempeño innovador, que se refiere a la capacidad del personal para proponer mejoras, adaptar prácticas y resolver problemas de manera creativa. Esto es especialmente valioso en situaciones de emergencia donde las soluciones no siempre están estandarizadas (48).

Factores que influyen en el desempeño laboral

El desempeño laboral del personal de enfermería no depende únicamente de la voluntad o compromiso del trabajador. Diversos factores influyen en su nivel de rendimiento, empezando por los factores personales, como la salud física y emocional, la motivación, el nivel educativo, la experiencia laboral y el equilibrio entre la vida personal y profesional (49).

Los factores laborales también juegan un rol clave. La sobrecarga asistencial, los turnos prolongados, la rotación de áreas, la presión constante y la falta de personal son condiciones que afectan directamente el desempeño. Un estudio reciente reportó que más del 66 % del personal de enfermería en áreas críticas presenta síntomas de agotamiento emocional, lo que disminuye su capacidad de respuesta y afecta su rendimiento (50).

En cuanto a los factores organizacionales, influyen aspectos como el estilo de liderazgo, la cultura institucional, el acceso a recursos, los incentivos y la comunicación interna. El liderazgo participativo y la retroalimentación positiva se asocian con un mejor desempeño en el personal de salud (5).

El clima laboral también influye significativamente. Ambientes tensos, con conflictos entre colegas, falta de reconocimiento o discriminación, generan malestar que repercute en la calidad del servicio. Por el contrario, un ambiente laboral saludable favorece la cooperación, el respeto y el compromiso con la institución (41).

Además, están los factores ocupacionales, como los riesgos físicos, biológicos y psicosociales. La exposición constante a situaciones de estrés, accidentes laborales o violencia institucional genera desgaste y reduce la capacidad del personal para mantener un desempeño sostenido (9).

La formación continua es otro factor importante. Profesionales que acceden a capacitaciones frecuentes, actualización en protocolos y talleres de habilidades blandas, tienen mayor confianza y rendimiento. La inversión en formación no solo mejora el desempeño, también fortalece la retención del personal y disminuye la rotación (51).

Finalmente, el reconocimiento laboral ya sea económico, verbal o institucional ha demostrado ser un factor motivacional poderoso. Enfermeros que sienten que su trabajo es valorado reportan mayor satisfacción, menor ausentismo y mejores resultados en sus evaluaciones de desempeño (1).

Teoría del desempeño laboral

Constituye el fundamento teórico para comprender la variable desempeño laboral en el contexto de la enfermería, según Watson el desempeño profesional trasciende la mera ejecución

técnica de procedimientos, es una expresión del cuidado humano auténtico que se sustenta en las condiciones facilitadoras, estos factores incluyen la cultivación de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, el fomento de las relaciones de ayuda-confianza, la promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal y el entorno de apoyo, protección y corrección mental, física, sociocultural y espiritual (16), un desempeño laboral óptimo ocurre cuando el profesional puede desplegar estos factores caritas integrando el saber científico el saber hacer y el saber ser en una práctica clínica compasiva y competente (52).

Esta teoría es particularmente relevante en el servicio de emergencia donde el personal de enfermería debe equilibrar la precisión técnica bajo presión con la conexión humana en situaciones críticas, por ejemplo, una enfermera puede dominar los protocolos clínicos, pero si el entorno organizacional no le permite establecer una relación de confianza con el paciente o si los riesgos ocupacionales agotan su capacidad de compasión, su desempeño integral se verá mermado. Watson enfatiza que el entorno organizacional es esencial para permitir que estos factores florezcan, así el desempeño se evalúa no solo por los resultados clínicos, sino por la calidad humana con que se brinda el cuidado siendo esta teoría fundamental para analizar cómo las condiciones laborales impactan en la esencia misma de la práctica enfermera (53).

Dimensiones

Conocimientos y habilidades: Esta dimensión se refiere a lo que el trabajador puede hacer en función de su formación, experiencia y destrezas. Incluye tanto el conocimiento teórico (saber qué hacer) como el práctico (saber cómo hacerlo). En el caso del personal de enfermería, esta capacidad se ve reflejada en la ejecución correcta de procedimientos clínicos, la comprensión de protocolos, la toma de decisiones acertadas y el dominio de herramientas tecnológicas en salud (52).

Motivación: La motivación abarca aquello que el trabajador quiere hacer o está dispuesto a hacer. Se relaciona con el nivel de compromiso, interés, sentido de propósito y energía que una persona pone en su trabajo. En contextos exigentes como un servicio de emergencia, donde el ritmo es rápido y las condiciones son estresantes, la motivación es lo que impulsa al personal a actuar con prontitud, asumir responsabilidades y mantener la calidad del cuidado, incluso en situaciones difíciles (53).

Entorno organizacional: Esta dimensión considera lo que el entorno le permite hacer al trabajador. Es decir, cómo la estructura, los recursos, la cultura institucional y el estilo de liderazgo influyen en su rendimiento. Un entorno favorable provee equipos en buen estado, protocolos claros, comunicación efectiva y un clima laboral saludable. En cambio, si hay desorganización, falta de materiales, sobrecarga o un mal manejo del personal, el desempeño se verá limitado, sin importar cuán capaz o motivado esté el trabajador (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales y desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima en el 2025.

Ho: No existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales y desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima en el 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos físicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos químicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos biológicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos ergonómicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos mecánicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos psicosociales con el desempeño laboral del personal de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se aplicará el método hipotético-deductivo, ya que el estudio parte de una hipótesis que busca explicar cómo los riesgos ocupacionales influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia. A partir de esta idea inicial, se recogerá información real que permita comprobar o rechazar dicha hipótesis, analizando los datos obtenidos de manera lógica y objetiva (54). Este método facilitará pasar de una suposición teórica a conclusiones basadas en la evidencia, permitiendo comprender con mayor claridad de qué forma los diferentes tipos de riesgo afectan el trabajo diario y la calidad del servicio que brinda el personal de enfermería.

3.2. Enfoque de la investigación

Se circunscribe en uno cuantitativo, dado que la información será analizada partiendo de datos numéricos que serán obtenidos mediante los cuestionarios. De este modo, se podrá identificar la relación entre las variables que se estudiarán (55).

3.3. Tipo de la investigación

Será de tipo aplicada, ya que busca utilizar los conocimientos teóricos existentes sobre los riesgos ocupacionales para proponer soluciones prácticas que mejoren el desempeño laboral del personal de enfermería. Su propósito no se limita solo a describir la situación, sino a generar información útil que pueda ser empleada en la toma de decisiones (56).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal y con alcance correlacional. Esto quiere decir que los datos se recopilarán en un solo momento, sin alterar el entorno ni las condiciones en las que trabaja el personal. El estudio busca observar y analizar la relación que existe entre los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral del personal de

enfermería, permitiendo comprender cómo se conectan estos factores en su labor diaria dentro del servicio de emergencia (56).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Estará conformada por 80 enfermeras y enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima, este grupo constituye también la unidad de análisis, pues son quienes realizan la atención directa y continua de pacientes en situaciones críticas.

Muestra:

Dado que el número de profesionales es abordable y el interés es describir la realidad de todo el servicio, se trabajará con la totalidad de la población ($n = 80$).

Muestreo:

El muestreo será de tipo censal, ya que se incluirá a la totalidad de la población, es decir los 80 profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de selectividad:

Criterios de inclusión:

- Enfermeras/os con vínculo laboral activo en el servicio de emergencia al momento del levantamiento de datos.
- Antigüedad mínima de 3 meses en el servicio, para garantizar familiaridad con los procesos y exposición suficiente a los riesgos.
- Participación voluntaria, con consentimiento informado firmado.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería en licencia, descanso médico, comisión o rotación fuera de emergencia durante el trabajo de campo.

- Profesionales con funciones exclusivamente administrativas o estudiantes/practicantes que no realizan labor asistencial directa.
- Cuestionarios incompletos o con inconsistencias que impidan su análisis.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Riesgos ocupacionales	Condiciones de la organización, gestión y relaciones laborales que pueden afectar la salud física, psicológica o social de los trabajadores de salud, en especial del personal de enfermería expuesto a situaciones críticas (23).	Será medido a través del cuestionario sobre riesgos ocupacionales de 18 ítems, 6 dimensiones y escala de tipo Likert.	Riesgos físicos Riesgos químicos Riesgos biológicos	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a ruidos intensos en el servicio. - Condiciones inadecuadas de iluminación o temperatura. - Fatiga o malestar físico por ambientes ruidosos. - Manipulación de desinfectantes, medicamentos o sustancias irritantes. - Molestias por contacto con productos químicos (ojos, piel, vías respiratorias). - Ventilación inadecuada en el uso de sustancias químicas. - Exposición a fluidos corporales (sangre, secreciones). - Accidentes con material 	<p style="text-align: center;">Nunca Casi Nunca A veces Casi siempre Siempre</p>	<p>18-31: Muy bajo 32-45 Bajo 46-59: Medio 60-73: Alto 74-90: Muy Alto</p>

			<p>Riesgos ergonómicos</p> <p>Riesgos mecánicos</p> <p>Riesgos psicosociales</p>	<p>contaminado (pinchazos, cortes).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de equipo de protección personal frente a agentes infecciosos. - Movilización de pacientes sin apoyo mecánico o humano. - Posturas forzadas o incómodas durante el turno. - Dolor muscular o articular relacionado con la labor. - Riesgo de caídas, resbalones o golpes en el entorno. - Manipulación de equipos con riesgo de cortes o atrapamientos. - Presencia de condiciones inseguras - Sobrecarga laboral que genera estrés. - Agresiones verbales o físicas por pacientes o familiares. - Turnos prolongados o rotativos que afectan 		
--	--	--	--	--	--	--

			Entorno organizacional	<p>por sus resultados.</p> <ul style="list-style-type: none">- Mantiene actitud positiva ante retos.- Cuenta con recursos y materiales necesarios.- Recibe apoyo de superiores.- Existe comunicación clara y respetuosa.- Clima laboral favorece el trabajo colaborativo.- Normas institucionales facilitan el cumplimiento de tareas.- Siente reconocimiento por su esfuerzo y desempeño.		
--	--	--	------------------------	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este estudio se recurrirá a la encuesta, dado que permitirá obtener información de manera directa a partir de las percepciones y experiencias del personal de enfermería. La misma, resulta pertinente porque facilita recoger datos de un grupo amplio de participantes en un tiempo relativamente corto, lo que contribuye a contar con una visión clara y concreta sobre los riesgos ocupacionales presentes.

3.7.2. Descripción de instrumento

Ambos instrumentos fueron diseñados por la autora de este estudio, con el propósito de identificar los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.

En el caso del primero, busca conocer a qué tipo de riesgos se enfrenta el personal de enfermería durante su labor en el servicio de emergencia. Incluye 18 preguntas que abarcan distintos aspectos, como los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos y psicosociales. Cada ítem se responde en una escala del tipo Likert que va de “nunca” a “siempre”. Su aplicación permite identificar con mayor claridad las condiciones que pueden afectar la salud y seguridad del trabajador.

Por otro lado, el segundo permite evaluar cómo el personal de enfermería desarrolla su labor diaria dentro del servicio de emergencia. Está compuesto por 18 preguntas distribuidas en tres dimensiones: conocimientos y habilidades, motivación y entorno organizacional. Las respuestas se marcan en una escala Likert que va desde “nunca” hasta “siempre”. Debido a ello, será posible conocer cómo influyen distintos factores en el rendimiento y compromiso del personal.

3.8 Validación y confiabilidad del instrumento

3.8.1 Validación

La validez de los cuestionarios se evaluará con la participación de jueces expertos, quienes revisarán cada pregunta para asegurar que sea clara, coherente y adecuada al propósito del estudio. Este proceso permitirá confirmar que los instrumentos realmente miden lo que se busca analizar y que su contenido se ajusta al trabajo del personal de enfermería en el servicio de emergencia. Además, se aplicará el coeficiente V de Aiken para cuantificar el nivel de validez de contenido y garantizar que los ítems sean pertinentes y comprensibles.

3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad de ambos cuestionarios se determinará con el Alfa de Cronbach, que permitirá conocer qué tan consistentes son las respuestas entre los distintos ítems. Este análisis ayudará a comprobar la estabilidad y coherencia interna de los instrumentos. Un valor de alfa igual o superior a 0.70 se considerará aceptable, lo que indicará que los cuestionarios son confiables y pueden aplicarse con seguridad al personal de enfermería.

3.9 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información mediante el cuestionario aplicado al personal de enfermería, se procederá a organizar y depurar los datos. En primer lugar, se revisarán los cuestionarios para identificar respuestas incompletas o inconsistencias, asegurando que solo se incluyan en la base de datos aquellos instrumentos que cumplan con los criterios de calidad establecidos. Posteriormente, la información será ingresada en una hoja de cálculo y codificada para facilitar su análisis.

El análisis estadístico se realizará con el programa SPSS versión 27, siguiendo los pasos propios de un estudio correlacional. En una primera fase, se obtendrán frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para describir las características principales de las variables. Después, se evaluará la normalidad de los datos mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk, según corresponda. A partir de esos resultados, se elegirá la prueba de correlación más adecuada, Pearson si los datos tienen distribución normal o Spearman si no la presentan.

Los resultados se mostrarán en tablas y gráficos para facilitar su lectura e interpretación. Finalmente, se realizará un análisis crítico y reflexivo de los hallazgos, contrastándolos con los antecedentes y estudios revisados. Esto permitirá comprender mejor la situación actual del servicio de emergencia de un Hospital en Lima y, sobre todo, identificar cómo los riesgos ocupacionales se relacionan con el desempeño laboral del personal de enfermería, aportando información valiosa para mejorar las condiciones de trabajo y promover la salud ocupacional.

3.10 Aspectos éticos

La presente investigación se regirá estrictamente por los principios fundamentales de la bioética, se garantizará el principio de autonomía mediante la obtención de un consentimiento informado previo donde cada participante recibirá información clara y completa sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio asegurando que su decisión de participar sea voluntaria, expresa y pueda ser revocada en cualquier momento sin consecuencia alguna, asimismo se aplicará el principio de beneficencia ya que el estudio busca generar conocimiento que contribuya a mejorar las condiciones laborales y el bienestar del personal de enfermería, y el de no maleficencia

comprometiéndonos a evitar cualquier daño físico, psicológico o profesional a los participantes, minimizando las molestias durante la recolección de datos.

Para materializar estos principios se implementarán protocolos rigurosos de confidencialidad y anonimato, la identidad de los participantes será protegida en todo momento utilizando códigos numéricos en lugar de sus datos personales en la base de datos, la información recopilada se manejará de forma agregada y se almacenará en un entorno seguro, accesible solo para los investigadores garantizando que en la divulgación de resultados sea imposible identificar a ningún individuo, además se coordinará con las autoridades del servicio para que la aplicación de los instrumentos no interfiera con las labores asistenciales críticas respetando así el desempeño laboral y el descanso del personal.

Finalmente, se cumplirá con el principio de justicia, asegurando una selección equitativa de los participantes y que los beneficios potenciales del conocimiento generado reviertan en la comunidad estudiada, previo al inicio del trabajo de campo se solicitarán los permisos correspondientes y la aprobación formal del “Comité de Ética” institucional del hospital y de la universidad velando por que toda la investigación se desarrolle con integridad científica y absoluto respeto por la dignidad y los derechos de los profesionales de enfermería.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividad	Año 2025		
	Oct	Nov	Dic
Revisión bibliográfica	x		
Diseño metodológico	x		
Obtención de permisos y consentimiento informado	x		
Recolección de datos		x	
Procesamiento y análisis		x	
Redacción		x	
Presentación y defensa de la investigación			x

4.2 Presupuesto

Rubro	Descripción Detallada	Costo (Soles)
Materiales	Papelería (formularios de consentimiento, cuestionarios, hojas), impresiones a color y blanco & negro, 02 unidades USB, materiales de oficina (folders, lapiceros, resaltadores).	800.00
Servicios	Transporte para recolección de datos y trámites institucionales (05 meses), servicio de internet de alta velocidad, encuadernación profesional.	1,200.00
Asesoría especializada	Honorarios por asesoría metodológica para el diseño del estudio y validación de instrumentos, y asesoría estadística para el procesamiento y análisis de datos con SPSS.	2,000.00
Gastos adicionales / Imprevistos	Fotocopias adicionales, costos de trámites imprevistos, recursos para difusión de resultados o gastos logísticos no contemplados.	500.00
TOTAL		4,500.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almunif, S. K., Alanazi, A. M. A., Al Maani, M. M., & Alotaibai, A. M. (2023). Evaluating occupational stress and coping mechanisms among prehospital emergency nurses: Review. *International Journal of Health Sciences*, 7(S1), 3908–3920. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v7nS1.15459>
2. Huang C, Zou J, Ma H, Zhong Y. Role stress, occupational burnout and depression among emergency nurses: a cross-sectional study. *International Emergency Nursing* [Internet]. 2024;72:101387. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101387>
3. Kiyamaz D, Koç Z. Workplace violence, occupational commitment and intention among emergency room nurses: a mixed-methods study. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2023;32(5-6):764-779. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.16331>
4. Caulfield R, Wiseman T, Gullick J, Ogilvie R. Factors preceding occupational distress in emergency nurses: an integrative review. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2023;32(13-14):3341-3360. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.16461>
5. Chahbounia R, Gantare A. Managing occupational health issues through coaching, emerging perspectives from emergency and intensive care nurses: a mixed-method study. *Nursing Reports* [Internet]. 2023;13(3):1077-1089. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep13030094>
6. Alblowi AMS. An extended literature review on factors linked to occupational stress among nurses in the emergency department and its impact on job effectiveness.

- British Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2024;4(2):51-59. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.32996/bjns.2024.4.2.6>
7. Castañeda-Aguilera E, de Alba-García JEG. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2020;58(2):161-173. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703014/457767703014.pdf>
 8. González GG. Pandemia, personal sanitario y burnout: el síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. *Lex Social: Revista de Derechos Sociales* [Internet]. 2021;11(2):3-27. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://upo.es/revistas/index.php/lex_social/article/view/6001
 9. Pujol Cols LJ, Lazzaro Salazar M. Ten years of research on psychosocial risks, health, and performance in Latin America: a comprehensive systematic review and research agenda. *Journal of Work and Organizational Psychology* [Internet]. 2021;37(3):187-202. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1576-59622021000300004&script=sci_abstract&lng=en
 10. Parada-González R, Sobrín-Valbuena CV. Implicación de enfermería tras un pinchazo accidental con riesgo biológico. *Nuberos Científica* [Internet]. 2024;65-71. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ciberindex.com/index.php/nc/article/view/7406571nc>
 11. Chudnovsky M, Millán ALR. How precarious public jobs are even more precarious for women: the case of Mexican police forces. *Latin American Research Review*

- [Internet]. 2021;56(3):625-641. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.25222/larr.833>
12. Sierra Hernaiz E. Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo. *Foro: Revista de Derecho* [Internet]. 2021;(35):7-26. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.32719/26312484.2021.35.1>
 13. Vásquez-Bazán DL. Diseño de un sistema de gestión de riesgos ocupacionales en el personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Perú. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque* [Internet]. 2023;9(4):181-193. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.37065/rem.v9i4.724>
 14. Olazábal Ticona EL. Mejora en la prevención de riesgos laborales en seguridad y salud ocupacional: caso empresa metalmeccánica en una unidad minera. *Industrial Data* [Internet]. 2024;27(1):115-136. [Citado el 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://doi.org/10.15381/idata.v27i1.25643>
 15. Kumar S, Jan R, Rattani S, Yaqoob A. Theory Guided Practices: An Approach to Better Nursing Care through Roy Adaptation Model. *International Journal of Current Research and Review* [Internet]. 2022 [Citado el 16 de octubre de 2025];14(14):58–63. Disponible en: <https://doi.org/10.31782/ijcrr.2022.141410>
 16. Gunawan J, Aunguroch Y, Watson J, Marzilli C. Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly* [Internet]. 2022 [Citado el 16 de octubre de 2025];35(2):235–43. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/08943184211070582>
 17. Alinejad V, Parizad N, Almasi L, Cheraghi R, Piran M. Evaluation of occupational stress and job performance in Iranian nurses: the mediating effect of moral and

- emotional intelligence. BMC Psychiatry [Internet]. 2023;23(1):769-788. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-023-05277-8>
18. Ahmad Z, Khalid F, Aljanabi HM, Alshahrani MMR, Jahlan I, Bakarman SS, Shahbal S. Occupational stress, job performance and role overload among nurses working in the healthcare sector: a mediational model. Kurdish Studies [Internet]. 2024;12(1):2883-2894. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.58262/ks.v12i1.206>
19. Ari HO. Determining the relationship between work stress and job performance: a cross-sectional study among healthcare workers. Journal of Nursing Management [Internet]. 2025;2025(1):5051149. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/jonm/5051149>
20. Díaz L. Riesgos ocupacionales y desempeño laboral de las (os) enfermeras (os) en el Hospital Regional-Nuevo Chimbote, 2019. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023;7(2):10544-10559. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6136
21. Paredes E. Riesgo ocupacional y desempeño laboral del personal de enfermería en el contexto del Covid-19, Hospital Uldarico Rocca, Lima-2021 [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8291>
22. Salvador J. Riesgos laborales y desempeño profesional de los trabajadores de la clínica ocupacional Ramazzini de Huacho–2020 [Tesis de grado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4643>

23. Coa M. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani-2009 [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c8736c99-9a15-4600-b3b6-077194a2194b/content>
24. Benavente M, Venegas M. Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros de atención primaria de una comuna del Biobío. Horizonte de Enfermería [Internet]. 2018;29(1):6-17. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1222400/6-17.pdf>
25. de Sousa R, de Araújo M, Fernandes M, Batista O, de Brito B, de Carvalho N. Occupational risk between nursing workers in Intensive Therapy Unit. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho [Internet]. 2017;15(3):267-276. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520170027>
26. Loro M, Zeitoune R. Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2017;51:e03205. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2015027403205>
27. Parada-González R, Sobrín-Valbuena C. Implicación de enfermería tras un pinchazo accidental con riesgo biológico. Nuberos Científica [Internet]. 2024;;65-71. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ciberindex.com/index.php/nc/article/view/7406571nc>
28. Sharma P, Davey A, Davey S, Shukla A, Shrivastava K, Bansal R. Occupational stress among staff nurses: controlling the risk to health. Indian Journal of

- Occupational and Environmental Medicine [Internet]. 2014;18(2):52-56. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2015027403205>
29. Loro M, Zeitoune R, Guido L, Silva R, Kolankiewicz A. Occupational risks and health of nursing workers—seeking evidences. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2014;6(4):1610-1621. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1610-1621>
30. Shimizu H, Couto D, Merchán-Hamann E, Branco A. Occupational health hazards in ICU nursing staff. Nursing Research and Practice [Internet]. 2010;2010:849169. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2010/849169>
31. Péliissier C, Charbotel B, Fassier J, Fort E, Fontana L. Nurses' occupational and medical risk factors of leaving the profession in nursing homes. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2018;15(9):1850. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph15091850>
32. Alhassan R, Poku K. Experiences of frontline nursing staff on workplace safety and occupational health hazards in two psychiatric hospitals in Ghana. BMC Public Health [Internet]. 2018;18(1):701. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-018-5620-5>
33. Saleh M, Wali MH, Hassan O, Bayomy H, Nabil N. Occupational hazards risk assessment of nurses working in operating rooms. Egyptian Journal of Occupational Medicine [Internet]. 2020;43(3):793-808. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.21608/ejom.2020.118360>

34. Souza V, Cortez E, Carmo T. Educational measures to minimize occupational hazards in the ICU nursing staff. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2017;9(2):583-591. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.583-591>
35. de Sousa R, de Araújo M, Fernandes M, Batista O, de Brito B, de Carvalho N. Occupational risk between nursing workers in Intensive Therapy Unit. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho* [Internet]. 2017;15(3):267-276. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520170027>
36. Girão R, Pompeu B, de Souza A, Silvino R. Management of occupational risks of nursing in primary health care: a descriptive exploratory study. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental* [Internet]. 2018;10(2). [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A8%3A34458728/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A129202424&crl=c&link_origin=scholar.google.com
37. Yesilgul G, Cicek H, Avci M, Huseyniklioglu B. Nurses' knowledge levels and perceptions regarding occupational risks and hazards. *International Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2018;11(2):1117-1124. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/54_hatice_original_10_2.pdf
38. Moncada-Bonilla D, Ramírez-Sánchez I. Riesgo biológico en Cardiología intervencionista. *Revista Colombiana de Cardiología* [Internet]. 2020;27:4-12.

- [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2019.07.005>
39. Rodríguez A, Hernández E. Control de calidad de una intervención enfermera en prevención de caídas de los enfermos postquirúrgicos. *Revista Ene de Enfermería* [Internet]. 2012;6(3):78-89. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.index-f.com/ene/6pdf/6303.pdf>
40. Saleh M, Wali M, Hassan O, Bayomy H, Nabil N. Occupational hazards risk assessment of nurses working in operating rooms. *Egyptian Journal of Occupational Medicine* [Internet]. 2020;43(3):793-808. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.21608/ejom.2020.118360>
41. Kakemam E, Raeissi P, Raofi S, Soltani A, Sokhanvar M, Visentin D, Cleary M. Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse* [Internet]. 2019;55(2-3):237-249. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1647791>
42. Debelu D, Mengistu D, Tolera ST, Aschalew A, Deriba W. Occupational-related injuries and associated risk factors among healthcare workers working in developing countries: a systematic review. *Health Services Research and Managerial Epidemiology* [Internet]. 2023;10:23333928231192834. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23333928231192834>
43. Suzuki K, Ohida T, Kaneita Y, Yokoyama E, Miyake T, Harano S, Uchiyama M. Mental health status, shift work, and occupational accidents among hospital nurses in Japan. *Journal of Occupational Health* [Internet]. 2004;46(6):448-454. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1539/joh.46.448>

44. Borzou S, Cheraghi F, Khatiban M, Vardanjani M. The Application of Callista Roy's Adaptation Model in the Care of a Patient with Burn Injury: A Case Study. *Journal of Critical Care Nursing* [Internet]. 2022;15(3):69–75. Disponible en: https://jccnursing.com/browse.php?a_code=A-10-112-4&sid=1&slc_lang=en
45. Alblowi AMS. An extended literature review on factors linked to occupational stress among nurses in the emergency department and its impact on job effectiveness. *British Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2024;4(2):51-59. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://al-kindipublishers.org/index.php/bjns/article/view/8024>
46. Zullo JY, Corcoran L, Cook K. Occupational disappointment and emergency nurses: a qualitative descriptive study. *Canadian Journal of Emergency Nursing* [Internet]. 2022;45(2):83-89. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://cjen.ca/index.php/cjen/article/view/166>
47. Alblowi AMS. An extended literature review on factors linked to occupational stress among nurses in the emergency department and its impact on job effectiveness. *British Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2024;4(2):51-59. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.32996/bjns.2024.4.2.6>
48. Broetje S, Jenny GJ, Bauer GF. The key job demands and resources of nursing staff: an integrative review of reviews. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2020;11:84-89. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00084>
49. Krijgheld M, Tummers LG, Scheepers FE. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2022;22(1):149-158.

- [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-021-07357-5>
50. González G. Pandemia, personal sanitario y burnout: el síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. *Lex Social: Revista de Derechos Sociales* [Internet]. 2021;11(2):3-27. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://upo.es/revistas/index.php/lex_social/article/view/6001
51. Wang J, Liu S, Qu X, He X, Zhang L, Guo K, Zhu X. Nurses' colleague solidarity and job performance: mediating effect of positive emotion and turnover intention. *Safety and Health at Work* [Internet]. 2023;14(3):309-316. [Citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2023.06.001>
52. King C, Rossetti J, Smith TJ, Smyth S, Moscatel S, Raison M, et al. Workplace Incivility and Nursing Staff: An Analysis Through the Lens of Jean Watson's Theory of Human Caring. *International Journal for Human Caring* [Internet]. 2021 [Citado el 18 de septiembre de 2025];25(4):283. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357174073_Workplace_Incivility_and_Nursing_Staff_An_Analysis_through_the_Lens_of_Jean_Watson's_Theory_of_Human_Caring
53. Akram H, Beigzadeh A, Delzende M. Application of Jean Watson's Theory in Nursing Practice: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Kerman University of Medical Sciences* [Internet]. 2025 [Citado el 18 de septiembre de 2025];32(1):1-12. Disponible en: https://jkmu.kmu.ac.ir/article_92767.html
54. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación. Las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2da edición). Editorial Mc Graw Hill Education.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

55. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: guía para el proyecto de tesis. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
56. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 2021. [Citado el 16 de octubre de 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Metodología
General ¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital en Lima en 2025?	General Determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital el Lima en 2025.	Existe relación significativa entre los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital en Lima en 2025.	Riesgos ocupacionales	Riesgos físicos Riesgos químicos Riesgos biológicos Riesgos ergonómicos Riesgos mecánicos Riesgos psicosociales	Tipo de investigación: Aplicada Diseño: No experimental, transversal Alcance: Correlacional Enfoque: Cuantitativo
Específicos ¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos físicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?	Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos físicos con el desempeño laboral del personal de enfermería. Identificar como se relaciona los		Desempeño laboral	Conocimientos y habilidades Motivación Entorno organizacional	

<p>¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos químicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?</p>	<p>riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos químicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>				
<p>¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos biológicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?</p>	<p>Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos biológicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>				
<p>¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos ergonómicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?</p>	<p>Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos ergonómicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>				
<p>¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su</p>	<p>Identificar como se relaciona los</p>				

<p>dimensión riesgos mecánicos con el desempeño laboral del personal de enfermería?</p> <p>¿Cómo se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos psicosociales con el desempeño laboral del personal de enfermería?</p>	<p>riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos mecánicos con el desempeño laboral del personal de enfermería.</p> <p>Identificar como se relaciona los riesgos ocupacionales en su dimensión riesgos psicosociales con el desempeño laboral del personal de enfermería.</p>				
--	---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento**Cuestionario de riesgos ocupacionales**

Nunca (1), Casi Nunca (2), A veces (3), Casi Siempre (4), Siempre(5)

Nº	Ítem	1	2	3	4	5
1	Durante mi turno estoy expuesto/a a ruidos intensos en el servicio de emergencia.					
2	Las condiciones de iluminación o temperatura en mi área afectan mi desempeño laboral.					
3	Siento fatiga o malestar físico por la exposición a equipos o ambientes ruidosos.					
4	Manipulo con frecuencia desinfectantes, medicamentos o sustancias químicas irritantes.					
5	El contacto con productos químicos me genera molestias (ojos, piel o vías respiratorias).					
6	En mi área no siempre se cuenta con la ventilación adecuada al usar sustancias químicas.					
7	Estoy expuesto/a a fluidos corporales (sangre, secreciones) durante la atención de pacientes.					
8	He sufrido pinchazos o contacto accidental con material contaminado.					
9	No siempre dispongo de equipo de protección personal suficiente frente a agentes infecciosos.					
10	Realizo movilización de pacientes sin el apoyo de equipos mecánicos o de otro personal.					
11	Mantengo posturas forzadas o incómodas durante gran parte de mi turno.					
12	Siento dolor muscular o articular relacionado con las tareas de enfermería.					
13	Existe riesgo de caídas, resbalones o golpes debido al entorno del servicio de emergencia.					
14	He manipulado equipos o instrumentos con riesgo de cortes o atrapamientos.					

15	En mi área de trabajo se presentan con frecuencia condiciones inseguras (cables, objetos en el piso, equipos defectuosos).					
16	La sobrecarga de trabajo en mi turno me genera altos niveles de estrés.					
17	Los pacientes o familiares han mostrado conductas de agresión verbal o física hacia mí.					
18	Los turnos prolongados o rotativos afectan mi descanso y bienestar emocional.					

Cuestionario sobre desempeño laboral

Nunca (1), Casi Nunca (2), A veces (3), Casi Siempre (4), Siempre (5)

Nº	Ítem	1	2	3	4	5
1	Aplico correctamente los procedimientos clínicos establecidos en el servicio de emergencia.					
2	Mantengo actualizados mis conocimientos sobre protocolos y normas hospitalarias.					
3	Actúo con seguridad y precisión al ejecutar procedimientos en situaciones críticas.					
4	Identifico con rapidez los signos de alarma en el estado del paciente.					
5	Utilizo adecuadamente los equipos y materiales disponibles durante la atención.					
6	Puedo resolver imprevistos clínicos aplicando mi criterio profesional.					
7	Me siento comprometido/a con las metas del servicio donde laboro.					
8	Disfruto realizar mis actividades diarias dentro del servicio de emergencia.					
9	Me esfuerzo por ofrecer una atención de calidad, incluso en turnos exigentes.					

10	Busco mejorar continuamente mi desempeño profesional.					
11	Siento satisfacción personal por los resultados obtenidos en mi trabajo.					
12	Mantengo una actitud positiva frente a los retos del servicio.					
13	Cuento con los recursos y materiales necesarios para realizar mis funciones.					
14	Recibo apoyo oportuno de mis superiores ante situaciones difíciles.					
15	Existe una comunicación clara y respetuosa entre los miembros del equipo.					
16	El clima laboral en mi servicio favorece el trabajo colaborativo.					
17	Las normas institucionales facilitan el cumplimiento eficaz de mis tareas.					
18	Siento que mi esfuerzo y desempeño son reconocidos por la institución.					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Investigadora responsable: Postigo Rios, Claudia Mercedes

Invitación a participar: Usted está siendo invitado(a) a participar voluntariamente en el presente estudio, que forma parte de un proyecto académico conducido en el marco de la Facultad de Ciencias de la Salud. Antes de decidir, es importante que lea detenidamente esta información, comprenda su contenido y formule cualquier pregunta que considere necesaria.

Propósito del estudio

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre los riesgos ocupacionales y el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Lima. Los resultados permitirán identificar factores que afectan la salud y el rendimiento del personal, contribuyendo al diseño de estrategias para mejorar las condiciones laborales y la calidad del servicio.

Procedimiento

- Se le solicitará responder dos cuestionarios: uno sobre riesgos ocupacionales y otro sobre desempeño laboral.
- La duración total de la encuesta será de aproximadamente 15 minutos.
- No se le pedirá información personal que permita identificarlo/a (como nombres, DNI o número de colegiatura).
- La participación se realizará en horario laboral, sin interferir con sus funciones asistenciales.

Riesgos y beneficios

Riesgos: La participación no implica ningún riesgo físico, psicológico ni laboral. Es posible que al reflexionar sobre su entorno de trabajo pueda experimentar alguna incomodidad temporal, pero no habrá repercusiones sobre su empleo.

Beneficios: Aunque no recibirá un beneficio económico, su participación aportará información valiosa para mejorar las políticas de salud ocupacional y el bienestar del personal de enfermería en el servicio de emergencia.

Confidencialidad

- Toda la información que brinde será tratada de manera estrictamente confidencial y anónima.
- Los datos se registrarán solo con códigos, sin nombres ni apellidos.
- Los resultados se presentarán de forma grupal y únicamente con fines académicos y científicos.

Voluntariedad

- Su participación es totalmente voluntaria.
- Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin dar explicaciones y sin que esto afecte su situación laboral ni sus derechos.

Consentimiento

Declaro que:

He leído y comprendido la información anterior.

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento.

Por lo tanto, acepto participar en el estudio.

Firma del participante: _____

Nombre completo: _____

Fecha: ____ / ____ / 2025

Firma del investigador/a: _____

Nombre: _____




12% 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

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  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

- 9% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 11% 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	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2024-03-16		1%	
3	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2023-03-18		<1%	
4	Trabajos entregados		
uwiener on 2023-02-16		<1%	
5	Trabajos entregados		
Universidad Nacional del Centro del Peru on 2025-06-06		<1%	
6	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2023-03-17		<1%	
7	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-09-14		<1%	
8	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-07-11		<1%	
9	Internet		
es.scribd.com		<1%	
10	Trabajos entregados		
Universidad Internacional de la Rioja on 2024-07-16		<1%	
11	Internet		
hdl.handle.net		<1%	