

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA



**“Gestión de la prevención de riesgos laborales en el personal de salud.
servicio de emergencia, Hospital la Caleta, 2025”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA MENCIÓN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

Lic. Enf. Reyna López, Christian Ismael

DNI Nº 18179132

Código ORCID: 0009-0008-8888-9129

ASESORA:

Dra. Rosas Guzmán, Inés Concepción

DNI Nº 17867221

Código ORCID: 0000-0002-3543-1279

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.^o B.^o de:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Inés Rosas".

Dra. Inés Concepción Rosas Guzmán

DNI: 17867221

Código ORCID:0000-0002-3543-1279

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y Vº Bº de:

Dra. Falla Juárez, Luz

DNI: 32980676

ORCID: 0009-0005-0250-5840

PRESIDENTA

Dra. Huaniap Guzmán, Margarita

DNI: 32955197

Código ORCID: 0000-0002-8474-3797

SECRETARIA

Dra. Rosas Guzmán, Inés

DNI. N° 17867221

Código ORCID: 0000-0002-3543-1279

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO - PROSEPE

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Aula E, Escuela Profesional de enfermería siendo las 11 horas del dia 30 diciembre 2025, dando cumplimiento a la Resolución N° 295-2025-UNS-Fc se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Luz Falla Juarez, teniendo como miembros a Dra. Margarita Huampay Segman (secretario) (a), y Dra. Erits Rosas Segman (integrante), para la sustentación de TRABAJO ACADÉMICO a fin de optar el título de Segundo Especialidad Profesional en Enfermería Mención Emergencias y Desastres.

realizado por la (el) egresada (o):

Christian Trinal Raepa Lopez
quién sustentó el Trabajo Académico intitulado: Estudio de los riesgos de salud laborales en el personal de salud.
Servicio de Emergencias, Hospital La Salud, 2025

Terminada la sustentación, el (la) egresada (o) respondió a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación de este trabajo, y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 111º del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa, vigente (Resolución N° 337-2024-CU-R-UNS)

Siendo las 12 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad.

Luz Falla Juarez
Nombre: Dra. Luz Falla Juarez
Presidente

Margarita Huampay Segman
Nombre: Dra. Margarita Huampay Segman
Secretario

Erits Rosas Segman
Nombre: Dra. Erits Rosas Segman
Integrante

Distribución: Integrantes (), egresadas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Christian Ismael Reyna Lopez

Título del ejercicio: Investigación en Salud

Título de la entrega: GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL P...

Nombre del archivo: trabajo_academico_para_turninting_actual_251212_030511.pdf

Tamaño del archivo: 360.97K

Total páginas: 33

Total de palabras: 4,992

Total de caracteres: 29,113

Fecha de entrega: 12-dic-2025 03:06a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2784660034

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE SALUD. SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL LA CALITA, 2021"

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

EN ENFERMERÍA. Mención EMERGENCIAS Y DISASTRES

AUTOR

Lic. CHRISTIAN ISMAEL REYNA LOPEZ

DNI N° 10379132

<https://recoil.org/0000-0008-0000-0000-0028>

ABESCOPIA

Dr. INES CONCEPCION ROSAS GUZMAN

DNI N° 17967291

<https://recoil.org/0000-0000-0043-0279>

CHAMPUOTE - PERU

GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL
35/36 PERSONAL DE SALUD. SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL
LA CALETA, 2025"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	2%
2	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
7	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

DEDICATORIA

A DIOS, por permitirme lograr cada uno de mis objetivos, a mi familia, esposa e hijos por apoyarme en todo momento por sus sabios consejos y amor incondicional.

A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA, por su vocación, responsabilidad y compromiso frente a los riesgos inherentes a su labor.

A MIS DOCENTES, por su valiosa orientación durante mi formación académica.

CHRISTIAN ISMAEL

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y darme la fortaleza para superar los obstáculos y alcanzar mis metas.

A todas las personas que han contribuido de manera significativa a la realización de este informe académico.

A mi familia por su acompañamiento permanente y apoyo incondicional.

A mi asesora; Dra. INES CONCEPCIÓN ROSAS GUZMÁN y docentes de la UNS por su valiosa orientación, apoyo y paciencia a lo largo de este proceso

Al personal de enfermería y técnicos del servicio de Emergencia del Hospital la Caleta por participar de este estudio

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN.....	13
1.1	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	13
1.2	ANTECEDENTES.....	14
1.3	MARCO TEÓRICO.....	16
1.4	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.5	OBJETIVO.....	22
II.	CUERPO.....	23
2.1.	METODOLOGÍA.....	23
2.2.	RESULTADOS.....	27
2.3.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....	30
III.	CONCLUSIONES.....	36
IV.	RECOMENDACIONES.....	37
V.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	41
VI.	ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1: Puntuaciones de Baremos de la Escala de Riesgos Laborales en Enfermería Emergencia Riesgos Físicos	26
TABLA N°2: Características demográficas del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta	28
TABLA N°3: Distribución del nivel de riesgo laboral en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, 2025	29
TABLA N°4: Distribución del nivel de riesgo laboral según dimensiones en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, 2025	29

RESUMEN

El presente trabajo académico tuvo como objetivo identificar y caracterizar los riesgos laborales a los que está expuesto el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote, durante el año 2025. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por 36 profesionales y técnicos de enfermería, a quienes se aplicó un instrumento tipo escala elaborado con base en la Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, normativa del Ministerio de Salud y estándares internacionales de seguridad ocupacional. Los resultados evidenciaron que el nivel global de riesgo laboral fue predominantemente medio (72,2%), seguido de un nivel alto (19,4%). En el análisis por dimensiones, los riesgos ergonómicos presentaron el mayor nivel de exposición, con predominio del nivel alto (69,4%), asociados principalmente a la manipulación de cargas pesadas, posturas prolongadas y sobreesfuerzos físicos. Los riesgos físicos alcanzaron un nivel alto en el 38,9% del personal, relacionados con deficiencias en iluminación, ventilación y ruido ambiental. La exposición al riesgo biológico fue frecuente (88,9% en nivel alto), aunque mitigada por el adecuado cumplimiento de las medidas de bioseguridad. El riesgo químico se ubicó mayoritariamente en un nivel medio (69,4%), vinculado a la manipulación de desinfectantes, mientras que los riesgos psicosociales se presentaron principalmente en nivel bajo, aunque con presencia de sobrecarga laboral y falta de reconocimiento en un grupo del personal. Se concluye que el personal de enfermería del servicio de emergencia se encuentra expuesto a múltiples riesgos laborales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la gestión institucional de la seguridad y salud en el trabajo mediante intervenciones preventivas integrales.

ABSTRACT

The present academic work aimed to identify and characterize the occupational risks to which nursing professionals working in the Emergency Service of La Caleta Hospital, Chimbote, are exposed during 2025. This study followed a quantitative approach with a descriptive, cross-sectional design. The population consisted of 36 nursing professionals and technicians, who were assessed using a scale-based instrument developed according to Peruvian Law No. 29783 on Occupational Safety and Health, Ministry of Health regulations, and international occupational safety standards. The results showed that the overall level of occupational risk was predominantly medium (72.2%), followed by a high level (19.4%). Regarding specific dimensions, ergonomic risks presented the highest level of exposure, with a predominance of high risk (69.4%), mainly associated with heavy load handling, prolonged standing, and physical overexertion. Physical risks reached a high level in 38.9% of the staff, related to inadequate lighting, ventilation, and environmental noise. Biological risk exposure was frequent (88.9% at a high level); however, it was mitigated by adequate compliance with biosecurity measures. Chemical risk was mostly classified as medium (69.4%), linked to the handling of disinfectants, while psychosocial risks were predominantly low, although work overload and lack of recognition were identified in a portion of the staff. It is concluded that emergency nursing personnel are exposed to multiple occupational risks, highlighting the need to strengthen institutional occupational health and safety management through comprehensive preventive interventions.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA:

La seguridad y salud en el trabajo constituye un componente esencial en la calidad de los servicios de salud y en la protección del personal asistencial.

El servicio de emergencia es reconocido como uno de los entornos con mayores niveles de riesgo debido a la alta demanda asistencial, la naturaleza crítica de los casos atendidos y las condiciones ambientales del entorno. En este contexto, el presente estudio adquiere relevancia teórica, metodológica, práctica y social.

Desde una perspectiva teórica, el estudio permite profundizar en el análisis de los factores de riesgo laboral en enfermería, aportando evidencia actualizada que contribuye al fortalecimiento del conocimiento disciplinar.

Además, al incorporar los lineamientos de la Ley N° 29783 y de organismos internacionales como la OMS y la OIT, se articula el marco conceptual de la prevención de riesgos con la realidad operativa del servicio de emergencia.

En el plano metodológico, el uso de un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, junto con un instrumento estructurado basado en normativa nacional, permite obtener datos válidos y confiables para caracterizar la exposición a riesgos laborales. Esta metodología facilita la replicabilidad del estudio en otros contextos hospitalarios.

La justificación práctica radica en la posibilidad de identificar los riesgos predominantes que afectan al personal de enfermería del Hospital La Caleta. Esta información es un insumo fundamental para orientar

intervenciones específicas, optimizar procesos, implementar estrategias de control y mejorar la gestión institucional de la seguridad y salud en el trabajo.

Finalmente, en el ámbito social, mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería no solo protege su salud física y mental, sino que repercute positivamente en la calidad del cuidado, la satisfacción del usuario y la eficiencia del sistema de salud. Un personal seguro y protegido contribuye a una atención más oportuna, humanizada y libre de errores.

1.2. ANTECEDENTES:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados al tema de investigación.

A nivel internacional se reportaron los siguientes antecedentes:

En Argentina, Marin y González (2022), identificaron una alta prevalencia de riesgos ergonómicos debido a la movilización frecuente de pacientes y las posturas forzadas.

En Bolivia, Jiménez (2021) reportó que más del 70% del personal de salud de áreas críticas está expuesto a riesgos biológicos, químicos y ergonómicos, asociados a limitaciones estructurales de los servicios.

En Ecuador, Vega (2020) determinó que los riesgos físicos y biológicos predominan en emergencias, especialmente debido a la ventilación inadecuada y la exposición a fluidos biológicos.

En Colombia, Muriel y Puentes (2020) encontraron que los riesgos psicosociales, como estrés y sobrecarga laboral, se relacionan significativamente con el desempeño de enfermería.

De manera similar, en México; Dávila et al. (2020) evidenciaron exposición elevada a desinfectantes y agentes químicos irritantes, especialmente en áreas de alto tráfico asistencial.

A nivel nacional se reportaron los siguientes antecedentes:

En el Perú, los estudios confirman exposiciones relevantes a riesgos laborales. Aguirre et al. (2024) encontraron una asociación significativa entre riesgos ergonómicos y desempeño profesional en un hospital de San Martín.

Valverde (2022) reportó alta frecuencia de riesgo biológico en personal de salud del Hospital Moyobamba.

Coronel et al. (2021) identificaron riesgos ergonómicos y psicosociales relevantes en el Hospital Loayza, mientras que Camacuari (2021) encontró elevada exposición a riesgos biológicos y ergonómicos en el Hospital Dos de Mayo.

En un hospital de Chosica, Rosadio (2019), reportó que el personal de emergencia presenta niveles de riesgo laboral altos de forma sostenida.

A nivel local se reportaron los siguientes antecedentes:

Cruzalegui y Ramos (2025) identificaron altos niveles de estrés y exposición a factores ergonómicos y psicosociales en enfermería de emergencia en un establecimiento de Nuevo Chimbote. Estos hallazgos reflejan una problemática vigente en la región, vinculada a sobrecarga laboral, déficit de recursos e infraestructura limitada.

1.3. MARCO TEÓRICO:

1.3.1. METAPARADIGMA DE ENFERMERÍA

El metaparadigma de enfermería, propuesto por Fawcett (2005), comprende los conceptos de persona, entorno, salud y cuidado. En este estudio:

Persona: Profesional de enfermería expuesto a riesgos laborales.

Entorno: Servicio de emergencia, caracterizado por alta complejidad, demanda continua y condiciones ambientales adversas.

Salud: susceptible de afectarse por lesiones musculoesqueléticas, estrés, infecciones o enfermedades ocupacionales.

Cuidado: implica no solo atender al paciente, sino también preservar la seguridad del profesional mediante intervenciones preventivas.

1.3.2. TEORÍA DE SISTEMAS DE INTERACCIÓN DE IMOGENE KING

La teoría de King explica la dinámica de los sistemas personales, interpersonales y sociales que influyen en el desempeño del profesional. En emergencias, los factores organizacionales (carga laboral, recursos, roles), las interacciones con pacientes y equipo de salud y las respuestas individuales al estrés influyen directamente en la percepción y manifestación de riesgos laborales (King, 1992).

1.3.3. MODELO DE GESTIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES

La Ley N.^º 29783 y la normativa del MINSA identifican cinco grupos principales de riesgos: biológicos, ergonómicos, físicos, químicos y psicosociales. Este estudio adopta dicha clasificación para evaluar de manera integral la exposición del personal en el servicio de

emergencia, considerando la interacción entre factores organizacionales, ambientales y humanos.

Definiciones conceptuales:

Riesgos laborales

Conjunto de condiciones o situaciones presentes en el entorno de trabajo capaces de afectar la salud del trabajador y generar accidentes o enfermedades ocupacionales (OIT, 2022).

Riesgos biológicos

Exposición a microorganismos, fluidos corporales y materiales contaminados que pueden ocasionar infecciones o enfermedades laborales, particularmente en entornos hospitalarios (OMS, 2022).

Riesgos físicos

Agentes ambientales de origen físico como ruido, vibraciones, iluminación, temperatura y ventilación, que pueden afectar la salud y el rendimiento laboral (Bustamante, 2020).

Riesgos ergonómicos

Factores relacionados con posturas forzadas, manipulación de cargas, movimientos repetitivos y esfuerzo físico, asociados a lesiones musculoesqueléticas (Marras, 2021).

Riesgos psicosociales

Condiciones organizacionales y sociales que pueden afectar la salud mental, tales como estrés, sobrecarga, presión, violencia y falta de reconocimiento (Leka & Jain, 2019).

Riesgos químicos

Exposición a sustancias peligrosas como desinfectantes, solventes o gases irritantes, capaces de generar toxicidad aguda o crónica (NIOSH, 2021).

Enfermería

Disciplina científica orientada al cuidado integral del ser humano, que en su práctica incluye la exposición constante a factores de riesgo ocupacional (Fawcett, 2019).

Servicio de emergencia

Unidad hospitalaria destinada a la atención inmediata de pacientes críticos, caracterizada por alta demanda y exposición a múltiples riesgos laborales (MINSA, 2023)

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

A nivel mundial, el personal de salud está expuesto a un espectro amplio de riesgos laborales que impactan directamente su bienestar, la calidad de la atención y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. La crisis sanitaria global reciente exacerbó y visibilizó estos riesgos predominantes: Riesgos Biológicos: La exposición constante a enfermedades infecciosas, incluyendo el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), la hepatitis y, de manera crucial, la tuberculosis (TB) y los patógenos emergentes y reemergentes. Riesgos Ergonómicos y Físicos: Lesiones musculoesqueléticas derivadas del levantamiento y movilización de pacientes, la fatiga por turnos prolongados y la exposición a ruido o radiación. Riesgos Psicosociales: Son los de mayor crecimiento, incluyendo el estrés laboral crónico, el agotamiento profesional (burnout),

la violencia y agresión por parte de pacientes y familiares, y la presión ética y moral asociada al cuidado (OMS, 2022).

A nivel mundial, el personal de emergencia enfrenta los niveles más altos de riesgos psicosociales y violencia dentro de cualquier unidad hospitalaria.

Burnout Extremo: La prevalencia de agotamiento profesional (burnout) es significativamente más alta en el personal de emergencias. Múltiples estudios señalan que el burnout afecta a entre el 45% y el 60% de los médicos y enfermeras que trabajan en este servicio (OMS, 2022).

Riesgo de Violencia: El personal de emergencias es el que tiene mayor riesgo de sufrir violencia física y verbal por parte de pacientes y familiares. Se estima que hasta el 80% de los incidentes de violencia en hospitales ocurren en las áreas de urgencias y salas de espera, convirtiéndolo en el lugar de trabajo más peligroso (OIT & OPS, 2022).

Intenciones de Abandono: Una alta proporción de profesionales de emergencia reporta tener la intención de abandonar su puesto o su profesión debido al estrés crónico y a la violencia (OMS, 2022 a).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han identificado la seguridad y salud en el trabajo sanitario como una prioridad global, debido a que las lesiones y el *burnout* conducen a un alto ausentismo, rotación de personal y una reducción en la calidad y seguridad del paciente (OIT & OPS, 2022).

En la región de las Américas, los riesgos laborales se agravan debido a desafíos estructurales inherentes a los sistemas de salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) subraya que, además de los riesgos biológicos (como el alto riesgo de TB en ciertos países), el personal

enfrenta a: Déficit de Recursos y Equipos, la falta de equipos de protección personal (EPP) adecuados y la sobrecarga laboral por la escasez de personal aumentan la vulnerabilidad. Violencia Ocupacional; existe una prevalencia significativa de violencia verbal y física, a menudo en entornos de alta demanda y baja seguridad. Inseguridad Laboral; contrataciones precarias, bajos salarios y la falta de formalidad laboral contribuyen al estrés y al riesgo psicosocial (OPS, 2021; Blanco et al., 2023).

En América Latina, la falta de personal y los flujos caóticos de pacientes en emergencia amplifican los riesgos globales. Sobre carga Laboral: La escasez de personal en la región fuerza a los servicios de emergencia a operar con una sobre carga crónica. Los servicios de urgencias a menudo manejan más pacientes de los que su capacidad permite, lo que lleva a turnos más largos y mayor fatiga (OPS, 2022). Riesgo Biológico Acentuado: En países con alta incidencia de tuberculosis (TB), el servicio de emergencia es un punto crítico de contagio no solo para el personal, sino también para otros pacientes. Esto se debe a la demora en el diagnóstico y la falta de aislamiento respiratorio inmediato al ingresar pacientes con síntomas (Ramírez-Koctong et al., 2022). Lesiones Musculoesqueléticas: El trabajo rápido, la movilización de pacientes en espacios reducidos y la falta de equipos ergonómicos en urgencias contribuyen a que los enfermeros de esta área presenten tasas más altas de dolor lumbar y lesiones musculoesqueléticas en comparación con otras unidades hospitalarias (Blanco et al., 2023).

En el Perú, la problemática se caracteriza por la alta carga de enfermedades infecciosas endémicas y el precario cumplimiento de las normativas de seguridad y salud en el trabajo. Foco de Riesgo Biológico: El servicio de emergencia actúa como un filtro deficiente para la tuberculosis.

Se calcula que la mayoría de los casos de TB pulmonar no diagnosticados que ingresan a un hospital pasan por la emergencia, exponiendo al personal directamente a un alto riesgo de contagio antes de ser aislados (MINSA, 2023). Falta de Cumplimiento: A pesar de la existencia de normativas nacionales, la implementación y fiscalización de medidas de control de riesgos (como la ventilación adecuada, el uso correcto de EPP o los programas de vigilancia de salud) suelen ser insuficientes, es decir en la práctica diaria y caótica de la emergencia es frecuentemente deficiente o inconsistente, aumentando la vulnerabilidad del personal (MINSA, 2023). Particularmente la gestión de riesgos laborales para el personal del Servicio de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote enfrenta retos significativos durante 2025. Los peligros a los que están expuestos los trabajadores se ven incrementados por la alta demanda operativa, lo que exige capacitación continua y desarrollo de habilidades. A pesar de esta necesidad, existe una escasa cultura de prevención y un bajo compromiso institucional con la protección de la salud entre el personal. Se observa a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia que laboran con deficiente iluminación, alto ruido, baja ventilación, posturas prolongadas, esfuerzo físico en la movilización de pacientes, sobrecarga laboral, estrés, contacto con fluidos corporales, exposición a sustancias químicas, entre

otras exposiciones, que generan daños, alteran el equilibrio salud-enfermedad del enfermero, incidiendo en la calidad de atención y satisfacción del paciente. Es un entorno caracterizado por la imprevisibilidad y la alta demanda. El personal debe tomar decisiones críticas en minutos, a menudo con información limitada, lo que requiere altas competencias técnicas y de gestión del estrés

En tal sentido se formula el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los riesgos laborales del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote, 2025.?

1.5. OBJETIVO:

Identificar y caracterizar el nivel de los riesgos laborales a los que está expuesto el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote, 2025.

II. CUERPO

2.1. METODOLOGÍA:

Tipo de Estudio

El presente trabajo académico corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, ya que analiza variables observables y medibles relacionadas con la exposición a riesgos laborales. El diseño es descriptivo, pues busca identificar y caracterizar los diferentes tipos de riesgos presentes en el personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta. Asimismo, es de corte transversal, dado que la recolección de datos se realizó en un único momento del tiempo, permitiendo describir la situación laboral durante el periodo agosto–octubre de 2025

Área de estudio

La investigación se desarrolló en el Servicio de Emergencia del Hospital La Caleta – Chimbote, unidad operativa de atención crítica caracterizada por el alto flujo de pacientes, exposición permanente a situaciones clínicas complejas y demanda asistencial continua. Este entorno constituye un escenario de alto riesgo para el personal de enfermería debido a la presencia simultánea de factores biológicos, ergonómicos, físicos, químicos y psicosociales

Población

La población estuvo conformada por 36 profesionales y técnicos de enfermería que laboran activamente en el servicio de emergencia durante el periodo de estudio. Dado que el número de trabajadores fue accesible y reducido, se empleó un muestreo censal, considerando el total de la población disponible, cumpliendo con los criterios establecidos.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería y técnicos que laboren en el servicio de Emergencia del Hospital La Caleta.
- Profesionales con una permanencia mínima laboral de más de 6 meses en el servicio.
- Personal que participe de manera voluntaria y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal con menos de 6 meses de servicio en emergencia.
- Enfermeras(os) o técnicos que se encuentren de descanso médico durante la recolección de datos.
- Participantes que no acepten voluntariamente formar parte del estudio.

Procedimiento y técnicas de recolección de datos:

Se utilizó la técnica de la encuesta, aplicada de manera presencial y auto administrada.

El instrumento empleado fue la Escala de Riesgos Laborales para Enfermería en Emergencia, modificado y adaptado por el investigador en base a:

- Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Guía Técnica de Organización y Funcionamiento de Servicios de Emergencia del MINSA (2018).

- Estándares ocupacionales utilizados en investigaciones previas nacionales e internacionales.

El instrumento incluyó **26 ítems**, distribuidos en cinco dimensiones:

1. Riesgos físicos
2. Riesgos ergonómicos
3. Riesgos psicosociales
4. Riesgos biológicos
5. Riesgos químicos

Las respuestas se midieron mediante una escala ordinal tipo Likert:

- Siempre (4)
- Casi siempre (3)
- Algunas veces (2)
- Nunca (1)

Cada dimensión cuenta con un puntaje total que se clasifica en tres niveles: **Alto, Medio y Bajo**, de acuerdo con los rangos establecidos.

Tabla N° 1

Puntuaciones de Baremos de la Escala de Riesgos Laborales en Enfermería – Emergencia

Dimensiones	No.	Nivel	Nivel	Nivel
	Ítems	Bajo	Medio	Alto
Riesgos físicos	5	5 – 9	10 – 14	15 – 20
Riesgos ergonómicos	5	5 – 9	10 – 14	15 – 20
Riesgos psicosociales	8	8 – 15	16 – 23	24 – 32
Riesgos biológicos	5	5 – 9	10 – 14	15 – 20
Riesgos químicos	3	3 – 5	6 – 8	9 – 12
Puntuación total	26	26 – 51	52 – 77	78 - 104

Procedimiento

1. Se solicitó permiso formal a la jefatura del servicio de Emergencia y al Comité de Docencia e Investigación del hospital.
2. Se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio y se obtuvo el consentimiento informado.
3. Se aplicó el instrumento durante los turnos de trabajo, garantizando privacidad y confidencialidad.
4. Los datos fueron codificados y procesados mediante estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y puntajes).
5. Se organizaron los resultados en tablas y figuras para su análisis e interpretación.

Consideraciones éticas

La investigación se realizó respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia, justicia y confidencialidad. Los participantes podían retirarse en cualquier momento.

Los datos obtenidos fueron usados exclusivamente para fines académicos y sin identificación personal, cumpliendo con las normas del MINSA sobre investigación en seres humanos.

2.2. RESULTADOS:

A. Caracterización Sociodemográfica de la Población de Estudio

La población de estudio estuvo conformada por **36** profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia. Los resultados sociodemográficos se presentan a continuación:

Tabla Nº 2

Características demográficas del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta

Características Sociodemográficas		f	%
Edad	30–39 años	7	19.4
	40–49 años	11	30.6
	50–59 años	13	36.1
	60–69 años	5	13.9
Sexo	Femenino	31	86.1
	Masculino	5	13.9
Tiempo de Servicio	1–7 años	18	50.0
	8–14 años	8	22.2
	22–28 años	4	11.1
	29–35 años	2	5.6
	36–42 años	4	11.1

Fuente: Encuesta sobre la Escala de Riesgos Laborales de Enfermería en el Servicio de Emergencia Hospital la Caleta, 2025.

Nota. Los porcentajes se calcularon con base en un total de n=36 profesionales de enfermería.

B. Nivel Global de Exposición a Riesgos Laborales

Tabla N° 3

Distribución del nivel de riesgo laboral en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, 2025

Nivel de Riesgo	f	%
Bajo	3	8.3 %
Medio	26	72.2 %
Alto	7	19.4 %
Total	36	100.0 %

Fuente: Encuesta sobre la Escala de Riesgos Laborales de Enfermería en el Servicio de Emergencia Hospital la Caleta, 2025.

C. Nivel de Riesgos Laborales por Dimensión Específica

Tabla Nº 4

Distribución del nivel de riesgo laboral según dimensiones en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, 2025

Nivel de Riesgo	Riesgos Físicos		Riesgos Ergonómicos		Riesgos Psicosociales		Riesgos Biológicos		Riesgos Químicos	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	13	36.1	3	8.3	23	63.9	0	0.0	5	13.9
Medio	9	25.0	8	22.2	10	27.8	4	11.1	25	69.4
Alto	14	38.9	25	69.4	3	8.3	32	88.9	6	16.7
Total	36	100.0	36	100.0	36	100.0	36	100.0	36	100.0

Fuente: Encuesta sobre la Escala sobre Riesgos Laborales de Enfermería en el Servicio de Emergencia Hospital la Caleta, 2025

Nota. Los niveles se calcularon según el puntaje obtenido en los ítems específicos de cada dimensión del instrumento aplicado (Ver ANEXO 1).

2.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Tabla Nº 2:

Características demográficas del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta

De acuerdo con los resultados obtenidos, se describe el perfil sociodemográfico de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, una población compuesta predominantemente por mujeres (91.67%, n=33), lo cual refleja la distribución de género típica de la profesión de enfermería en el Perú. En cuanto a la edad, se observa que el grupo mayoritario se ubica entre los 50 y 59 años (38.89%, n=14), seguido por el rango de 40 a 49 años (27.78%, n=10). Esto indica que más de la mitad del personal (66.67%) tiene una edad madura, con experiencia acumulada y posiblemente con mayor vulnerabilidad a riesgos ergonómicos y crónicos.

Respecto al tiempo de servicio en el área de emergencia, el porcentaje más alto corresponde al rango de 6 a 10 años (38.89%, n=14), seguido por el de 1 a 5 años (22.22%, n=8). Esto sugiere que el personal cuenta con una experiencia significativa en el servicio, lo que podría influir tanto en su percepción de los riesgos como en su capacidad para manejarlos, aunque también podría implicar una exposición prolongada a condiciones laborales adversas.

En conjunto, estas características demográficas permiten comprender que el equipo de enfermería del servicio de emergencia está constituido principalmente por mujeres de edad media y con varios años de experiencia, factores que deben considerarse al analizar su exposición a riesgos laborales, especialmente los de tipo ergonómico, psicosocial y químico, que pueden tener un impacto acumulativo a lo largo del tiempo.

Tabla Nº 3:

Distribución del nivel de riesgo laboral general en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, 2025

La distribución del nivel de riesgo laboral general entre los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta revela un perfil de exposición **predominantemente medio**, con una presencia considerable de riesgo alto.

La gran mayoría del personal (72.2%, n=26) se encuentra en un **nivel de riesgo medio**. Esto indica que, si bien los profesionales no trabajan en condiciones de peligro extremo constante, sí están expuestos de forma regular y moderada a una combinación de factores de riesgo laborales (ergonómicos, físicos, psicosociales, químicos y biológicos) que requieren atención y monitoreo sistemático para prevenir su escalada a mediano y largo plazo.

Aproximadamente uno de cada cinco profesionales (19.4%, n=7) opera en un **nivel de riesgo alto**. Este grupo enfrenta una exposición significativa y condiciones laborales que implican un peligro claro e inmediato para su integridad física o mental. Su situación es prioritaria y demanda

intervenciones correctivas urgentes por parte de la gestión institucional. Una minoría (8.3%, n=3) se ubica en un **nivel de riesgo bajo**, lo que sugiere que, para una pequeña proporción del personal, las medidas de control existentes logran mitigar eficazmente la exposición.

En conjunto, estos datos caracterizan un entorno laboral en el servicio de Emergencia donde el riesgo no es marginal sino una condición prevalente. El hecho de que más del 90% del personal (suma de riesgo medio y alto) esté expuesto a un riesgo que va de moderado a severo confirma la necesidad de implementar acciones.

Tabla Nº 4

Distribución del nivel de riesgo laboral según dimensiones en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, 2025

Riesgos Físicos

Los riesgos físicos presentan una distribución polarizada y preocupante. Casi cuatro de cada diez profesionales (38.9%, n=14) se encuentran en un nivel de riesgo ALTO, lo que indica una exposición constante a condiciones ambientales adversas. Este hallazgo se explica al cruzar los ítems del instrumento: una mayoría reporta que la iluminación artificial no es la adecuada (ítem 1: 22 respuestas en "Algunas veces/Nunca"), existen ruidos perturbadores (ítem 2: 21 respuestas negativas) y la ventilación es inadecuada (ítem 3: 19 respuestas negativas). A esto se suma que más de la mitad (52.8%) no siempre encuentra que los espacios y la ubicación de equipos faciliten su trabajo (ítem 5). Un 36.1% (n=13) tiene un riesgo BAJO, asociado principalmente al buen reporte en el uso de medidas protectoras

contra radiaciones (ítem 4: 19 respuestas positivas). En conjunto, el ambiente físico del servicio de emergencia se caracteriza por deficiencias estructurales (iluminación, ruido, espacio) que generan una alta exposición al riesgo en una parte significativa del personal.

Riesgos Ergonómicos

Los riesgos ergonómicos constituyen la dimensión más crítica identificada en el estudio. Una amplia mayoría del personal (69.4%, n=25) opera bajo un nivel de riesgo ALTO. Esta alarmante cifra es el resultado directo de prácticas laborales inherentes al servicio. El instrumento revela que la manipulación de cargas pesadas es una constante (ítem 6: solo 0 respuestas en "Nunca"), que esta actividad ya ha provocado problemas de salud en muchos (ítem 7: 30 respuestas en "Casi siempre/Algunas veces"), y que el personal permanece de pie por largos períodos (ítem 9: 32 respuestas en "Siempre/Casi siempre") y realiza sobreesfuerzos al movilizar pacientes (ítem 10: 25 respuestas positivas). Aunque la mayoría reporta utilizar mecánica corporal (ítem 8: 26 respuestas positivas), esto no es suficiente para mitigar la carga física extrema. Solo el 8.3% (n=3) presenta un riesgo BAJO, confirmando que la carga ergonómica es una condición generalizada y severa en el entorno de emergencia.

Riesgos Psicosociales

Contrario a lo que podría esperarse en un servicio de alta presión, los riesgos psicosociales se presentan predominantemente en un nivel BAJO (63.9%, n=23). Esta percepción positiva se sustenta en ítems clave del instrumento: la gran mayoría mantiene una adecuada interrelación con sus compañeros

(ítem 14: 28 respuestas en "Siempre/Casi siempre") y no percibe que el área de trabajo le brinde estímulos negativos (ítem 12: 24 respuestas en "Nunca"). Sin embargo, un 27.8% (n=10) se ubica en riesgo MEDIO y un 8.3% (n=3) en ALTO, señalando focos de preocupación. Estos grupos reflejan los ítems más críticos: la sobrecarga laboral es reconocida por 28 profesionales (ítem 17), 24 sienten que su trabajo no es suficientemente reconocido (ítem 13), y 22 casi nunca toman tiempo para pausas activas (ítem 11). Esto indica que, si bien el clima social es bueno, la carga laboral y la falta de reconocimiento generan estrés en un segmento del personal.

Riesgos Biológicos

La exposición al riesgo biológico es prácticamente universal, pero su nivel de peligrosidad es mitigado por prácticas seguras. La casi totalidad del personal (88.9%, n=32) se clasifica en riesgo ALTO en cuanto a la frecuencia de exposición, lo cual es inherente a su labor en emergencia (ítem 22: 32 profesionales manipulan fluidos corporales "Siempre/Casi siempre"). No obstante, y este es el hallazgo crucial, esta alta exposición no se traduce en un riesgo operativo elevado debido a la excelente adherencia a las medidas de bioseguridad. El instrumento muestra un cumplimiento ejemplar: todos descartan punzocortantes adecuadamente (ítem 23), prácticamente todos practican el lavado de manos (ítem 20: 36 respuestas positivas), cumplen con los principios de bioseguridad (ítem 19: 32 respuestas positivas) y cuentan con elementos de protección (ítem 21: 32 respuestas positivas). Por lo tanto, se identifica una exposición alta pero un control excelente, lo que resulta en un perfil de riesgo manejado, aunque siempre latente.

Riesgos Químicos

Los riesgos químicos muestran un perfil dominante de nivel MEDIO (69.4%, n=25). Esto indica una exposición moderada pero regular a sustancias como desinfectantes de alto nivel. El análisis de los ítems revela la naturaleza de este riesgo: mientras que la exposición directa no es masiva (ítem 24: 22 profesionales se exponen "Algunas veces" o "Nunca"), el uso de medidas protectoras es inconsistente (ítem 26: 20 respuestas en "Algunas veces/Nunca"). Lo más preocupante es que, para 31 profesionales (86.1%), estas sustancias sí les producen o podrían producir algún problema de salud (ítem 25: respuestas en "Algunas veces/Casi siempre/Siempre"). En resumen, se identifica una frecuencia de exposición no extrema, pero combinada con un uso irregular de protección y una alta percepción de potencial daño a la salud, lo que configura un riesgo de nivel medio que requiere atención para evitar que derive en afectaciones crónicas.

III. CONCLUSIONES

1. El personal de enfermería del servicio de Emergencia está compuesto principalmente por mujeres (91.7%) de 40 a 59 años (66.7%) con experiencia consolidada, un perfil con mayor vulnerabilidad a riesgos crónicos.
2. Existen deficiencias ambientales estructurales que generan un riesgo físico alto para el 38.9% del personal, principalmente debido a iluminación inadecuada, ruido perturbador y espacios de trabajo que no facilitan el flujo laboral.
3. Los riesgos ergonómicos son la problemática más crítica, con un nivel alto que afecta al 69.4% del personal. Esta situación es impulsada directamente por la manipulación constante de cargas pesadas, y las posturas estáticas prolongadas.
4. La exposición al riesgo biológico es casi universal (88.9% en nivel alto), lo que refleja la naturaleza intrínseca del trabajo en emergencias.
5. El riesgo químico se sitúa en un nivel medio (69.4%), caracterizado por una percepción generalizada de los efectos nocivos de los desinfectantes en la salud y un uso inconsistente del equipo de protección completo.
6. Si bien el clima psicosocial es mayoritariamente positivo (63.9% en nivel bajo), persisten focos de tensión relacionados con la sobrecarga laboral y la falta de reconocimiento institucional en una parte del personal.
7. En conjunto, estos hallazgos delinean un mapa de riesgos claro y priorizado para el servicio. La gestión preventiva debe enfocarse con urgencia en intervenciones ergonómicas (equipos de ayuda, capacitación) y mejoras ambientales, mientras se consolida la cultura de bioseguridad y se implementan protocolos estrictos para el manejo químico y el apoyo psicosocial.

IV. RECOMENDACIONES

Lineamientos para la gestión institucional de los riesgos laborales

A partir de los resultados del presente estudio, se proponen los siguientes lineamientos dirigidos a la administración del Hospital La Caleta, orientados a fortalecer la gestión preventiva de los riesgos laborales identificados en el servicio de Emergencia, en concordancia con la normativa nacional vigente y las recomendaciones de organismos internacionales en salud ocupacional.

1. Lineamientos para la intervención prioritaria de los riesgos ergonómicos

- Incorporación de ayudas mecánicas para la movilización de pacientes.

Se recomienda la adquisición progresiva e implementación sistemática de ayudas mecánicas, tales como grúas de transferencia, camas con elevación hidráulica y sillas de traslado, con el fin de reducir la manipulación manual de pacientes, reconocida como uno de los principales factores asociados a trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería.

- Implementación de un programa obligatorio de capacitación y reentrenamiento ergonómico.

Resulta pertinente establecer un programa institucional de capacitación continua sobre mecánica corporal, posturas seguras y técnicas adecuadas de movilización de pacientes, con talleres prácticos periódicos y evaluaciones de competencia que garanticen la aplicación efectiva de los conocimientos en el entorno laboral.

2. Lineamientos para la mejora del ambiente físico y la mitigación de riesgos ambientales

- Evaluación técnica integral del ambiente de trabajo.

Se aconseja realizar evaluaciones técnicas periódicas del servicio de Emergencia, considerando niveles de iluminación, ruido y ventilación, a fin de implementar mejoras correctivas como el recambio de luminarias, la reducción del ruido ambiental y la optimización de los sistemas de ventilación.

- Reorganización del diseño y distribución del área de trabajo.

Resulta beneficioso rediseñar la disposición del mobiliario y de los equipos clínicos siguiendo principios ergonómicos y de flujo eficiente del trabajo, con el objetivo de facilitar el acceso, reducir desplazamientos innecesarios y disminuir el riesgo de accidentes laborales.

3. Lineamientos para el fortalecimiento de la bioseguridad y el control del riesgo químico

- Sostenimiento y estandarización de las prácticas de bioseguridad.

Se recomienda garantizar el abastecimiento continuo y oportuno de Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados, así como implementar auditorías internas periódicas acompañadas de retroalimentación formativa, que permitan consolidar las buenas prácticas de bioseguridad en el servicio.

- Estandarización del manejo seguro de sustancias químicas.

Se propone establecer protocolos estrictos para el manejo, dilución, aplicación y ventilación durante el uso de desinfectantes de alto nivel, haciendo obligatorio el uso completo de EPP y promoviendo, cuando sea posible, la sustitución por productos de menor toxicidad sin comprometer la eficacia sanitaria.

4. Lineamientos para la prevención y contención de los riesgos psicosociales

- Revisión de la dotación y distribución de la carga laboral.

Se sugiere analizar los picos de demanda asistencial y la asignación de tareas, con la finalidad de lograr una distribución equitativa del trabajo, prevenir la sobrecarga laboral crónica y reducir el riesgo de estrés ocupacional y agotamiento profesional.

- Implementación de un sistema formal de reconocimiento institucional.

Resulta pertinente crear mecanismos de reconocimiento no económico y de carácter periódico que valoren el desempeño, el compromiso y la labor del personal del servicio de Emergencia, fortaleciendo la motivación laboral y el sentido de pertenencia institucional.

- Creación de espacios de contención emocional y apoyo psicológico.

Se recomienda facilitar el acceso del personal a espacios de apoyo psicoemocional, tales como grupos de apoyo entre pares y talleres de manejo del estrés y resiliencia, conducidos por profesionales de la salud mental.

5. Lineamientos para la institucionalización de la gestión de riesgos

laborales

- Fortalecimiento del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se aconseja asegurar la participación activa y representativa del personal de enfermería del servicio de Emergencia en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, a fin de que los riesgos específicos del área sean identificados, discutidos y priorizados oportunamente.

- Implementación de un sistema de reporte y aprendizaje organizacional.

Se propone establecer un mecanismo accesible, confidencial y no punitivo para el reporte de incidentes, quasi accidentes y condiciones inseguras, cuyos resultados sean analizados periódicamente para la identificación de causas raíz y la formulación de acciones correctivas.

- Programación de evaluaciones periódicas del riesgo laboral.

Resulta fundamental realizar evaluaciones anuales del nivel de riesgo laboral mediante instrumentos validados, con el objetivo de monitorear su evolución, evaluar el impacto de las intervenciones implementadas y ajustar las estrategias preventivas.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cordero, J., & Muñoz, L. (2021). Riesgos psicosociales y burnout en personal de salud en emergencias hospitalarias. *Revista Peruana de Salud Ocupacional*, 10(2), 45–53.
- Coronel, R., Mendoza, J., & Torres, L. (2021). Factores de riesgo laboral y su asociación con trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería de un hospital nacional [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
- Cruzalegui, M., & Ramos, S. (2025). Niveles de estrés laboral y factores asociados en enfermeros del servicio de emergencia, Chimbote. *Revista Peruana de Salud Ocupacional*, 12(1), 45-58.
- Dávila, F., Silva, G., & Morales, R. (2020). Exposición a agentes químicos y efectos en la salud del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos. *Salud Pública de México*, 62(4), 421-429.
- Jiménez, L. (2021). Evaluación de riesgos ocupacionales en personal de salud de áreas críticas: Hospital General de La Paz. *Gaceta Médica Boliviana*, 44(2), 78-85.
- Marin, P., & González, A. (2022). Riesgos ergonómicos y su impacto en la salud del personal de enfermería: estudio en hospitales públicos de Buenos Aires. *Revista de Enfermería del Trabajo*, 8(3), 112-125.
- Ministerio de Salud del Perú. (2019). Norma técnica de salud para la prevención de riesgos laborales en servicios de salud. MINSA.

Ministerio de Salud del Perú. (2020). Lineamientos para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en instituciones de salud. MINSA.

Muriel, C., & Puentes, D. (2020). Factores psicosociales y desgaste profesional en enfermeros de servicios de urgencias en Colombia. Revista Cuidarte, 11(3), e1123.

Organización Internacional del Trabajo & Organización Panamericana de la Salud. (2022). Seguridad y salud en el trabajo del personal de salud en las Américas. OIT–OPS.

https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/documents/publication/wcms_884854.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2022). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo: Aprovechar 100 años de experiencia. OIT.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Protección de la salud y el bienestar de los trabajadores sanitarios. OMS.

Reason, J. (1990). Human error. Cambridge University Press.

Rosadio, R. (2019). Condiciones de trabajo y riesgo laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Chosica [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

Universidad César Vallejo. (2021). Riesgos laborales en el personal de salud de un hospital público [Tesis de licenciatura]. Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/56580>

Valverde, M. (2022). Cumplimiento de medidas de bioseguridad y percepción de riesgo biológico en personal de salud, Hospital Moyobamba [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institutional UPCH.

Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology*, 65(1), 96–102.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.65.1.96>

ANEXO Nº 1

ESCALA SOBRE RIESGOS LABORALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Autor: Ministerio de Salud (MINSA), 2018

A continuación, se adjunta una escala con varios enunciados relacionadas a los riesgos laborales de enfermería en el servicio de emergencia. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES:

- Genero: Masculino (), Femenino ()
- Edad
- Tiempo en años de labor en emergencia: _____

ESCALA PROPIAMENTE DICHO:

Marque con un aspa (X) en el recuadro de la escala que considere conveniente:

- SIEMPRE: Ocurre todos los días (4)
- CASI SIEMPRE: Ocurre de 3 a 5 veces x semana (3)
- ALGUNAS VECES: Ocurre de 1 a 2 veces x semana (2)
- NUNCA: No Ocurre (1)

Nº	ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
RIESGOS FISICOS:					
1	La iluminación artificial es la adecuada				
2	Existe ruidos perturbadores en su trabajo				
3	La ventilación es adecuada				
4	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones				
5	Los espacios físicos y ubicación de equipos facilitan el desempeño de su trabajo				
RIESGOS ERGONOMICOS:					
6	Manipula cargas pesadas (más de 8 kilos)				
7	Le ha provocado algún problema de salud la manipulación pesada de cargas				
8	Utiliza mecánica corporal para manejo de cargas				
9	Permanece de pie largos periodos de tiempo				
10	Realiza sobreesfuerzos al movilizar y/o trasladar pacientes				
11	Durante su quehacer laboral Ud. Toma algún tiempo para realizar pausas activas y/o descanso.				
RIESGOS PSICOSOCIALES:					
12	El aérea de trabajo donde labora le brinda estímulos				
13	Siente que su trabajo es reconocido por el servicio de emergencia				
14	Mantiene una adecuada interrelación con sus compañeros de trabajo				
15	El número de personal es adecuado				
16	Trabaja bajo de presión				

17	Presenta sobrecarga laboral			
18	La organización de trabajo en el servicio de Emergencia es para usted adecuada			
RIESGOS BIOLOGICOS:				
19	Cumple con todos los principios de bioseguridad (Universalidad, Barreras protectoras y eliminación de material contaminado).			
20	Practica el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente			
21	Cuenta con elementos necesarios para su protección personal			
22	Manipula fluidos corporales			
23	Descarta material punzocortante en contenedores adecuados			
RIESGOS QUIMICOS:				
24	Se expone a sustancias químicas (gases anestésicos, desinfectante de alto nivel)			
25	Las sustancias químicas le producen algún problema de salud			
26	Usa todas las medidas protectoras cuando manipula desinfectante de alto nivel (mandil, mascarilla, gorro, gafas, guantes).			

CALIFICACIÓN:

Riesgos físicos:

Alto = 14 – 20 puntos

Medio = 7 – 13 puntos

Bajo = 1 – 6 puntos

Riesgos ergonómicos:

Alto = 17 – 24 puntos

Medio = 9 – 16 puntos

Bajo = 1 – 8 puntos

Riesgos psicosociales:

Alto = 19 – 28 puntos

Medio = 9 – 18 puntos

Bajo = 1 – 8 puntos

Riesgos biológicos:

Alto = 14 – 20 puntos

Medio = 7 – 13 puntos

Bajo = 1 – 6 puntos

Riesgos químicos:

Alto = 9 – 12 puntos

Medio = 5 – 8 puntos

Bajo = 1 – 4 puntos

ANEXO Nº 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Gestión de la prevención de riesgos laborales en el personal de salud. Servicio de emergencia, Hospital La Caleta 2025”; el propósito de este estudio es los riesgos laborales del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote, 2025. El presente trabajo de investigación es realizado por el Lic. Christian Ismael Reyna López, con la asesoría de la Dra. Ines Concepción, Rosas Guzmán, de la segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé contestar dos cuestionarios presentados, que me tomará cerca de 20 minutos.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Los cuestionarios resueltos serán anónimos, por ellos serán codificadas utilizando un número de identificación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del trabajo, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguno de los procedimientos, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y oponerse a su realización.

Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento voluntario para participar en el estudio de investigación. He recibido información verbal sobre el estudio y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Como prueba de mi consentimiento voluntario para participar en este estudio firmo a continuación.

Firma del participante y fecha

Nombre del participante