

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN SALUD OCUPACIONAL**

**Riesgo Ergonómico y Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería
Asistencial del Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024**

Línea de investigación:

Enfermería y Gestión en Salud

Autora:

Vásquez Placencia Jesenia Noemí

Jurado evaluador:

Presidente: Zavaleta Justiniano Betty del Rosario

Secretaria: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Vocal: Vigo Valderrama Martha Milagritos

Asesora:

Rodríguez Sagastegui Mila Del Carmen

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7723-1523>

TRUJILLO – PERÚ 2024

Fecha de sustentación: 2024/09/20

Riesgo Ergonómico y Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería Asistencial del Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Declaración de originalidad

Yo, RODRIGUEZ SAGASTEGUI MILA DEL CARMEN, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en SALUD OCUPACIONAL, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada “RIESGO ERGONÓMICO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR DE CAJAMARCA, 2024”, autor (a) VÁSQUEZ PLACENCIA JESENIA NOEMÍ, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 16 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 01 de octubre de 2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 01 de octubre del 2024

RODRIGUEZ SAGASTEGUI MILA DEL CARMEN

Apellidos y nombres del asesor(a)

DNI: 45850541

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7723-1523>

FIRMA

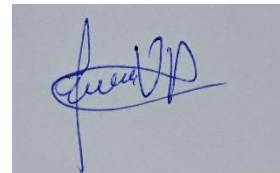


VASQUEZ PLACENCIA JESENIA NOEMI

Apellidos y nombres del autor(a)

DNI: 46795147

FIRMA



DEDICATORIA

A mi familia por su apoyo, consejos y ser el motivo para cumplir mis metas

A Wilder por estar a mi lado en cada paso, ser mi apoyo y compañero

Jesenia

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el que guía el camino para conseguir cumplir las metas
propuestas

Un agradecimiento especial a mi asesora Ms. Mila Del Carmen Rodríguez
Sagástegui por su tiempo compartir sus conocimientos y su gran paciencia en el
desarrollo del estudio.

Al personal que labora en el Hospital Simón Bolívar II- E de Cajamarca por su
apoyo en el desarrollo del estudio.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre el riesgo ergonómico y el desempeño laboral del personal asistencial del hospital Simón Bolívar. El estudio fue descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 35 participantes. La técnica utilizada fue encuesta y observación, se aplicaron 2 instrumentos. Se obtuvo como resultado que el 52% enfermeras asistenciales presenta un riesgo ergonómico muy alto, mientras que un 34% presenta un nivel de riesgo ergonómico alto, y solo el 14 % riesgo ergonómico bajo, referente al desempeño laboral, el 42.8% presentan un desempeño laboral regular, el 34.3% un desempeño laboral bueno y el 22.9% tiene desempeño laboral malo. Concluyendo que existe una relación entre variables pues se encontró un $p= 0.042$ de la significancia estadística en la prueba de chi cuadrado.

Palabras clave: riesgo ergonómico, desempeño laboral, enfermera asistencial

ABSTRACT

The objective of this work was to determine the relationship between ergonomic risk and the work performance of the healthcare staff at the Simón Bolívar hospital. The study was descriptive correlational, the sample consisted of 35 participants. The technique used was survey and observation, 2 instruments were applied. The result was that 52% of healthcare nurses present a very high ergonomic risk, while 34% present a high level of ergonomic risk, and only 14% present a low ergonomic risk, referring to work performance with 42.8% presenting a regular job, 34.3% have good job performance and 22.9% have bad job performance. Concluding that there is a relationship between variables since a $p= 0.042$ of statistical significance was found in the chi square test.

Keywords: ergonomic risk, job performance, nursing care

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

En conformidad con las disposiciones del reglamento de Grados y Títulos de La Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de La Universidad Privada Antenor Orrego, pongo a consideración la investigación titulada: “Riesgo Ergonómico y Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería Asistencial del Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024”, con el objetivo de cumplir con uno de los requisitos que exige la universidad para optar el título de segunda especialidad Profesional de Enfermería con mención en salud ocupacional.

Por lo expuesto, pongo a disposición la presente Investigación para su respectivo análisis y evaluación, no sin antes agradecer vuestra gentil atención al mismo.

LIC. JESENIA NOEMI VASQUEZ PLACENCIA

INDICE

	PAG
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
PRESENTACION.....	vi
INDICE.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	viii
I. INTRODUCCION	
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	1
1.2. OBJETIVOS.....	5
II. MARCO DE REFERENCIA	
2.1. MARCO TEORICO.....	7
2.2. ANTECEDENTES.....	19
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	23
2.4. SISTEMA DE HIPOTESIS.....	24
2.5. VARIABLES E INDICADORES	25
III. METODOLOGIA	
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION.....	27
3.2. POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO.....	27
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACION.....	28
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.....	28
3.5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	30
3.6. CONSIDERACIONES ETICAS.....	30
IV. RESULTADOS	
4.1. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	32
4.2. DOCIMACIA DE HIPOTESIS.....	32
V. DISCUSION	35
CONCLUSIONES.....	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA V-1: RIESGO ERGONÓMICO EN LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR CAJAMARCA 2024.....32

TABLA V- 2: DESEMPEÑO LABORAL EN LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR, 202433

TABLA V-3: RIESGO ERGONÓMICO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR DE CAJAMARCA,2024.....34

I. INTRODUCCION

1.1. Problema de investigación

a. Descripción de la realidad

De acuerdo con la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)(1), en numerosos países, más del 50% de los trabajadores carecen de protección social y no hay mecanismos para aplicar normas de seguridad y salud ocupacional. En consecuencia, los riesgos ergonómicos representan una parte importante de la carga de morbilidad asociada con enfermedades crónicas, entre las cuales la dorsalgia fue la causa del 37% de los casos, mientras que la pérdida de audición representó el 16%. Según la OMS se considera que existen 770 casos nuevos diarios en América que incluyen los trastornos musculoesqueléticos, causando el 86 % de las muertes relacionadas con el trabajo. Asimismo, la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2) estima que anualmente 160 millones de personas sufren de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo.

Erazo V. et. al. (3) clasifican a los factores de riesgo en el lugar de trabajo y su contribución a los trastornos musculoesqueléticos. Se identifican cinco grupos principales de factores de riesgo: físicos, biológicos, químicos, mecánicos y ergonómicos. Estos factores pueden ser categorizados y clasificados según las directrices de las organizaciones internacionales de salud y seguridad. Además, se menciona que los trastornos musculoesqueléticos pueden ser causados por una combinación de factores biopsicosociales.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (4), sostiene que todos los trabajadores deben estar protegidos en el trabajo para evitar accidentes y enfermedades en general. Sin embargo, millones de trabajadores no tienen acceso a dicha protección. Según las últimas estimaciones globales de la OIT, cada año se producen 2,78 millones de muertes relacionadas con el trabajo, de las cuales 2,4 millones están vinculadas a enfermedades

profesionales. Estas tragedias no solo afectan a los trabajadores y sus familias, sino que también tienen un alto costo económico para las empresas, los países y el mundo en general.

Las pérdidas asociadas a indemnizaciones, jornadas laborales perdidas, interrupciones de la producción, formación y readaptación profesional, y los costos de atención sanitaria representan alrededor del 3.94% del PIB mundial. Para los empleadores, esto se traduce en jubilaciones anticipadas costosas, pérdida de personal capacitado, absentismo y altas primas de seguro. Sin embargo, estas tragedias podrían evitarse si se adoptaran métodos racionales de prevención, notificación e inspección (4).

A pesar de que existen normas que establecen las medidas necesarias para proteger a los trabajadores de los riesgos laborales, como lo indica la ley de seguridad y salud en el trabajo, ley N° 29783, estas no se cumplen. En Perú, se promueve esta ley y su reglamento de aplicación en el decreto supremo 005-2012 en línea con el instrumento andino de seguridad en el trabajo propuesto por la comunidad andina de las naciones. Además, se dispone de la resolución ministerial 375-2008-TR para evaluar los riesgos ergonómicos. Aunque Perú ha demostrado un mayor compromiso en la materia y ha creado más normativas específicas para mejorar las empresas, sus puestos de trabajo y la calidad de vida de los trabajadores, todavía no se observan mejoras en los centros laborales (5).

El organismo encargado de supervisar el cumplimiento de las normas laborales en Perú, conocido como la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) (6), ha identificado cuatro tipos de riesgos ergonómicos más comunes en el país: trastornos que afectan al sistema musculo esquelético, problemas visuales, problemas de piel y problemas de concentración, dolor muscular y estrés. Además, hay otros factores que pueden causar lesiones o enfermedades laborales, como el manejo de

cargas, el sobreesfuerzo, las posturas de trabajo y los movimientos repetitivos. En el informe anual del Ministerio del Trabajo (MINTRA) (7) de 2021 se menciona, de 214 accidentes mortales en el trabajo, más de 25,000 accidentes no mortales y 7 casos de enfermedad laboral.

Como mencionan los autores Sun et al. (8) y Acosta (9) el personal de enfermería, como parte integral del personal de salud, enfrenta diversos riesgos, incluyendo riesgos ergonómicos, debido a las condiciones laborales inadecuadas en las que llevan a cabo sus tareas. Estos riesgos se derivan de posturas incorrectas y la manipulación de cargas, lo que puede provocar lesiones osteomusculares y ausentismo laboral. Las áreas más afectadas son el cuello, los hombros y la espalda baja. Además, se ha observado que una gran proporción de profesionales considera que las condiciones ergonómicas del mobiliario son insatisfactorias. Estos riesgos ergonómicos en el personal de enfermería generan consecuencias físicas y mentales debido a la sobrecarga en el sistema músculoesquelético y las exigencias cognitivas inherentes a sus actividades diarias.

En todo el mundo, hay aproximadamente 27,9 millones de profesionales de enfermería, y el 30% de ellos se encuentra en la región de las Américas. Según estimaciones de la OPS/OMS (10) las enfermeras representan el 56% de todas las profesiones de salud y son el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud en la región de las Américas teniendo una gran responsabilidad laboral las 24 horas del día en las diferentes áreas en las que se desempeña, sin embargo sobre ellas recae gran responsabilidad y sobrecarga de trabajo donde por diversas circunstancias en muchos hospitales hace falta más profesionales para cubrir la demanda de pacientes.

El desempeño laboral en el contexto de la atención sanitaria se refiere a los comportamientos observables de los trabajadores que contribuyen al logro de los objetivos organizacionales. Estos comportamientos están

influenciados por las competencias y el compromiso de los trabajadores. Como lo menciona Krijgsheld et al. (11) Pingo (12) se distingue entre el desempeño de tareas, el desempeño contextual, el desempeño adaptativo y el comportamiento laboral contraproducente. Sin embargo, el desempeño adaptativo ha sido poco investigado y es necesario para enfrentar los constantes cambios del entorno. Mejorar el desempeño laboral requiere intervenciones a nivel macro (gobernanza), meso (liderazgo) y micro (habilidades y características individuales).

Aunque el trabajo de los profesionales de enfermería puede variar dependiendo del servicio en el que trabajen, esto no significa que no estén expuestos a riesgos, ya que las características del entorno socio profesional hospitalario pueden ser responsables de la carga mental y las dificultades en el desempeño laboral que experimentan.

Es relevante destacar que en la región de Cajamarca se encuentran ubicados diversos centros médicos de nivel II-1 y II-2 en las distintas provincias, puestos de salud que procuran el bienestar y la salud de toda la población. Asimismo, los profesionales de enfermería que trabajan en áreas como consultorios externos, emergencias, hospitalización, apoyo al diagnóstico y otros, se exponen a riesgos laborales constantes mientras desempeñan sus tareas asistenciales y administrativas diariamente, teniendo al paciente como objeto de su labor. Esta interacción frecuente con el paciente y los procedimientos realizados pueden ocasionar posturas inadecuadas y repetitivas, lo que puede generar problemas en su rendimiento laboral.

En este contexto, el ámbito laboral en el que se desenvuelve el profesional de enfermería implica una exposición a riesgos de tipo ergonómico. Estos riesgos pueden afectar negativamente su rendimiento laboral, provocando problemas en su productividad, eficacia y eficiencia. Es por eso que es fundamental enfatizar la importancia de gestionar

adecuadamente los riesgos laborales, ya que esta situación no solo afecta la vida y la salud de los profesionales de enfermería, sino que también tiene un impacto en el desarrollo de la organización en la que trabajan.

b. Formulación del problema

¿Cuál es la relación existente entre el riesgo ergonómico y desempeño laboral de profesional asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca 2024?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el riesgo ergonómico y desempeño laboral del profesional de Enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar el riesgo ergonómico del profesional de Enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024.
- Identificar el desempeño laboral del profesional de Enfermería asistencial del hospital simón Bolívar de Cajamarca, 2024

1.3. Justificación del estudio

El motivo de la presente investigación se da por la problemática ergonómica que surge debido a posturas inadecuadas, trabajos repetitivos, una escasez de recursos humanos y la falta de conocimientos y medidas de protección. Esta situación puede generar una alteración en el rendimiento laboral de cada

profesional.

En cuanto a la relevancia teórica, este estudio permitió profundizar en la comprensión de la relación entre el riesgo ergonómico y el desempeño laboral del profesional de enfermería asistencial. Además, se esperó contribuir al desarrollo teórico del campo de la salud ocupacional y la ergonomía, al identificar los factores de riesgo ergonómicos que pueden afectar la salud y el desempeño laboral de los trabajadores.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio utilizó una metodología mixta que combina la recolección de datos cuantitativos y cualitativos. Esta metodología permitió obtener información precisa y detallada sobre los riesgos ergonómicos y su impacto en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería asistencial. Asimismo, se pudo identificar las principales limitaciones y desafíos asociados a la prevención y control de los riesgos ergonómicos en el ámbito laboral.

En cuanto a la relevancia práctica, los resultados del estudio pueden ser de gran utilidad para los profesionales de enfermería, los administradores hospitalarios y los encargados de la salud ocupacional y seguridad laboral en el hospital Simón Bolívar de Cajamarca. Los hallazgos del estudio servirán como base para el diseño e implementación de políticas y prácticas de seguridad laboral y prevención de riesgos ergonómicos en el hospital y otros entornos similares.

Por último, desde una perspectiva social, el estudio contribuyó a mejorar la calidad de vida y la salud ocupacional de los profesionales de enfermería asistencial, quienes desempeñan un papel crucial en el sistema de salud. Al proporcionar información detallada sobre los factores de riesgo ergonómicos y su impacto en el desempeño laboral, el estudio puede contribuir a la creación de un ambiente laboral más seguro y saludable para los trabajadores de la salud en el Hospital Simón Bolívar de Cajamarca.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

La ergonomía para Zamalloa (13) es la disciplina que se ocupa de diseñar y adaptar el entorno de trabajo a las características y necesidades del ser humano, con el objetivo de optimizar el desempeño laboral y prevenir los riesgos para la salud y el bienestar del trabajador. Los factores de riesgo ergonómico son aquellas condiciones específicas en un trabajo que implican demandas físicas intensas, aumentando las posibilidades de sufrir lesiones o problemas de salud. Además, según Jensen y Gilkey (14) la ergonomía mejora las condiciones laborales al proponer métodos de trabajo seguros y eficientes. En enfermería, los problemas ergonómicos afectan el desempeño debido al uso de instrumentos médicos y posturas prolongadas. La ergonomía también ayuda a identificar riesgos y limitar las horas de trabajo para prevenir lesiones y mejorar la salud de los trabajadores.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (15), ha definido la ergonomía como el estudio de cómo adaptar de manera óptima el entorno físico al ser humano para lograr el máximo rendimiento con el mínimo esfuerzo y sin incomodidades. Tal como refiere Ávila (16) la ergonomía es un campo multidisciplinario que busca adaptar el trabajo y el entorno laboral a las capacidades físicas y mentales del trabajador, con el objetivo de mejorar la salud, la seguridad y la productividad. Evolucionando desde su enfoque original en factores físicos, ahora incorpora elementos ambientales, organizativos y psicológicos. Al apuntar a la salud, seguridad, productividad, eficacia, fiabilidad, calidad, satisfacción en el trabajo y desarrollo personal, la ergonomía beneficia a los individuos y las organizaciones por igual, y su importancia solo sigue creciendo con los cambios tecnológicos y laborales.

La teoría ergonómica se refiere a la interacción entre humanos y los componentes de un sistema, buscando la optimización de tres elementos: el ser humano, la maquinaria y el ambiente (17). La OIT (15) la define como la

aplicación de la biología y la ingeniería para lograr una adaptación óptima entre el hombre y su trabajo, midiendo los beneficios en términos de eficiencia y bienestar. Los factores que influyen incluyen características fisiológicas, anatómicas y psicológicas, con la interacción entre los trabajadores, la maquinaria y el entorno.

Dentro de la teoría ergonómica, encontramos clasificaciones, como: la ergonomía cognitiva, enfocada en los procesos mentales como la percepción, memoria, razonamiento y respuesta motora, pueden afectar la interacción humano-máquina-ambiente. Los temas de esta clasificación incluyen la carga mental, la toma de decisiones, el funcionamiento experto, la interacción humano-computadora, el estrés, y la capacitación. otra clasificación es la ergonomía física se enfoca en el cuerpo humano, la anatomía, antropometría, fisiología y biomecánica, en relación a la actividad física que se realiza en el entorno laboral. Dentro de sus temas se encuentran la postura, el esfuerzo físico, la manipulación de materiales, movimientos repetitivos, las lesiones musculotendinosas de origen laboral, el diseño de puestos de trabajo, así como la seguridad y la salud ocupacional (17).

También como última clasificación la ergonomía organizacional o macroergonomía, se enfoca en mejorar la eficiencia de los sistemas socio-técnicos, incluyendo su estructura organizativa, políticas y procesos. Se centra en los factores psicosociales del trabajo, la comunicación, la gestión de recursos humanos, el diseño de tareas, la planificación de horarios y turnos laborales, el trabajo en equipo, el diseño participativo y la ergonomía comunitaria. También aborda los nuevos paradigmas del trabajo, como las organizaciones virtuales, el teletrabajo y la calidad en el trabajo (17).

La Asociación española de Ergonomía (IEA) (18) , define la ergonomía como un conjunto de conocimientos científicos aplicados que buscan adaptar los sistemas, productos y ambientes a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de las personas, con el objetivo de reducir las cargas físicas, mentales

y psicológicas, y adecuar los productos, sistemas y entornos a las necesidades de los usuarios, para optimizar su eficacia, seguridad y confort en el rendimiento general del sistema.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (19), describe la ergonomía como un conjunto de técnicas que buscan ajustar el trabajo a la persona. Para lograr esto, la ergonomía requiere la aplicación de varias disciplinas para adaptar el puesto de trabajo y su entorno a las características del trabajador, teniendo en cuenta los límites de adaptación del ser humano. Al adaptar el trabajo al trabajador, se puede aumentar el rendimiento tanto del individuo como del sistema en general.

Los peligros ergonómicos han cobrado mayor relevancia en la actualidad, en parte debido al incremento de empleos remotos y de oficina, que conllevan largas horas de sedentarismo y tareas repetitivas, como señalan Carrasco, Barreno y López (20). Sin embargo, no solo los trabajadores de oficina están en riesgo. Los profesionales de la salud, en particular el personal de enfermería, enfrentan desafíos ergonómicos significativos. Estos profesionales a menudo realizan tareas que implican la movilización de pacientes o equipos, permanecer de pie durante extensos períodos y adoptar posturas repetitivas e inadecuadas. El documento refuerza esta perspectiva, destacando que las lesiones y trastornos musculoesqueléticos son una preocupación principal en el ámbito sanitario. Es esencial reconocer y abordar estos riesgos, especialmente en el caso del personal de enfermería, quienes a menudo enfrentan riesgos fisiológicos y de sobrecarga física en su labor diaria.

El estudio de Marin y Gonzalez (21) resaltan la relevancia de la ergonomía hospitalaria para el personal de Enfermería. Las áreas más afectadas son cuello, hombros y espalda baja, principalmente debido a movilizar pacientes y equipos, y al prolongado tiempo de pie. Estos riesgos ergonómicos subrayan la necesidad de acciones preventivas en el ámbito sanitario. En nuestro país, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo ha implementado la Resolución

Ministerial 375-2008-TR que establece la "norma básica de ergonomía y de procedimientos de evaluación de riesgo disergonómico". Esta norma se puede aplicar en distintas áreas y tareas laborales con el objetivo de contribuir al bienestar físico, mental y social de los trabajadores (22).

El término riesgo ergonómico, también conocido como riesgo disergonómico o riesgo causado por la falta de una adecuada ergonomía laboral, según el Centro De Ergonomía Aplicada (CENEA) (23) hace referencia a la posibilidad de padecer un trastorno musculoesquelético, el cual puede ser causado o agravado por el tipo e intensidad de la actividad física que se realiza durante el trabajo. Los diferentes tipos de riesgo ergonómico incluyen posturas forzadas, aplicación de fuerza, levantamiento de cargas y movimientos repetitivos.

En relación a los factores de riesgo ergonómico, el artículo presentado por CENEA (23) hace referencia a la exposición del individuo a situaciones relacionadas con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral, así como también a las características del ambiente de trabajo que generan un desequilibrio entre las exigencias de la tarea y la capacidad de los trabajadores para llevarla a cabo. La lumbalgia es una de las causas más comunes de morbilidad y ausentismo laboral, así como de demandas por accidentes o enfermedades profesionales. También menciona que las posturas forzadas y prolongadas implican una o varias regiones anatómicas que obligan a adoptar ciertas posiciones, lo que puede generar hiperextensiones, hiperflexiones y/o hiperrotaciones osteoarticulares, las posturas forzadas afectan principalmente al tronco, brazos y piernas.

La importancia de las posturas adecuadas en el trabajo es vital para prevenir trastornos musculoesqueléticos. Las posturas forzadas y el esfuerzo físico pueden llevar a hiperextensiones, hiperflexiones y rotaciones osteoarticulares, resultando en lesiones por sobrecarga. Para Hernández (24). las posturas forzadas son: "Posiciones de trabajo que suponen que una o varias

regiones anatómicas dejen de estar en una posición natural de confort para pasar a una posición forzada que genera hiperextensiones, hiperflexiones y/o hiper rotaciones osteoarticulares con la consecuente producción de lesiones por sobrecarga. Es esencial que los trabajadores conozcan y apliquen la mecánica corporal adecuada para garantizar su bienestar físico.

Como menciona Sharma et al. (25) menciona que en el campo de la salud los enfermeros/as son considerados profesionales de primera línea, con horas extenuantes de trabajo, lo que hace que estén expuestos a sufrir trastornos musculoesqueléticos. Teniendo en cuenta ello es necesario tomar acciones como levantarse, sentarse, mantener postura adecuada para prevenir trastornos musculoesqueléticos, especialmente en profesionales de la salud, quienes a menudo enfrentan estos desafíos en su trabajo diario.

En esta oportunidad se empleará el método denominado Rapid Entire Body Assessment (REBA) para la evaluación ergonómica, el cual se enfoca en las posturas individuales y es especialmente efectivo en tareas que implican cambios imprevistos de postura, como en la manipulación de cargas inestables o impredecibles. Su uso permite a los evaluadores identificar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas asociadas a las posturas, y determinar la urgencia de aplicar medidas correctivas. El primer paso del proceso consiste en observar las tareas y seleccionar aquellas que presenten mayor carga postural, ya sea por su duración, frecuencia o desviación respecto a la posición neutra (26).

Se recomienda aplicar el método de evaluación ergonómica REBA en ambos lados del cuerpo de forma separada, dividiendo en dos grupos: el Grupo A, que incluye piernas, tronco y cuello, y el Grupo B, que incluye brazos, antebrazos y muñecas. El método asigna una puntuación a cada zona corporal utilizando las tablas correspondientes, lo que resulta en un valor final que refleja el nivel de riesgo que conlleva la tarea evaluada. Los valores más altos indican un mayor riesgo de lesiones musculo esqueléticas, siendo el nivel 4 el que

indica la necesidad de un cambio urgente de actividad. El evaluador debe elegir el lado del cuerpo que parece estar más sometido a una mayor carga postural, pero en caso de duda es mejor analizar ambos lados (26).

Es importante que se realice una evaluación ergonómica regular para el personal de enfermería, ya que están expuestos a múltiples riesgos ergonómicos en el desempeño de sus tareas diarias de cuidado del paciente. Este personal trabaja largas jornadas, incluyendo guardias nocturnas, y suelen estar de pie durante la mayor parte de sus turnos, mientras realizan tareas como movilizar a los pacientes y adoptar posturas prolongadas e inadecuadas. Si estos riesgos no se corrigen, pueden dar lugar a lesiones musculoesqueléticas en el personal de enfermería, lo que a su vez puede afectar su capacidad para realizar sus tareas laborales de manera efectiva en la institución.

La eficiencia de una organización depende en gran medida del desempeño laboral de sus empleados, por lo que los líderes de la empresa deben estar atentos a monitorear y mejorar las condiciones laborales que fomenten un ambiente saludable. Carrasco, Barreno y López (20) define el desempeño laboral como el valor que cada individuo aporta a la organización a través de sus comportamientos y acciones durante un periodo determinado de tiempo. Estas acciones colectivas e individuales contribuyen a la eficacia organizacional.

Bayser (27) indica que el desempeño laboral se refiere a comportamientos que impulsan el logro de metas organizacionales en un tiempo determinado. En enfermería, un estudio observacional destacó la correlación positiva entre motivación y desempeño, subrayando la necesidad de estrategias que fomenten la motivación para optimizar el rendimiento. Por su parte, Tarqui y Quintana (28) mencionan rendimiento laboral es la capacidad de colaborar y alcanzar metas en una organización. Es vital para su éxito. En enfermería, aunque muchos tienen buen rendimiento, la formación y el estrés pueden

afectarlo.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras, para lograr un desempeño laboral competente en enfermería, es esencial evaluar la eficiencia y eficacia en sus tareas. El desempeño se refleja en cómo se alcanzan los objetivos marcados por los distintos niveles de formación en enfermería, ya sean bachilleres, licenciados o posgraduados. Esta competencia está vinculada a su rol dentro de un área específica. En la práctica, el desempeño de los enfermeros se manifiesta en su habilidad para desempeñar sus funciones, interactuando constantemente con la comunidad y el equipo de salud, y su formación y ética juegan un papel crucial en este proceso (29).

Según menciona Pérez (30) destaca la importancia de una evaluación de desempeño constante para los empleados. La gestión del desempeño se describe como el proceso de monitorear y evaluar el desempeño de los empleados para asegurar que cumplan con los estándares necesarios. La evaluación de desempeño constante es esencial porque garantiza que los colaboradores reciban retroalimentación oportuna, permitiendo realizar cambios en tiempo real, reducir errores y mejorar habilidades rápidamente.

En consecuencia, la evaluación del desempeño tiene una gran relevancia en el ámbito laboral, ya que permite la implementación de diversas medidas como políticas de compensación, mejoras en el rendimiento, toma de decisiones, cambios de posición, promociones y la identificación de necesidades de capacitación. Asimismo, este proceso posibilita la identificación de posibles errores en la descripción de puestos y la evaluación de posibles problemas personales que puedan afectar el desempeño de los trabajadores.

La evaluación del desempeño es fundamental para conocer el potencial humano de cada trabajador y para identificar aquellos que necesitan mejorar o que deben ser promovidos o reubicados en función de su desempeño. En resumen, la evaluación del desempeño contribuye a mejorar las relaciones

interpersonales en el trabajo, aumenta la productividad y genera oportunidades para los trabajadores.

Bohlander, Snell y Morris (31) destacan en su estudio que la evaluación del desempeño es una herramienta valiosa para mejorar el rendimiento de los empleados a través de la retroalimentación que se les proporciona. Además, permite a los evaluadores tomar decisiones importantes en relación con el desarrollo profesional de los trabajadores, incluyendo aumento de salarios, ascensos, transferencias y terminaciones. La evaluación del desempeño también ayuda a planificar y desarrollar la carrera profesional de los empleados y a analizar el diseño de los puestos de trabajo, ya que los resultados insatisfactorios pueden indicar errores en la concepción del puesto o factores externos que afectan al rendimiento, como problemas familiares o de salud.

La primera dimensión del desempeño laboral del personal de enfermería, es la competencia profesional, según la definición de Avellaneda, Crespo y Kasano (32) el desempeño laboral en enfermería es un proceso dinámico y continuo que demanda la aplicación profunda de conocimientos, habilidades y juicio crítico. Esta profesión, más allá de enfrentar desafíos como la falta de recursos o condiciones inadecuadas, se centra en el cuidado del paciente a través de la destreza y el discernimiento del profesional. A pesar de las percepciones variadas de los pacientes y otros desafíos, la enfermería se destaca como una disciplina donde la excelencia se mide por la capacidad de adaptarse y aplicar el conocimiento de manera efectiva en diferentes contextos.

En la práctica de enfermería, se busca fomentar actitudes y habilidades que permitan al profesional ser humano, solidario, crítico, responsable y creativo en su desempeño. Esta profesión está orientada hacia el cuidado de individuos, familias y comunidades, lo que requiere de un enfoque práctico y social. El desempeño profesional se manifiesta como la capacidad del enfermero para conocer y transformar su entorno asistencial, a través de la aplicación de conocimientos y habilidades que satisfagan las necesidades de las personas

sanas y enfermas.

La competencia profesional se refiere a las habilidades cognitivas que son esenciales para analizar y resolver los problemas relacionados con la labor profesional y los problemas de salud en general. Esto abarca el ámbito asistencial, que se refiere a la práctica profesional en cuanto a los cuidados asistenciales y el asesoramiento al paciente y a su familia en lo que respecta a cuestiones sanitarias. Bayser (27), menciona que la competencia profesional en enfermería abarca más que habilidades técnicas; involucra competencias cognitivas y actitudinales. Estos profesionales se distinguen por su responsabilidad y aplicación de principios científicos. Su formación especializada y criterios basados en conocimientos diversos aseguran un cuidado de calidad para los pacientes.

Además, existen las habilidades afectivas que se refieren a las emociones que experimenta una persona, y que se destacan en cada uno de los profesionales de enfermería a través de su desempeño laboral. Según Huber D. (33) las emociones pueden ser gratificantes o incómodas, emergiendo de la interacción individual con el ambiente. Estas capacidades abarcan la comunicación, esencial para establecer un ambiente óptimo en la organización, permitiendo la difusión de ideas y el intercambio fluido de información.

Para Marriner (34) y Herzberg (35), La empatía es una habilidad innata presente en cada persona, lo que hace que sea esencial para el profesional de enfermería que necesite interactuar con pacientes a través de contacto humano. El respeto es un derecho fundamental que permite a las personas tomar decisiones y convivir con ellas, y es un compromiso ético y moral con los demás. Durante el proceso de interacción enfermero-paciente, el enfermero debe tener implícito el respeto. Por último, la responsabilidad se relaciona con el cargo y las tareas que el profesional de enfermería tiene que cumplir, lo que le proporciona una sensación de realización, crecimiento y reconocimiento por las actividades realizadas.

El profesional de enfermería cuenta con habilidades y destrezas psicomotoras que le permiten adquirir aptitudes según su nivel de experticia. Herzberg (35), destaca la importancia de la experiencia y la responsabilidad para satisfacer las necesidades de los clientes con la máxima calidad posible, mientras que Bateman y Snell (36), ven estas habilidades como una ventaja competitiva.

La segunda dimensión del desempeño laboral del profesional de enfermería para Munduate (37), se refiere a su motivación profesional. La motivación y la satisfacción laboral son fundamentales para las organizaciones. La motivación es esencial para mejorar las actitudes de los empleados, las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales y la calidad de vida personal. Concluye que la motivación se relaciona con la conducta del trabajador y su rendimiento, implica la direccionalidad hacia las metas, existiendo diferencias individuales, ya sean fisiológicos, psicológicos, ambientales. La teoría de los factores de motivación distingue entre factores higiénicos o extrínsecos y factores motivacionales o intrínsecos que influyen en el entorno laboral del individuo.

La motivación según lo expresa Gibson (38) se refiere a los factores que impulsan, dirigen y mantienen la conducta humana, lo que a su vez se relaciona con el desempeño laboral. La existencia de factores motivadores (tanto internos como externos) ayuda al profesional de enfermería a desempeñarse de manera efectiva en su entorno laboral. La motivación intrínseca permite a las personas motivadas lograr éxitos incluso en situaciones de alto riesgo, lo que mejora su desempeño. En el cuidado directo y humanizado de los pacientes, la motivación juega un papel fundamental para el profesional de enfermería.

Según Gibson e Ivancevich (39), reconocer implica proporcionar supervisión general, delegar responsabilidades, estimular la participación en la resolución de problemas, permitir el crecimiento individual y mejorar la toma de

decisiones. Además del logro, el reconocimiento es esencial para motivar al empleado, mejorar su desempeño y aumentar su satisfacción laboral. Para lograrlo, es necesario que el empleador reconozca regularmente la labor del trabajador a través de acciones como cartas de felicitación o entrega de premios.

El desempeño laboral positivo del personal de enfermería tal como mencionan Gibson, John (39) y Bacal (40) puede ser motivado por factores externos, como la remuneración y el compromiso del empleador en apoyar y guiar a los empleados para realizar su trabajo de manera efectiva. La supervisión y el apoyo continuo son elementos importantes para mejorar y corregir procedimientos, así como para garantizar una alta calidad en el cuidado proporcionado por los enfermeros. Dessler (41), ha señalado la importancia de la supervisión y el apoyo continuo para mejorar la calidad del ejercicio profesional de los enfermeros.

En el ámbito de la enfermería, es esencial que el personal desarrolle relaciones interpersonales efectivas no solo con sus colegas, sino también con los pacientes y sus familias. Esto implica establecer vínculos de confianza y comunicación asertiva para garantizar una atención de alta calidad y centrada en el paciente. El establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas contribuye a la creación de un ambiente de trabajo colaborativo y empático que favorece el bienestar del paciente y promueve su recuperación según lo menciona Bacal (40).

Finalmente, es esencial que el lugar de trabajo sea seguro y saludable para los profesionales de enfermería, lo que se traducirá en un mejor desempeño laboral. A pesar de que los riesgos y peligros son inherentes a la práctica de la enfermería, la experiencia y conocimiento del profesional pueden minimizar en gran medida los riesgos de enfermedades laborales. Por lo tanto, es crucial que se implementen medidas preventivas para crear un entorno de trabajo seguro y sin riesgos.

El desempeño profesional según menciona Espinoza (42) se refiere al comportamiento real de un trabajador o estudiante al cumplir sus deberes y responsabilidades en su puesto de trabajo o formación. Esto incluye la capacitación técnica adquirida, la experiencia previa, la capacidad para tomar decisiones efectivas, la habilidad en la ejecución de procedimientos y la capacidad para establecer relaciones interpersonales positivas, entre otros factores. La motivación y la actitud del personal de salud durante la realización de sus tareas son especialmente importantes para su desempeño efectivo.

En el ámbito de la evaluación del desempeño profesional en el contexto de los servicios de salud, se considera fundamental evaluar la forma en que el profesional organiza, retiene y aplica los conocimientos adquiridos, cómo integra sus habilidades en la práctica, su actuación y su capacidad de interrelacionarse con los demás integrantes del equipo de salud, el paciente, la familia y la comunidad, según Castillo et al. (43) y Cárdenas et al. (44) por tanto, la evaluación del desempeño debe ser un análisis integral de la estructura del proceso de trabajo y de las acciones realizadas por los profesionales, teniendo en cuenta las funciones y roles que definen las condiciones laborales y tareas que se les asignan.

En el ámbito de la salud ocupacional, la enfermería desempeña una función crucial en la prevención y promoción de la salud, a través de una visión multidisciplinaria y colaborativa. Los profesionales de enfermería contribuyen a la evaluación y diagnóstico de la salud de los trabajadores, así como a la vigilancia de las condiciones de trabajo y la atención en salud. Asimismo, brindan asesoramiento y apoyo a los trabajadores, generando nuevos conocimientos que sirven como base para futuras investigaciones y mejoras en salud ocupacional. Todo ello se realiza en el marco de un enfoque ético y legal, con una participación activa de la comunidad.

En el presente estudio se utilizará la Teoría del cuidado, sabiduría clínica

y ética en la práctica de la enfermería de Benner (45) como marco teórico. La teoría propone distintas competencias y aborda las dificultades que los enfermeros enfrentan al pasar por las distintas modalidades de experticia: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Benner sostiene que es posible pasar de un nivel a otro si se dispone de los recursos adecuados y se sabe cómo utilizarlos. Benner sitúa al enfermero dentro de su propio contexto de aprendizaje y pueda conocer, en cada etapa, sus fortalezas y debilidades, así como su desempeño. La experiencia enriquece la formación de enfermería, ya que en las etapas iniciales pueden surgir inseguridades en el manejo de los pacientes, lo que puede disminuir la motivación y afectar el desempeño laboral del profesional.

En términos laborales, el avance hacia la experticia implica para los enfermeros enfrentar diversos riesgos (tanto internos como externos) que pueden afectar su desempeño y obstaculizar su progreso hacia el nivel experto. Además, se ha identificado que los profesionales con menor experiencia presentan mayores dificultades para realizar sus tareas y tienen una mayor probabilidad de verse expuestos a factores de riesgo biopsicosociales. La teoría de Benner (45) ha generado un cambio en la organización de las competencias laborales del personal de enfermería, enfatizando en la necesidad de ubicar a los enfermeros en puestos de trabajo según su experiencia y adquisición de habilidades y competencias. Este cambio es crucial en el actual contexto, donde se requiere proteger la integridad de los trabajadores de enfermería y evitar su exposición a situaciones que puedan poner en riesgo su salud y bienestar.

2.2. Antecedentes de estudio

A nivel internacional Acosta (46) en Argentina en el año 2022 en su investigación denominada: “Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y sus efectos en la salud del personal de enfermería”, tuvo como principal objetivo describir la incidencia de las lesiones musculoesqueléticas y condiciones ergonómicas de trabajo entre el personal de enfermería, el estudio fue

descriptivo, de corte transversal, la muestra fue 40 participantes, los resultados indicaron que el 70 % de los encuestados fueron de sexo femenino, con una edad promedio de 24-58 años. El 17.5 % presento problemas en los pies, tobillos, espalda y cuello. El 77.5 % afirman que existe riesgos físicos en un 45 %, biológico en un 22.5 %, psicosocial en un 20 % y ergonómico en un 17.5 %. Se concluyó que, el personal de enfermería estuvo expuesto a riesgos auditivos, visuales y mecánicos y que las causas son multifactoriales para el desarrollo de problemas musculo esqueléticos.

En el año 2021, Zamora (47) llevó a cabo una investigación que se tituló "Factores de riesgo ergonómico que inciden en el desempeño laboral del personal de salud Guayaquil". El propósito del estudio fue evaluar los factores de riesgo ergonómico mediante el uso de los métodos REBA y OCRA en un diseño transversal, descriptivo y explicativo. Para ello, se aplicó una encuesta a 156 trabajadores. Los resultados indicaron que el 33,3% de los trabajadores laboran durante 8 horas, el 30,8% labora durante 12 horas y el 21,8% tiene jornadas de trabajo de 24 horas. Además, el 51,9% de los trabajadores informó alguna lesión o trastorno musculoesquelético, mientras que el 48,1% no informó tener lesiones. Se descubrió que el tiempo de servicio laboral, la carga horaria y el puesto que ocupan están relacionados con el desarrollo de estas afecciones, siendo el 29,5% de las lesiones antiguas y el 28,2% de las lesiones de evolución reciente.

Babativa (48) en el año 2021, en su investigación titulada "Análisis de los riesgos ergonómicos asociados al personal de enfermería durante la atención al paciente en el servicio de urgencia" en Colombia, con el objetivo de analizar los riesgos ergonómicos asociados al personal de enfermería, se obtuvo como riesgos principales: psicosociales, posturas prolongadas, forzadas, carga laboral, inapropiada técnicas para movilizar a los pacientes, concluyendo así que el profesional de enfermería está expuesto en gran medida a riesgos ergonómicos lo que como resultado provoca la aparición de problemas musculoesqueléticos .

Para Pacasa (49) en el año 2021, en su estudio busco identificar los TME en el profesional de enfermería en el traslado de pacientes con sedación en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Cotahuma, en Bolivia. Se utilizó un estudio con diseño metodológico de estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, la muestra fue 15 enfermeras donde también se utilizó una ficha observacional. Los resultados arrojaron que el 70% refiere síntomas musculo esqueléticos, mientras que el 40% refiere dorsalgia. Concluyendo que en mayor proporción se presentan lesiones musculo esqueléticas afectando su desempeño en el trabajo.

Rogel (50) para el año 2020 , en su artículo científico titulado “Prevalencia de riesgos ergonómicos en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl – Cuenca, en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de los Riesgos Ergonómicos y los daños presentes en enfermeras del hospital, fue una investigación transversal, su población estuvo conformada por 87 profesionales a los que se les aplicó la encuesta Ergopar (técnica de ergonomía participativa para la contrarrestación del riesgo ergonómico), sus resultados fueron el 94.3% tenía problemas cervicales, el 87.4% dorso-lumbares, el 59.7% en los pies y el 50.6% en las piernas. Finalmente, respecto a los riesgos ergonómicos, el 71.4% mostraba un riesgo ergonómico alto, el 26.6% un riesgo ergonómico moderado, por lo tanto, se concluye que el personal presenta alta prevalencia de exposición a riesgos ergonómico y síntomas en el cuello, espalda y piernas.

A nivel nacional, Herrera e Infantas (51) en el 2021, en su investigación realizada en Lima tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgo ergonómico y desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital de Huaral, donde se realizó un estudio cuantitativo, no empírico, correlacional, descriptivo, teniéndose como muestra 40 participantes, se aplicó el cuestionario REBA para la variable Riesgo ergonómico y un cuestionario tipo Likert para el Desempeño Laboral, se concluyó que entre el riesgo ergonómico

y desempeño laboral existe una relación inversa, pues se obtuvo como resultado de Spearman de -0.587 y un nivel de significancia de $0.004 < 0,05$.

Del mismo modo, Mego (52) en el año 2019 buscó analizar la relación entre riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en el servicio de Medicina Física y Radiología del hospital de Trujillo, con un estudio descriptivo, transversal correlacional simple, la población fue 37 participantes, se aplicó el método REBA y un cuestionario, los resultados arrojaron: que el 37.8% presenta un riesgo ergonómico moderado, el 24.3% un riesgo bajo, y con riesgo alto el 21.6%; un rendimiento laboral moderado con 67.6%, con rendimiento excelente el 21.6% y la mal rendimiento con el 10.8%. Se concluye que existe relación entre riesgo ergonómico y desempeño laboral.

En el año 2019, Díaz (53) llevó a cabo una investigación en Chimbote, titulada "Riesgos ocupacionales y desempeño laboral de las(os) enfermeras (os) en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote". El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, y la población objetivo fue de 110 enfermeros. Los resultados indicaron que el 69% de los enfermeros presentó un riesgo ergonómico y que el nivel de desempeño laboral fue de nivel medio, con un 62% de productividad laboral, un 49% de eficacia laboral y un 65% de eficiencia laboral. Se concluyó que existe una relación débil y no estadísticamente significativa entre ambas variables: riesgos ocupacionales y desempeño laboral.

A Nivel Local en el año 2021 Vásquez (54) realizó la investigación denominada "Factores de riesgos disergonómicos en el profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca". El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 36 participantes, se empleó el método R.E.B.A, se obtuvo: En cuanto a postura, el 55.6% realizan movimientos de flexión/extensión de cuello $>20^\circ$, 75% realizan flexión/extensión de tronco $0^\circ-20^\circ$. El 91.7% realizan

movimientos de flexión de rodillas entre 30° y 60°. En la postura de los miembros superiores, un 77.8% realizan una flexión >60°/ extensión >100° de antebrazo y 75% realiza flexión/extensión de muñeca de 0°-15°. En cuanto a manipulación, el 94.4% realizan una carga/fuerza de aproximadamente 5Kg con instauración rápida o brusca.

2.3. Marco Conceptual

ERGONOMIA: Es una disciplina científica que se enfoca en la adaptación de la relación entre las personas y su entorno. Este campo de estudio comprende una serie de conocimientos relacionados con las capacidades humanas, sus limitaciones y características relevantes para el diseño de herramientas, máquinas, sistemas, tareas, trabajos y entornos seguros, cómodos y efectivos para el uso humano (55)

RIESGO: Se refiere a la conjunción de la probabilidad de que se presente un suceso no deseado y las posibles consecuencias negativas asociadas a este. Los componentes que conforman el riesgo son la amenaza, que se define como la presencia de un fenómeno, actividad humana, sustancia o condición peligrosa que puede generar daños a la salud, lesiones o incluso la muerte, y la vulnerabilidad (53).

RIESGO ERGONOMICO: Se refiere a la posibilidad de sufrir un trastorno musculoesquelético como consecuencia o agravado por el tipo y nivel de actividad física realizada en el lugar de trabajo. Entre los tipos de riesgo ergonómico se incluyen las posturas forzadas, la aplicación de fuerza, el levantamiento de cargas y los movimientos repetitivos (56).

DESEMPEÑO LABORAL: En términos generales, se refiere al valor que se espera que un individuo aporte a una organización a través de sus acciones y comportamientos durante un período de tiempo determinado. Estas

acciones, ya sean individuales o colectivas, tienen como objetivo contribuir a la eficiencia general de la organización (27).

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: Se refiere a un profesional que trabaja en conjunto con otros especialistas del campo de la salud, con el objetivo de prevenir y tratar enfermedades, así como rehabilitar a las personas que las sufren. Su labor se basa en identificar y tratar las respuestas humanas que presentan los individuos sanos o enfermos, con la finalidad de promover y preservar la salud (57).

DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA: El rendimiento laboral de los profesionales de enfermería se manifiesta a través de la ejecución efectiva de las responsabilidades y tareas inherentes a su profesión, en armonía con las demandas y expectativas del paciente, la familia y la comunidad, mediante la colaboración y el trabajo en equipo con los miembros del personal sanitario, utilizando las habilidades técnicas, profesionales y éticas adquiridas durante su formación y actualización continua, y adaptándose a los cambios en el entorno laboral (42).

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi).

El riesgo ergonómico está relacionado significativamente al desempeño laboral del profesional de enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024

2.4.2. Hipótesis nula (Ho).

El riesgo ergonómico no está relacionado significativamente al desempeño laboral del profesional de enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024

2.5. Variable e Indicador

2.5.1. Variable dependiente: DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

- **Definición operacional:** Se tuvo en cuenta la calificación del instrumento de desempeño laboral del profesional de enfermería
- **Escala de medición de la variable:** Ordinal
- **Indicador:** Capacidad cognitiva, afectiva, psicomotora, Motivación intrínseca y extrínseca
- **Categorías de la variable**
 - Nivel de desempeño laboral bueno
 - Nivel de desempeño laboral regular
 - Nivel de desempeño laboral malo
- **Índice**
 - Nivel de desempeño laboral bueno: 111 puntos – 152 puntos
 - Nivel de desempeño laboral regular: 60 puntos – 110 puntos
 - Nivel de desempeño laboral malo: 38- 59 puntos

2.5.2. Variable independiente: RIESGO ERGONOMICO

- **Definición operacional:**

Se tendrá en cuenta la calificación del método evaluación REBA.
- **Escala de medición de la variable:** Ordinal
- **Indicador:** cuello, tronco, brazo, antebrazo, piernas, muñeca.
- **Categorías de la variable**
 - Riesgo ergonómico Inapreciable
 - Riesgo ergonómico Bajo

- Riesgo ergonómico Medio
- Riesgo ergonómico Alto
- Riesgo ergonómico Muy alto

- Índice

- Riesgo ergonómico Inapreciable: 1 punto
- Riesgo ergonómico Bajo: De 2-3 puntos
- Riesgo ergonómico Medio: De 4-7 puntos
- Riesgo ergonómico Alto: De 8-10 puntos
- Riesgo ergonómico Muy alto: De 11–15 puntos

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación: La investigación es básica, cuantitativa (58)

3.2. Población y muestra de estudio:

3.2.1. Población:

La población estuvo constituida por 35 profesionales de enfermería que se encontraban laborando en las áreas asistenciales del hospital Simón Bolívar de Cajamarca en el periodo que duro la recolección de la información. Para su selección se tuvo en cuenta:

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería asistencial que laboró en el hospital Simón Bolívar de Cajamarca
- De ambos sexos
- Con un periodo de trabajo mayor a 3 meses en cualquier servicio del hospital.
- Profesional de enfermería asistencial nombrado y contratado

Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería que se encuentre de vacaciones y/o licencia
- Que no acepte participar en el presente estudio de investigación.

3.2.2. Muestra:

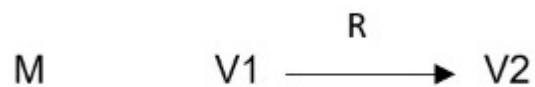
La muestra estuvo constituida por el 100 % de la población de estudio que equivale 35 profesionales de enfermería. Se obtuvo mediante un muestreo por conveniencia pues se tuvo en cuenta la accesibilidad y disponibilidad de los participantes al instrumento de medición.

3.3. Diseño de investigación

El diseño de la investigación transversal que es un estudio observacional investigando y examinando las variables tomadas en un tiempo con respecto a una muestra de población o grupo determinado (58).

Diseño correlacional midiendo la relación entre dos variables sin que el investigador controle ninguna de ellas (59).

El diseño del estudio se esquematizará de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra 1

V1: Variable 1: Riesgo ergonómico

V2: Variable 2: Desempeño laboral del profesional de Enfermería

R: Relación entre variables

3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación de dos instrumentos. Se realizó trámite administrativo en la dirección del Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, por medio de una solicitud con la finalidad de que se nos otorguen las facilidades para la ejecución del proyecto. Posteriormente, se llevó a

cabo las coordinaciones necesarias con la enfermera jefe del Hospital Simón Bolívar Cajamarca. Luego, se solicitó su consentimiento informado para la participación en el proyecto. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Finalmente, se aplicó los instrumentos de investigación a cada enfermera asistencial de los servicios del Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, dicha investigación tuvo una duración aproximada de 15 días con la participación de la gran mayoría de profesionales asistenciales, a quienes se les explico que la investigación es de carácter anónimo y confidencial.

Se desarrolló un instrumento de evaluación de riesgos ergonómicos basado en el método REBA, diseñado por Hignett y McAtamney (2000) . La herramienta consistió en una guía de observación que valoro la posición adoptada por el participante en función de tres ítems del grupo A (tronco, cuello y piernas) y tres ítems del grupo B (brazos, antebrazos y muñecas), otorgando una puntuación entre 1 y 4 para cada posición. Estas puntuaciones se interceptarán en las tablas A y B correspondientes, y se obtuvo un puntaje. Posteriormente, los puntajes de ambas tablas se interceptaron en la tabla C, donde se añadió la actividad muscular para obtener un puntaje final. Este instrumento se aplicó una sola vez y no requiere un proceso de confiabilidad debido a su estandarización internacional. (60) (ANEXO 2)..

El segundo instrumento que se utilizo es el "Cuestionario del desempeño laboral del profesional de enfermería de Machillanda (2005)" (ver Anexo 02), el cual evalúa el desempeño laboral de los profesionales de enfermería. El cuestionario está compuesto por 38 preguntas tipo Likert, que se dividen en dos partes. La primera parte consta de 24 preguntas con opciones de respuesta y puntajes asignados a cada una (definitivamente si: 5 puntos, Probablemente sí: 4 puntos, Indeciso: 3 puntos, Probablemente no: 2 puntos, Definitivamente no: 1 punto). La segunda parte consta de opciones de respuesta y puntajes asignados a

cada una (Altamente motivado: 4, Medianamente motivado: 3, Ni motivado ni desmotivado: 2, Nada motivado: 1). Este instrumento se sometió a un juicio de expertos para validar su contenido y obtuvo una confiabilidad con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89, que se encuentra en el rango normal de 0.77 a 0.90, lo que indica una alta confiabilidad del instrumento (61).

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico se realizó la clasificación ordenamiento y codificación de los instrumentos en una base de datos según los ítems y las variables de estudio los datos serán procesados en el software Spss versión 25.0 para su análisis descriptivo los resultados se mostraran en tablas simples y de doble entrada para determinar la relación entre las variables se hizo uso de las estadísticas inferencial mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado considerando un nivel de significancia de 0.05.

3.6. Consideraciones éticas

En el presente trabajo de investigación se aplicó los principios éticos tomando como referencia el informe Belmont (62) orientados a la protección de sujetos humanos; se considerará los siguientes

Beneficencia, acá el investigador estuvo comprometido a actuar en bien de cada participante, liberando todos sus intereses y se eliminó todo tipo de perjuicios en los participantes.

El principio de dignidad humana, se respetó y cuidó a los profesionales en su dignidad e identidad.

El principio de justicia, el trato fue igual a todos los profesionales elegidos para la investigación cumpliendo el criterio de inclusión.

El rigor científico demostró la calidad con el que se llevó a cabo el

trabajo de investigación, es por ello que se tuvo en cuenta la confidencialidad entre participante e investigador de los datos proporcionados; la credibilidad, también denominado como autenticidad; la conformabilidad, bajo este criterio los resultados de la investigación reflejan las respuestas verdaderas que brinden los participantes sin alterar los datos; y la transferibilidad o aplicabilidad permitió transferir los resultados de la investigación a otros contextos con características comunes.

Así mismo tomando en cuenta las consideraciones éticas que se derivan del Reglamento de la Ley General de Salud (63) en materia de investigación en seres Humanos y la Declaración de Helsinki (64) de 1964, enmendada en 1989. Los datos de los participantes fueron usados por los autores solamente para fines de investigación, respetando con ello los derechos humanos de los participantes, en la entrevista no se solicitó nombres, dirección, número de historias clínicas a fin de asegurar la confidencialidad y la libre decisión de participar o no, el consentimiento informado será por escrito, con ello evidenciándose la libre participación.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

TABLA IV-1: RIESGO ERGONÓMICO EN LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR CAJAMARCA, 2024

RIESGO ERGONOMICO	Nº	%
BAJO	5	14%
ALTO	12	34%
MUY ALTO	18	52%
TOTAL	35	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2024.

TABLA IV-2. DESEMPEÑO LABORAL EN LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR, 2024

DESEMPEÑO LABORAL	Nº	%
MALO	8	22.9%
REGULAR	15	42.8%
BUENO	12	34.3%
TOTAL	35	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2024.

4.2. Docimasia de hipótesis

TABLA IV-3. RIESGO ERGONÓMICO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR DE CAJAMARCA, 2024

RIESGO	DESEMPEÑO LABORAL							
	MALO		REGULAR		BUENO		TOTAL	
ERGONOMICO	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MEDIO	0	0%	1	2.90%	4	11.40%	5	14%
ALTO	1	2.90%	6	17.10%	5	14.30%	12	34%
MUY ALTO	7	20.00%	8	22.80%	3	8.60%	18	52%
TOTAL	8	22.90%	15	42.80%	12	34.30%	35	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a las enfermeras asistenciales del Hospital Simón Bolívar Cajamarca 2024

Los resultados de la prueba de chi cuadrado de la relación entre el riesgo ergonómico y desempeño laboral del personal de enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca 2024

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi- cuadrado de Pearson	9,905 ^a	4	0.042
Razón de verosimilitud	10.730	4	0.030
Asociación lineal por lineal	8.615	1	0.003
N de casos válidos	35		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,14.

Se obtuvo el nivel de significancia $p = 0.042$, siendo así menor a 0.05 es decir existe relación entre el riesgo ergonómico y desempeño laboral del profesional de enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar 2024

V. DISCUSION

Referente a la investigación realizada a los profesionales de enfermería del hospital Simón Bolívar de Cajamarca en la TABLA IV-1 se obtuvo que el 52% de enfermeras asistenciales presenta un riesgo ergonómico muy alto, mientras que un 34% presenta un nivel de riesgo ergonómico alto, y solo el 14% riesgo ergonómico bajo. Al igual que menciona en su investigación Rogel B. (49) en el año 2020, Siendo así un nivel de riesgo muy alto ya que la naturaleza del trabajo el cada hospital hace que se adopten posturas y movimientos que deterioran la salud, como se evidencia en el estudio realizado, se comprobó que el 71.4% obtuvo un nivel de riesgo ergonómico alto y solo el 26.6% nivel de riesgo ergonómico moderado, teniendo sintomatología notoria en cuello, espalda y piernas.

Los resultados difieren con el análisis realizado por Mego (51) en el año 2019 donde buscaba analizar la relación entre riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en el servicio de Medicina Física y Radiología del hospital de Trujillo, los resultados arrojaron: que el 37.8% presenta un riesgo ergonómico moderado, el 24.3% un riesgo bajo, y con riesgo alto el 21.6%.

Tal como menciona en la definición el riesgo ergonómico, también conocido como riesgo disergonómico, según CENEA (22) hace referencia a la posibilidad de padecer un trastorno musculoesquelético, el cual puede ser causado o agravado por el tipo e intensidad de la actividad física que se realiza durante el trabajo. Los diferentes tipos de riesgo ergonómico incluyen posturas forzadas, aplicación de fuerza, levantamiento de cargas y movimientos repetitivos, y según lo obtenido las lesiones se evidencian progresivamente, al realizar diversas actividades hospitalarias.

La importancia de las posturas adecuadas en el trabajo es vital para prevenir trastornos musculoesqueléticos. Las posturas forzadas y el esfuerzo físico pueden llevar a hiperextensiones, hiperflexiones y rotaciones

osteoarticulares, resultando en lesiones por sobrecarga. Hernández (23) subraya que, mantener una postura inadecuada o forzada puede causar dolor lumbar y otros problemas. Es esencial que los trabajadores conozcan y apliquen la mecánica corporal adecuada para garantizar su bienestar físico.

Se concluye con estos resultados a que probablemente la mayoría de personal asistencial desconoce las consecuencias de no tener una adecuada postura en el trabajo y la misma carga laboral y lo que implica las exigencias de realizar trabajos de cuidado con los pacientes en un entorno hospitalario no permite que se adopte las medidas necesarias preventivas, si bien hay personal que lleva laborando más tiempo y en un área determinada por la experiencia encontró la manera de mitigar el riesgo sin embargo ello no excluye que sufra de algún trastorno ya sea leve o grave durante el tiempo.

Según el área donde se desempeñe el profesional de enfermería se expone a riesgos ergonómicos en la mayoría por realizar posturas que implican el uso de fuerza, con movimientos repetitivos cambios imprevistos, e inadecuada posición del cuerpo, las áreas que más se evidencian posibles lesiones son el cuello, hombro, espalda, piernas.

En los resultados obtenidos en la investigación realizada en la TABLA IV-2 a las enfermeras asistenciales del Hospital Simón Bolívar referente al desempeño laboral con un 42.8% presentan un desempeño laboral regular, el 34.3% un desempeño laboral bueno y el 22.9% tiene desempeño laboral malo. Estos resultados están relacionados con la investigación realizada por Díaz (52) en el año 2019, donde su desempeño laboral fue medio en un mayor porcentaje con un 65% de eficiencia laboral.

Por otro lado, se coincide con Mego (51) en el año 2019 buscó analizar la relación entre riesgos ergonómicos y el desempeño laboral en el servicio de Medicina Física y Radiología del hospital de Trujillo donde se obtuvo que existió un rendimiento laboral moderado en un 67.6%, con rendimiento excelente el

21.6% y mal rendimiento el 10.8%.

Por otro lado, para Zamora (46) en su estudio realizado para determinar los factores de riesgo ergonómico que inciden en el personal de salud referente al desempeño laboral se obtuvo que la mayoría de los participantes 33.3% laboral 8 horas, el 30.8% laboral 12 horas y el 21.8% labora hasta por 24 horas lo que nos llevaría a concluir que a más horas de carga laboral disminuye el desempeño laboral y son propensos a lesiones posteriores.

El correcto funcionamiento de una institución de salud depende en gran medida del desempeño laboral de sus empleados, por lo que si las condiciones laborales no fomentan un ambiente saludable se evidenciara un bajo rendimiento en el trabajo.

Según lo mencionado por Pérez (29) destaca la importancia de una evaluación de desempeño constante para los empleados. La gestión del desempeño se describe como el proceso de monitorear y evaluar el desempeño de los empleados para asegurar que cumplan con los estándares necesarios. La evaluación de desempeño constante es esencial porque garantiza que los colaboradores reciban retroalimentación oportuna, permitiendo realizar cambios en tiempo real, reducir errores y mejorar habilidades rápidamente.

Por otro lado, como menciona el Consejo Internacional de Enfermeras para lograr un desempeño laboral competente en enfermería, es esencial evaluar la eficiencia y eficacia en sus tareas. El desempeño se refleja en cómo se alcanzan los objetivos marcados por los distintos niveles de formación en enfermería, ya sean bachilleres, licenciados o posgraduados. Esta competencia está vinculada a su rol dentro de un área específica. En la práctica, el desempeño de los enfermeros se manifiesta en su habilidad para desempeñar sus funciones, interactuando constantemente con la comunidad y el equipo de salud, y su formación y ética juegan un papel crucial en este proceso (28).

Estos resultados se deben a que la mayoría del personal asistencial se encuentra laborando pocos años en la institución y la constante actividad hizo que el personal busque una manera de adecuarse al trabajo y desarrollar sus tareas sin que se evidencie su falta habilidad en el trabajo, en bien del paciente y vocación de cada uno, pero ello no impide que durante el tiempo comiencen a evidenciarse los problemas de salud ya que en muchos casos se van agravando gradualmente.

También podríamos agregar que en la gran mayoría al ser personal joven se observa la motivación por adquirir experiencias desarrollar habilidades llevando así a que mantengan un comportamiento proactivo sin tener en cuenta los posibles riesgos del sobreesfuerzo y/o inadecuadas posturas.

En la TABLA IV-3 los resultados obtenidos en la investigación al profesional de enfermería asistencial del Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, fueron que mientras existe un riesgo ergonómico muy alto el desempeño laboral es regular representando un 22.80% por otro lado, se obtuvo que el 14.30% tiene desempeño laboral bueno ante una exposición a riesgo ergonómico alta, y un 20.0% tiene desempeño laboral malo frente a exposición de riesgo ergonómico muy alta. Así mismo se obtuvo un nivel de significancia $p = 0.042$, siendo así menor a 0.05 es decir existe relación significativa.

Tal como menciona, Mego (51) en el año 2019 el 37.8% presenta un riesgo ergonómico moderado, el 24.3% un riesgo bajo, y con riesgo alto el 21.6%; un rendimiento laboral moderado con 67.6%, con un rendimiento excelente el 21.6% y la mal rendimiento con el 10.8%. Se concluye que existe relación entre riesgo ergonómico y desempeño laboral.

La misma referencia la realiza Babativa (47) en su estudio donde analizó los riesgos ergonómicos que se asocian a la atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de urgencia de un hospital de Colombia y obtuvo que

posturas forzadas y técnicas inadecuadas al movilizar pacientes llevan a una exposición alta al riesgo ergonómico, lo cual conduce a trastornos musculoesqueléticos.

Sin embargo los resultados difieren de Herrera e Infantas (50) en el 2021 concluyó que entre el riesgo ergonómico y desempeño laboral existe una relación inversa. con una confiabilidad de 0.936 según el alfa de Cronbach. Obteniéndose así que el riesgo ergonómico y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Huaral, se relacionan de manera inversa, con un resultado de Spearman de -0.587 y un nivel de significancia de $0.004 < 0.05$.

Al igual que con Rogel (49) en el año 2020 en su investigación para caracterizar los riesgos ergonómicos y los daños presentes en las enfermeras del hospital de Ecuador donde el 71.4% mostro un nivel de riesgo ergonómico muy alto y el 26.6% nivel de riesgo moderado ellos presentaban sintomatología en cuello, espalda y piernas. Esto se asociaría a desempeño inadecuado de actividades en un corto plazo.

Esto se da probablemente a que a medida que pasa el tiempo suceden los problemas musculoesqueléticos y lesiones derivadas del riesgo ergonómico y ello conlleva un mal desempeño en el trabajo. Cabe recalcar que los profesionales de enfermería buscan realizar su trabajo de la mejor manera posible a diario, buscan rendir adecuadamente para conservar su puesto y no hacer daño al paciente, es por ello que ante la evidente exposición a un riesgo derivado del trabajo muchos muestran un desempeño entre regular y bueno dicho esfuerzo a largo plazo generara lesiones.

Pese a la constante exposición a riesgos la experiencia y conocimientos hacen que el profesional logre minimizar la aparición de enfermedades. La evaluación del desempeño tiene una gran relevancia en el ámbito laboral, ya que permite la implementación de diversas medidas como, incentivos, mejoras

en el rendimiento, toma de decisiones, cambios de posición, promoción e identificación de necesidades de capacitación fomentando así el rendimiento óptimo del personal.

Como conclusión se puede agregar que en todas las áreas asistenciales se observa constante exposición a riesgos ergonómicos en gran medida afectando regiones musculoesqueléticas como cuello, espalda, hombros, manos, piernas, etc. Los que en algún momento de la vida generaran ausentismo laboral reduciendo su capacidad laboral, si bien en los resultados ante una gran exposición a un riesgo el desempeño es regular, esto es probablemente a que el personal lleva pocos años de labores en dicha institución, algo que sería más evidente durante el pasar del tiempo.

Es importante que el lugar de trabajo del profesional de enfermería sea seguro y saludable para poder mantener un adecuado desempeño en el trabajo, así como Hernández (23) subrayan que, mantener una postura inadecuada puede causar dolor lumbar y otros problemas. Es esencial que los trabajadores conozcan y apliquen la mecánica corporal adecuada para garantizar su bienestar físico y mantener un adecuado rendimiento laboral.

También es importante señalar la relevancia e influencia que tiene la teoría de Benner menciona que mientras se es más competente en cierta actividad se hallaran las maneras de adaptarse al trabajo y minimizar riesgos y lograr adecuado desempeño laboral según los resultados que se obtuvo, se puede ver que existe un nivel de riesgo ergonómico muy alto y regular, analizando se podría decir que la gran mayoría de personal asistencial se encuentra entre las edades de 25 a 32 años es decir no cuentan con la experticia suficiente para reducir la exposición a los riesgos, manejar situaciones, etc. ya que para Benner se debe pasar por las etapas de novato o principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto, para ello debe contar con las herramientas necesarias para su desarrollo, desde capacitaciones, hasta adecuado ambiente de trabajo y así lograra un buen desempeño laboral.

CONCLUSIONES

- El 52% enfermeras asistenciales presento un riesgo ergonómico muy alto, mientras que un 34% presento un nivel de riesgo ergonómico alto, y solo el 14 % riesgo ergonómico bajo.
- El 42.8% presento un desempeño laboral regular, el 34.3% un desempeño laboral bueno y el 22.9% tuvo desempeño laboral malo.
- Se encontró un $p= 0.042$ de la significancia estadística en la prueba de chi cuadrado concluyendo que existe una relación entre el riesgo ergonómico y desempeño laboral en el personal de Enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar-Cajamarca.

RECOMENDACIONES

- Los datos obtenidos deben socializarse con todo el personal que labora en el hospital Simón Bolívar para poder tomar acciones conjuntas con los gestores.
- Implementar un comité para el desarrollo de vigilancia y control de enfermedades ocupacionales con énfasis en los daños musculoesqueléticos y así reducir gastos y pérdidas para el establecimiento de salud.
- Promover constantemente la salud de los trabajadores mediante capacitaciones para que puedan conocer las posturas adecuadas al esfuerzo o movimientos repetitivos.
- Continuar con la identificación de riesgos ergonómicos mediante más estudios en el personal de salud del Hospital Simón Bolívar de esa manera se fortalezca el área de salud ocupacional mediante un comité para reducir riesgos.
- Implementar protocolos en prevención de enfermedades ocupacionales teniendo en cuenta el área de trabajo, identificar personal de mayor riesgo y aplicar medidas para mejorar sus condiciones de trabajo, ya sea organizando horarios, mobiliario, ambientes, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2017 [citado 2023 Jul 10]. p. 2–7
Protección de la salud de los trabajadores. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers%27-health>
2. Tavakkol R, Kavi E, Hassanipour S, Rabiei H, Malakoutikhah M. The global prevalence of musculoskeletal disorders among operating room personnel: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*. diciembre de 2020;8(4):1053-61. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2213398420300865>
3. Erazo Chamorro VC, Arciniega Rocha RP, Rudolf N, Tibor B, Gyula S. Safety Workplace: The Prevention of Industrial Security Risk Factors. *Applied Sciences (Switzerland)*. 2022;12(21).
4. Mesa RR. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. In: Tratado sobre seguridad social. 2019. p. 643–67.
5. CENEA. Ergonomía Ocupacional en Perú | Cenea. CENEA. 2018;1:1–7.
6. CERO ACCIDENTES. Conoce los principales riesgos ergonómicos en el trabajo de oficina. [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 11]. Disponible en:
<https://www.ceroaccidentes.pe/los-principales-riesgos-ergonomicos-en-el-trabajo-segun-sunafil/>
7. GANAMAS. GANAMAS. 2022 [citado 2023 Jul 11]. p. 1 En Perú ocurrieron más de 25 mil accidentes laborales no mortales en el 2021. Disponible en:
<https://revistaganamas.com.pe/en-peru-ocurrieron-mas-de-25-mil-accidentes-laborales-no-mortales-en-el-2021/>
8. Sun W, Yin L, Zhang T, Zhang H, Zhang R, Cai W. Prevalence of Work-Related Musculoskeletal Disorders among Nurses: A Meta-Analysis. *Iran J Public Health*. 2023;52(3):463–75.

9. Acosta RH. Condiciones de trabajo, los riesgos ergonómicos y sus efectos sobre la salud en el personal de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022;2(Febrero):61.
10. OPS/OMS. La situación de la enfermería en la Región de las Américas. 2022; disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57220>
11. Krijgsheld M, Tummers LG, Scheepers FE. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):1–17.
12. Pingo Bayona MA. Desempeño laboral en el establecimiento de salud I-4 La Unión, Piura. 2020. Universidad César Vallejo. 2021;1–5.
13. Zamalloa Ccarita IS. Factores de riesgo ergonómico asociados a lumbalgia en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Área Covid de un hospital, Cusco Perú 2021. 2022;
14. Jensen R, Gilkey DP. Risk-Reduction Research in Occupational Safety and Ergonomics: An Editorial. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(6):6–9.
15. OMS ILO. WHO / ILO : Almost 2 million people die from work- related causes each year. 2021;(Setiembre).
16. Ávila F. Definición y objetivos de la ergonomía. 2022;5(2):49–54.
17. Falzon P. Manual de Ergonomía. Modus Laborandi. Seguridad laboral.2009. España. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-manual-de-ergonomia/9788493665562/1258465>.
18. Martínez E. Rendueles Llanos 8 Entlo. 33205 Gijón (Asturias). 2017 [citado 2 de Agosto de 2023]. ¿Qué es la ergonomía? - Asociación Española de Ergonomía. Disponible en: <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>
19. Bestratén Belloví M, Hernández Calleja A, Luna Mendaza P, Nogareda Cuixart C, Nogareda Cuixart S, Oncins De Frutos M, et al. Ergonomía I [Internet]. 5th ed. Vol. 31, Rev.Bras.Odont. 2020. 206–208 p. Disponible en : <https://www.insst.es/documents/94886/710902/Ergonomía+-+Año+2008.pdf/18f89681-e667-4d15-b7a5-82892b15e1fa>

20. Carrasco J, Barreno A, López A. Riesgos ergonómicos y su influencia en el desempeño laboral Ergonomic risks and their influence on work performance Resumen. 2023;3294–306.
21. Marin Vargas B, Gonzalez Argote J. Riesgos ergonómicos y sus efectos sobre la salud en el personal de enfermería. 2022;(1):1–11. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3724>
22. Ministerio de Trabajo del Perú. RESOLUCION MINISTERIAL N° 375-2008-TR. 2008 [citado 8 de Agosto de 2023]; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/472126/RM_375-2008-TR.pdf?v=1578090277
23. CENEA - Centro de Ergonomía Aplicada. ¿Qué son los Riesgos Ergonómicos? Guía Definitiva (2023) [Internet]. 2023 [citado 9 de Agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cenea.eu/riesgos-ergonomicos/>
24. Hernández A. Aproximación a las causas ergonómicas de los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral. 2010. Pág. 27. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1_2048_causas_ergonomicas_trastornos_musculoesqueleticos.pdf
25. Sharma F, Kalra S, Rai R, Chorsiya V, Sunil Dular SD. Work-related Musculoskeletal Disorders, Workability and its Predictors among Nurses Working in Delhi Hospitals: A Multicentric Survey. J Clin Diagnostic Res 2022;6(10):1-7. [https://www.jcdr.net/articles/PDF/16925/57953_CE\(AnK\)_F\(KR\)_PF1\(SC_SS\)_PFA\(SS\)_PB\(SC_SS\)_PN\(SS\).pdf](https://www.jcdr.net/articles/PDF/16925/57953_CE(AnK)_F(KR)_PF1(SC_SS)_PFA(SS)_PB(SC_SS)_PN(SS).pdf)
26. Diego Mas JA. Método REBA - Rapid Entire Body Assessment. 2023 [citado 9 de Agosto de 2023]; disponible en: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/reba/reba-ayuda.php>
27. Bayser SE. Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 5 de junio 2022 [citado 9 de agosto de 2023];2. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/12/15>

28. Tarqui Mamani C, Quintana Atencio D. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Archivos de Medicina (Manizales) [Internet]. 15 de Diciembre 2020 [citado 9 de agosto de 2023];20(1):123–32. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202212>
29. Consejo Internacional de Enfermeras. Informe sobre el Día Internacional de la Enfermera 2023 [Internet]. 2023 [citado 9 de Agosto de 2023]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN_IND_2023_Report_SP.pdf
30. Pérez O. Importancia de una evaluación de desempeño constante para los empleados. 2020 [citado 9 de Agosto de 2023]; disponible en: <https://blog.peoplenext.com/evaluaci%C3%B3n-de-desempeno-constante-para-empleados>
31. Bohlander G, Snell S, Morris S. Administración de Recursos Humanos. 17th ed. México; 2021.
32. Avellaneda PIC, Crespo HG, Kasano JPM. Job Rotation and Work Performance of Nurse Practitioners at a Specialized Healthcare Center. Revista Cuidarte. 2019 May 1;10(2).
33. Huber D. Gestión de los cuidados enfermeros y liderazgo. 6th ed. Elsevier; 2019.
34. Marriner T. Gestión y Dirección de enfermería. 6Edición. Editorial Harcourt. Madrid, España; 2001.
35. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The Motivation to Work. New York: Wiley Garza, JG. Administración contemporánea. 2ª Ed. México, MX; McGraw-Hill, 2000. 409p.
36. Bateman, Thomas S, Snell, Scotta A. Una ventaja competitiva, 4a Ed. México, MX; McGraw-Hill, 2004. 741p. ISBN 970-10-4378-2
37. Munduate Jaca. ML. La motivación en el trabajo. Madrid: servicio de publicaciones, ministerio de trabajo y seguridad social. 1984.
38. Gibson J. Las organizaciones, comportamiento, estructuras, procesos. 11a edición. Editorial McGraw Hill. Interamericana. Madrid, España; 2003.

39. Gibson J, John I. Las Organizaciones: Comportamiento, Estructura y Procesos, 10a.ed.--Santiago: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
40. Bacal R. Consiga el máximo rendimiento de su equipo. Editorial McGraw Hill. Interamericana. Madrid: España; 2008.
41. Dessler G. Administración del Personal”, 6a.ed.--México: Prentice- Hall Hispanoamericana; 1996.
42. Espinosa A. et al. El desempeño de los profesionales de Enfermería. [Internet]. 2016 [citado el 04 julio 2020]. Disponible en: file:///G:/bibliografia%20adicional/EI%20desempe%C3%B1o%20de%20los%20profesionales%20de%20Enfermer%C3%ADa%20_%20Espinosa%20Aguilar%20_%20Revista%20Cubana%20de%20Enfermer%C3%ADa.html
43. Castillo Y. et al. Desempeño Profesional, Satisfacción y Condiciones Laborales de Egresados de aa Facultad De Enfermería de la Universidad de Cartagena (Colombia). [Internet]. 2013 [citado el 04 Enero 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/CLIENTEPC%20MEDIC/Downloads/originales323.pdf>
44. Cárdenas L. et al. Desempeño laboral del personal de enfermería: una visión de género Santander. 2012. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DESEMPENO_LABORAL_DEL_PERSONAL.pdf
45. Carrillo, A. ,Garcia, L., Cardenas, O., et all. La filosofía de Patricia Benner y la practica clínica(Review of Patricia Benner's philosophy in clinical practice). vol.12.Murcia 2013. [citado el 04 Enero 2022].disponible en: La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica <http://scielo.isciii.es> › scielo.
46. Acosta RH. Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y sus efectos en la salud del personal de enfermería. salud, ciencia y tecnología. 2022; 2 (61).(INTERNET 2022).Citado 2 de Julio de 2024.Disponible en: <https://doi.org/10.56294/Saludcyt 202261>
- 47.Zamora R. y Andy R. Factores de riesgos ergonómicos que inciden en el

- desempeño laboral del personal del área de salud. Guayaquil, 2021. tesis para obtener el grado de maestro. Citado 01 Enero de 2024. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72930>
48. Babativa, D, et all. Análisis de los riesgos ergonómicos asociados al personal de enfermería durante la atención al paciente en el servicio de urgencia. Bogota-[Trabajo de Titulación para optar especialización en gerencia en seguridad y salud en el trabajo]. Colombia.2021 [citado 10 de octubre de 2023]. disponible en: <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1125>
49. Pacasa, C. . Riesgos ergonómicos musculo esqueléticos en el profesional de enfermería, durante la movilización de pacientes con sedo analgesia en la Unidad de Terapia Intensiva adultos, Hospital Municipal Cotahuma. (2021) citado febrero de 2024. [Tesis de postgrado, Universidad Mayor de San Andrés]. Disponible en: <https://cutt.ly/GZWjYEB>
50. Rogel, B. Prevalencia de riesgos ergonómicos en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl - [Trabajo de investigación para optar título de maestro en seguridad y salud en el trabajo]. Cuenca: Salud ocupacional y seguridad en el trabajo IV versión,1(1),1-49. Ecuador 2020. [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10706/1/16253.pdf>
51. Herrera, C., Infantas, M. Riesgo Ergonómico y el Desempeño Laboral del personal de enfermería en el Hospital San Juan Bautista de Huaral (2021) citado febrero de 2024. [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo]. Disponible en: <https://cutt.ly/WZS1Fyl>
52. Mego, L. . Riesgos Ergonómicos y el Desempeño Laboral en los servicios de Medicina Física y Radiología del Hospital Belén de Trujillo (2019) citado febrero 2024. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo] disponible en :
<https://cutt.ly/OZS116g>
53. Díaz C. Riesgos ocupacionales y desempeño laboral de las(os) enfermeras(os) en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón- Nuevo Chimbote, 2019. Tesis de maestría. Chimbote, Perú. Universidad Cesar

- Vallejo. 2019: pp 26-30. [Internet]. 2019 [citado 14 de enero de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39705>
54. Vasquez N. “Factores de riesgos disergonómicos en el profesional de Enfermería en centro quirúrgico del hospital regional docente de Cajamarca-Perú 2021”. Tesis para optar título. Cajamarca 2021. Universidad Nacional de Cajamarca [internet] 2023. [citado 02 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5871/NANCY%20V%C3%81SQUEZ%20D%C3%8DAZ.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
55. Definición de ergonomía. revista cubana de enfermería V.22. n4. versión impresa ISSN 0864-0319 versión On-line ISSN 1561-2961. Setiembre 2006. [citado 15 de enero de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400008
56. Definición de riesgo. CIIFEN. Ecuador. 2022 (citado el 14 de Enero de 2022). Disponible en: <https://ciifen.org/definicion-de-riesgo/>
57. Definición profesional de enfermería. Revista de enfermería. (citado el 13 de Enero de 2022). Disponible en: http://fen.uach.mx/oferta_academica/2012/02/13/quien_es_un_profesional/
58. Cvetkovic, A; Maguiña, L; Soto, A. Estudios Transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 [citado el 7 de junio de 2023]; 21(1): 179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es.
59. Rus, E. Investigación correlacional. [Internet]. 2020 [citado el 7 de junio de 2023] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
60. HIGNETT, S and McATAMNEY, L. Rapid Entire Body Assessment: REBA Applied Ergonomics, 31, 201-5, 2000. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_601.pdf/2989c14f-2280-4eef-9cb7-f195366352ba

61. Machillanda, T . En la Tesis: Desempeño Laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Vargas de Caracas durante el segundo trimestre del 2015. Tesis pre grado. Universidad Central de Venezuela. (citado 29-01-2022). Disponible en : <http://www.saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/34411/tesis%20dubraska.pdf>
62. Informe Belmont. (citado el 11 de Febrero de 2022). Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
63. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en seres Humanos. Secretaria de salud México 1987. (citado 3-01-22). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
64. Declaración de Helsinki de 1964, enmendada en 1989 en Hong Kong. (citado 03-01-22). Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf

ANEXOS



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 1

GUIA DE OBSERVACION SOBRE RIESGO ERGONOMICO: METODO REBA

Elaborado por: Hignett y McAtamney (2000)

Grupo A: puntuación de tronco, cuello y piernas

TRONCO		
Movimiento	Puntuación	Corrección
Erguido	1	
0°-20° flexión 0°-20° extensión	2	Añadir
20°-60° flexión > 20° extensión	3	+1 si hay torsión o inclinación lateral
> 60° flexión	4	

CUELLO		
Movimiento	Puntuación	Corrección
0°-20° flexión	1	Añadir
20° flexión o extensión	2	+1 si hay torsión o inclinación lateral

PIERNAS		
Posición	Puntuación	Corrección
Soporte bilateral, andando o sentado	1	Añadir + 1 si hay flexión de rodillas entre 30° y 60°
Soporte unilateral, soporte ligero o postura inestable	2	+ 2 si las rodillas están flexionadas más de 60° (salvo postura sedente)

TABLA A

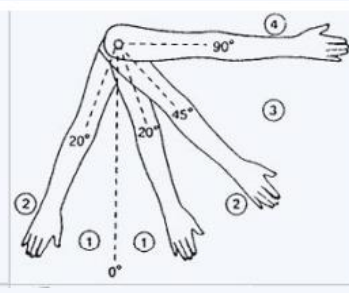
	Cuello												
	1				2				3				
Piernas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tronco	1	1	2	3	4	1	2	3	4	3	3	5	6
	2	2	3	4	5	3	4	5	6	4	5	6	7
	3	2	4	5	6	4	5	6	7	5	6	7	8
	4	3	5	6	7	5	6	7	8	6	7	8	9
	5	4	6	7	8	6	7	8	9	7	8	9	9

TABLA CARGA/FUERZA

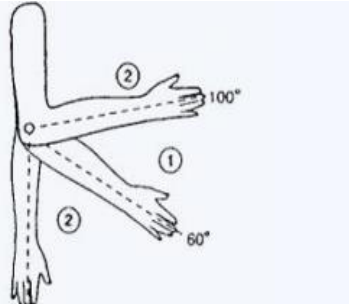
0	1	2	+1
inferior a 5 kg	5-10 kg	10 kg	instauración rápida o brusca

Grupo B: puntuación de miembros superiores

BRAZOS		
Posición	Puntuación	Corrección
0°-20° flexión/extensión	1	Añadir
> 20° extensión 21°-45° flexión	2	+ 1 si hay abducción o rotación
46°-90° flexión	3	+ 1 elevación del hombro
> 90° flexión	4	- 1 si hay apoyo o postura a favor de la gravedad




ANTEBRAZOS	
Movimiento	Puntuación
60°-100° flexión	1
< 60° flexión > 100° flexión	2




MUÑECAS		
Movimiento	Puntuación	Corrección
0°-15° flexión/ extensión	1	Añadir
> 15° flexión/ extensión	2	+ 1 si hay torsión o desviación lateral





TABLA B

	Antebrazo						
	1			2			
Muñeca	1	2	3	1	2	3	
Brazo	1	1	2	2	1	2	3
	2	1	2	3	2	3	4
	3	3	4	5	4	5	5
	4	4	5	5	5	6	7
	5	6	7	8	7	8	8
	6	7	8	8	8	9	9

AGARRE

0 - Bueno	1- Regular	2 - Malo	3 - Inaceptable
Buen agarre y fuerza de agarre.	Agarre aceptable.	Agarre posible pero no aceptable	Incómodo, sin agarre manual. Aceptable usando otras partes del cuerpo.

Tabla C y puntuación final

TABLA C												
Puntuación A	Puntuación B											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	1	2	3	3	4	5	6	7	7	7
2	1	2	2	3	4	4	5	6	6	7	7	8
3	2	3	3	3	4	5	6	7	7	8	8	8
4	3	4	4	4	5	6	7	8	8	9	9	9
5	4	4	4	5	6	7	8	8	9	9	9	9
6	6	6	6	7	8	8	9	9	10	10	10	10
7	7	7	7	8	9	9	9	10	10	11	11	11
8	8	8	8	9	10	10	10	10	10	11	11	11
9	9	9	9	10	10	10	11	11	11	12	12	12
10	10	10	10	11	11	11	11	12	12	12	12	12
11	11	11	11	11	12	12	12	12	12	12	12	12
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12

Actividad

- +1: Una o más partes del cuerpo estáticas, por ej. aguantadas más de 1 min.
- +1: Movimientos repetitivos, por ej. repetición superior a 4 veces/minuto.
- +1: Cambios posturales importantes o posturas inestables.

Grupo C +actividad muscular= nivel de riesgo



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 2
CUESTIONARIO SOBRE DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA ASISTENCIAL**

Elaborado por Machillanda (2005)

Modificado por Vásquez (2023)

PRESENTACION

Estimado(a) colega: el presente instrumento tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el riesgo ergonómico y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería por lo que se solicita su amable participación respondiendo a esta encuesta con la mayor sinceridad posible. La presente encuesta es confidencial y anónima, agradecemos de antemano por su participación.

INSTRUCCIONES: a continuación, le presentamos una serie de preguntas referidas a los riesgos laborales, lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) la respuesta de acuerdo a su criterio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad

- a. De 25-32 años b. 33-40 años c. 41-49 d. > de 50 años

2. Tiempo de servicio

- a. < de 1 año b. 1 a 5 años c. 6 a 10 años d. 11 a 15 años e. de 15 a mas

3. Sexo: femenino () masculino ()

4. Servicio en que labora:
.....

5. Tiene especialidad: si () no ()

Nº	ENUNCIADOS	Definitivamente si	Probablemente si	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
	COMPETENCIA PROFESIONAL					
	Capacidad cognitiva					
1	Evaluar los propios conocimientos sobre el cuidado del paciente, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
2	Evaluar actitudes, habilidades de la función asistencia favorece mi desempeño en la unidad clínica					
3	Planificar actividades aplicando los conocimientos adquiridos relacionados con la administración del cuidado favorece mi desempeño en la unidad clínica					
4	Promover un entorno favorable aplicando la comunicación efectiva con el equipo facilita mi desempeño en la unidad clínica					
5	Realiza acciones educativas que promueven cambios de habito en el paciente, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
6	La evaluación periódica de aprendizaje del paciente, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
7	Utilizar recursos existentes para la investigación, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
8	Participar en el proceso de evaluación de investigación, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
9	Participar en actividades gremiales favorece mi desempeño en la unidad clínica					
10	Desarrollar una práctica profesional fundamentado en el derecho de los pacientes, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
	Capacidad afectiva					
11	La comunicación verbal, que establezco con mis supervisores, facilita mi desempeño en la unidad clínica					
12	La comunicación escrita recibida de mis superiores sobre la ejecución de una actividad, facilita mi desempeño en la unidad clínica					
13	El establecimiento de relaciones de trabajo afectuosa, facilitan mi desempeño en la unidad clínica					
14	Escuchar con atención los problemas del paciente, facilitan mi desempeño en la unidad clínica					
15	El trato respetuoso que recibo de mis compañeros de trabajo, facilitan mi desempeño en la unidad clínica					
16	El trato respetuoso que recibo de mis superiores, facilita mi desempeño en la unidad clínica					
17	La ejecución en forma responsable de las actividades asignadas, facilita mi desempeño en la unidad clínica					
18	Actuar con responsabilidad ante el paciente, facilita mi desempeño en la unidad clínica					
	Capacidad psicomotora					
19	Realizar cuidados de enfermería integrales al paciente, , facilita mi desempeño en la unidad clínica					
20	Realizar el baño en cama al paciente, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
21	Cumplir los cinco correctos en la administración de tratamiento favorece mi desempeño en la unidad clínica					
22	Ofrecer información al paciente sobre el tratamiento indicado favorece mi desempeño en la unidad clínica					
23	Cumplir las medidas de precaución universal al ofrecer cuidados al paciente, favorece mi desempeño en la unidad clínica					
24	Aplicar estrategias para la prevención de infecciones en los pacientes favorece mi desempeño en la unidad clínica					

Nº	ENUNCIADOS	Altamente motivado	Medianamente motivado	Ni motivado ni desmotivado	Nada motivado
MOTIVACION PROFESIONAL					
Motivación intrínseca					
25	La oportunidad que tengo para enfrentar retos en mi práctica profesional me hace sentir				
26	La oportunidad que tengo de crecer profesionalmente me hace sentir				
27	La oportunidad que tengo de recibir premios institucionales por mi desempeño me hace sentir				
28	La oportunidad que tengo de recibir un ascenso por mi desempeño me hace sentir				
29	La oportunidad que tengo de desarrollar mi práctica profesional en forma eficiente me hace sentir				
30	El valor que le otorgo a mi profesión me hace sentir				
Motivación extrínseca					
31	El salario que recibo por el trabajo realizado me hace sentir				
32	Los bonos adicionales que recibo por el trabajo realizado me hacen sentir				
33	Las orientaciones que recibo del supervisor de enfermería por mi trabajo realizado me hacen sentir				
34	El apoyo que recibo del jefe de enfermería me hace sentir				
35	La aceptación que obtengo de mis compañeros de trabajo me hace sentir				
36	Las relaciones de trabajo establecidas con el equipo directivo me hacen sentir				
37	Contar con recursos materiales para la protección de mi salud me hace sentir				
38	Tener un ambiente confortable para el descanso nocturno me hace sentir				



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 3

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN.

Investigadora: Vásquez Placencia, Jesenia

Título del proyecto: Riesgo Ergonómico y desempeño laboral del profesional de enfermería asistencial del hospital Simón Bolívar de Cajamarca, 2024

Se me ha solicitado participar en una investigación que tiene como propósito conocer los factores de riesgo ocupacional asociados al desempeño laboral de profesional de enfermería.

Al participar en este estudio, yo estoy en pleno conocimiento de los objetivos de la investigación. Y estoy de acuerdo en que la información recolectada se utilice sólo con fines académicos.

Yo entiendo que:

1. En mi participación, se asegura que los beneficios son mayores que los riesgos, y la privacidad y confidencialidad de los testimonios realizados.
 - Cualquier pregunta con respecto a mi participación deberá ser contestada por los investigadores del proyecto.
2. Yo podré retractarme de participar en este estudio en cualquier momento sin dar razones.
3. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelada.
4. Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzado u obligado.

Firma de Participante