



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CONDICIONES LABORALES Y RIESGOS
OCUPACIONALES EN LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMEDIOS
EN EL HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE,
2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. PALOMINO FABIAN, YESSICA

<https://orcid.org/0000-0001-8822-0451>

ASESOR:

Mg. ROXANA MARISEL PURIZACA CURO

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Palomino Fabian, Yessica con DNI 43371083, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el de título de especialista en enfermería en cuidados intensivos, **autorizo** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 7% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



Palomino Fabian Yessica
DNI. 43371083



Mg. Purizaca Curó Roxana Marisel
DNI 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 7% | 6% | 0% | 2% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Submitted to National University College - Online | 2% |
| | Trabajo del estudiante | |
| 2 | repositorio.ucv.edu.pe | 2% |
| | Fuente de Internet | |
| 3 | hdl.handle.net | 1% |
| | Fuente de Internet | |
| 4 | repositorio.unsa.edu.pe | 1% |
| | Fuente de Internet | |

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación de condiciones laborales y riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2022.

Materiales y método: Será un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, descriptivo, correlacional; la población será de 35 pacientes atendidos, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario denominados: cuestionario para medir las Condiciones laborales y cuestionario para medir riesgos ocupacionales.

Resultados: para realizar los resultados se recurrirá a la estadística descriptiva y la estadística inferencial para lo cual se utilizará el Excel para la tabulación de datos y el software SPSS para hallar los resultados inferenciales.

Conclusiones:

Los resultados serán de utilidad para la institución en la toma de decisiones sobre: la relación de condiciones laborales y riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios.

Palabras clave: Condiciones laborales y riesgos ocupacionales pacientes de la uci

ABSTRACT

The present research "Working conditions and occupational risks in nurses of the intensive care and intermediate care unit at the Guillermo Kaelin de la Fuente hospital, 2022" aimed to determine the relationship between working conditions and occupational risks in the unit's nurses of intensive care and intermediate care at the Guillermo Kaelin de la Fuente hospital, 2022, for this purpose, to carry out a descriptive correlational study of a non-experimental cross-sectional design with a quantitative approach, the sample was considered 35 patients treated, the technique was the survey and the instrument was the questionnaire, for the results the SPSS version 27 software will be used, which must be done with statistical tables of frequency distribution by variables and by dimensions, likewise cross tables by dimensions will also be used for the analysis Inferential analysis will be done using Spearman's rho statistic.

Keywords: Working conditions and occupational risks ICU patients

Índice general

| | |
|--|----|
| RESUMEN | 4 |
| ABSTRACT | 5 |
| I. INTRODUCCIÓN | 2 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS | 25 |
| III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | 30 |
| IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO | 32 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 34 |
| ANEXOS | 44 |

Índice de Anexos

| | |
|---|----|
| Anexo A. Operacionalización de la variable o variables | 16 |
| Anexo B. Instrumentos de recolección de datos | 17 |
| Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado | 20 |

I. INTRODUCCIÓN

Referente a la realidad problemática se menciona que el riesgo laboral se define como la probabilidad de que un trabajador sufra un accidente en el medio en el que trabaja, que le produzca una incapacidad temporal o permanente. En la actualidad se han notificado a nivel nacional un total de 34.800 casos de riesgo laboral, de los cuales el 14,78% se produjeron en los servicios socio sanitarios, afectando al personal de enfermería (1).

Las condiciones laborales ocupacionales es un constructo que conserva y equilibra el bienestar de las actividades laborales mediante de las situaciones objetivas proporcionadas por el ente y las condiciones personales de los trabajadores. (2) Existen otros factores que determinan la calidad de vida de un individuo, tales como el riesgo laboral, definido como la probabilidad de que un empleado sufra una lesión específica, poniendo ser física, mental, química, circunstancial, general y cultural, que Afecta negativamente a la salud del individuo, provocando enfermedades profesionales (3).

La Comunidad Andina (CAN) cuenta con una herramienta andino de seguridad y salud de los trabajadores, el cual brinda disposiciones básicas en este elemento hacía que los estados miembros, incluido el Perú, puedan tomar como regla las habilidades de gestión de la seguridad. Además, cuenta con su artículo 4, que establece la necesidad de incorporar programas en materia de duda de riesgos laborales y velar por su implementación, siendo responsabilidad de los trabajadores identificar, evaluar, predecir y reportar los riesgos en el área de trabajo (4).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), 6.500 individuos dejan de existir por enfermedades profesionales, 1.000 mueren por accidentes laborales y 7.500 mueren por condiciones de trabajo inseguras e insalubres. Asimismo, con más de 374 millones de personas que sufren lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo no mortales cada año, el Índice nos muestra cómo el riesgo laboral altera el bienestar, hace que muchos se vayan y afecta la productividad y competitividad de las personas en el lugar de trabajo (5).

Estados Unidos ocupa el cuarto lugar con una tasa de mortalidad ocupacional por accidentes de trabajo del 10,9% (5), y nuevamente, la morbilidad puede generar una inseguridad en la salud y el ambiente laboral, lo que se puede atribuir al trabajo riesgoso y peligroso; muy pocas instituciones pagan a sus trabajadores estadísticas de accidentes. (6). Del mismo modo, la vida laboral del personal está viciada, comprometida y es causada por sectores de salud con escasos recursos y personal (7).

En cuanto al personal de enfermería, existen 9.555.748 profesionales de enfermería en Estados Unidos, de los cuales el 80,9% son de Estados Unidos, Canadá y Cuba, con una media de 14 enfermeras por cada 10.000 poblaciones en la generalidad de los países. (8). En Latinoamérica se estima que hay 15 enfermeras por cada 10.000 poblaciones, mientras que en el Perú la consistencia de enfermeras es de 15,6 enfermeras por cada 10.000 poblaciones. El Ministerio de Salud (MINSA) tiene 50.000 asistentes, el Seguro de Salud tiene 11.487 asistentes, el gobierno regional tiene 33.713 asistentes, la Policía Nacional del Perú (PNP) tiene 695, las Fuerzas Armadas (FFAA) tiene 2.809 y otras 3.195 personas (9).

Una encuesta en México encontró 838 accidentes que involucran al empleado de salud, con un rango de 50 a 110 casos por año, siendo los accidentes con agujas los más comunes con 608 incidentes, 60 incidentes causados por salpicaduras de fluidos infecciosos e instrumentos quirúrgicos 56 números. (10) De igual forma, en Chile se realizó un artículo sobre la percepción del riesgo laboral de las asistentes, en el cual el 99,9% dijo permanecer mucho tiempo en un puesto, el 85,7% dijo haber estado expuesto a objetos punzantes y el 67,9% dijo las infraestructuras de trabajo son perplejas (11). Perú promulgó la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, para promover la educación en prevención de riesgos a fin de resguardar la vida y la potencia de todos los recursos humanos en las instituciones (12).

En cuanto al cuidado, la Ley 27669 se refiere a los derechos que deben tener los profesionales, como trabajar en un cercano de labor adecuado, agradable y vigilado para sortear el acceso a materiales contaminados, que son esenciales para la salud de los trabajadores y su ambiente. Por ello, se documenta el uso de protocolos de bioseguridad propia como origen de amparo (13). En Trujillo se realizó un estudio

en 2019 y se ordenó que el 100% de empleados de la agencia mantenga un nivel de vida laboral templado de acuerdo a las dimensiones establecidas por sobrecarga laboral (14). También, se realizó una encuesta en Arequipa y se encontró que el 96% del riesgo biológico se debió a la conducción de pacientes con VIH (83%) y hepatitis (52%), y el 57% del riesgo físico se debió a pinchazos y accidentes causados por cortes, 43% peligro ergonómico (15).

Referente la variable Condiciones laborales Concepto: Condiciones de trabajo es un término de la legislación laboral, que es la suma de las condiciones de las instalaciones, el ambiente de trabajo, la intensidad laboral y las horas de trabajo de los empleados en el trabajo (16). El medio ambiente es una parte fundamental de la geografía general, según la cual un entorno ideal debe tener ciertas características. Sus características son: debe estar libre de contaminación, contener suficiente disponibilidad de diferentes recursos y tener un equilibrio de actividades eco sistémicas. El ambiente ideal se puede definir como el ambiente o atmósfera que deseas en tu vida, que va acompañado de calma y, por supuesto, de positivismo, dependiendo de tu satisfacción (17).

Es un lugar donde puedes sentirte relajado y cómodo mientras trabajas. Por ello, existen algunos términos que definirán o determinarán el ambiente ideal de trabajo, ellos son: Comunicación entre empleadores y empleados: los empresarios corresponden comunicar a los honorarios que se mantienen y siguen los objetivos o estrategias de la empresa, para que puedan trabajar de acuerdo con ellos (18). Equilibrio entre el trabajo y la vida: los empleadores deben fomentar una ponderación sana entre el trabajo y la existencia. Esto significa que el empleador le brinda un buen descanso laboral para disfrutar del aire libre fuera del lugar de trabajo. Esto también puede aumentar su bienestar laboral al considerar su entorno de trabajo ideal (19).

Programas de capacitación: consulte su entorno de trabajo ideal; organizar un programa de capacitación en colaboración con su empleador puede ayudarlo a desarrollar sus talentos y sobresalir en su campo profesional. Además, son útiles para los empleadores, ya que mejorarán su desempeño laboral general y lo harán perfecto en el trabajo (20).

Acceso a las amenidades: Cada empresa tiene un nivel diferente de comodidad. Algunos de estos pueden incluir salones, gimnasios en el lugar, salas de recreación y otros espacios de trabajo privados. Enfoque de gestión: si bien es posible que prefiera un entorno más gestionado en el que los empleadores observen y proporcionen comentarios sobre su trabajo con regularidad, es posible que otros prefieran un entorno más libre en el que puedan demostrar su independencia. Un entorno de trabajo ideal se define como un entorno de trabajo propicio que proporciona a los empleados las oportunidades de trabajo, las responsabilidades y el equipo adecuados y está satisfecho con el trabajo que realizan. Además, a muchos les gustaría estar en un entorno con mayor resiliencia, pero allí se debería observar menos estructura y gobierno (21).

Pero, por otro lado, se puede decir que es bueno que no exista un ambiente de trabajo ideal para todos. Esto se debe a que las personas tienen diferentes objetivos y puntos de vista sobre las cosas, no importa lo que quiera el individuo. El entorno de trabajo ideal debe incluir todos los factores que hacen que el trabajo sea más satisfactorio, mejor y más gratificante. Asimismo dentro de las características de un ambiente de trabajo ideal se menciona que al considerar el entorno de trabajo ideal para usted, tiene algunas características: Ambiente de trabajo ajustable; Los empleados pueden trabajar cuando pueden ser más productivos o más adecuados para ellos. Los horarios de trabajo flexibles no significan que los empleados puedan ir y venir cuando les plazca, no, pero existe algún tipo de responsabilidad para mantenerse al día con su trabajo. Sin embargo, algunas personas trabajan mejor o peor en diferentes momentos, como trabajar mejor por la mañana y luego su motivación cae más tarde en el día. Otros luchan por la mañana, pero ganan impulso con el tiempo (22).

Comunicación abierta; En un ambiente de trabajo ideal, los empleados se comunican abiertamente. Es una cultura de trabajo abierta donde nadie se siente excluido de nada de lo que sucede en el lugar de trabajo. Además, la forma en que todos en el lugar de trabajo se comunican e interactúan es esencial para el triunfo de las sistematizaciones laborales. Los empleados deben tener acceso a información oportuna y precisa para que puedan desempeñar sus funciones con

eficacia. Pero cuando los gerentes no se comunican bien con sus empleados, terminan haciendo lo contrario. Apreciar el trabajo cumplido; Una de las razones por las que muchos empleados se van es la sensación de que su empleador no los aprecia, lo cual es un hecho puro. Asimismo, cuando los empleados sienten aprecio y admiración por sus contribuciones, muestran más compromiso y se enorgullecen del trabajo que realizan. Este es un ejemplo del ambiente de trabajo que la gente desea. En un entorno de trabajo ideal, no solo importan los resultados, sino también los empleados. También es un ambiente de trabajo gratificante donde los administradores se esfuerzan agradeciendo a quienes trabajan duro (23).

Excelente cultura laboral; Una buena cultura en el lugar de trabajo es uno de los impulsores de un comportamiento positivo en el trabajo. Cuando los gerentes son dictatoriales, exigentes y demasiado orientados a los objetivos, se crea un ambiente de miedo. Cuando los empleados se sienten intimidados para probar cosas o cometer errores honestos, se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial. Pero los empleados se desempeñan mejor cuando los gerentes los involucran, fomentan la creatividad, eliminan el miedo y son transparentes. Por lo tanto, en un entorno de trabajo ideal, no existe la cultura del miedo ni la política laboral. Trabajo en equipo y solidaridad; En un ambiente de trabajo ideal, la unidad tiene un propósito. En un lugar de trabajo con unidad, los gerentes y sus empleados comparten metas y objetivos comunes. Y los intereses de cada empleado pertenecen a la cohesión del equipo y al espíritu de equipo. La cohesión del equipo es el grado en que los individuos quedan instalados a conectarse entre sí para formar un equipo unificado y trabajar juntos para lograr el resultado deseado (24).

Ambiente de trabajo profesional; En un ambiente de trabajo profesional, todos, desde la alta dirección hasta los empleados, son responsables de sus acciones. Es un ambiente de trabajo donde las personas se respetan, son competentes y trabajan juntas para cumplir con sus expectativas. Cada empleado está motivado para venir a trabajar todos los días. Así que es un ambiente de trabajo donde todos hablan y actúan como profesionales. Ofrecer oportunidades de formación y desarrollo profesional; Las buenas empresas brindan oportunidades de capacitación y desarrollo para sus empleados. Además, los empleados valoran el trabajo que

promueve su avance y desarrollo profesional. En un ambiente de trabajo positivo, es necesario que todos los empleados sean promovidos y maximicen su potencial. Pero hoy en día, las personas ya no están motivadas para trabajar duro para continuar con sus carreras, lo que realmente deja atrás a los empleados (25).

Buen liderazgo; En el lugar de trabajo ideal, lo más importante es el liderazgo adecuado. Los líderes de una organización deben estar en forma para que los empleados sean exitosos, accesibles y considerados. Los líderes correctos lideran y entrenan a otros en consecuencia, sabiendo que cada empleado es diferente. Algunos prosperan con orientación adicional y aportes de sus gerentes. Pagar un paquete salarial competitivo; El entorno de trabajo ideal es aquel que ofrece a los empleados salarios competitivos. Un paquete salarial competitivo es un salario adecuado, pero igual o superior al ofrecido por otros empleadores en la misma industria o área geográfica. Además, los paquetes de compensación competitivos incluyen salario base, beneficios, bonificaciones relacionadas con el desempeño y otros beneficios, como seguro médico y un buen plan de jubilación (26).

sobre las Condiciones de trabajo de las enfermeras, Las condiciones de trabajo se definen como el unido de elementos y circunstancias materiales, psicológicos, biológicos y sociales que, influidos y determinados por diversos factores económicos, técnicos y organizativos, se interrelacionan e interactúan, constituyendo el medio ambiente y el lugar en que se desarrolla el trabajo. Las condiciones de trabajo en las instituciones públicas vienen demostrando ser desfavorables para la salud de los enfermeros. La crisis del sistema de salud brasileño, especialmente en las organizaciones de los hospitales públicos, no es nueva y está asociada a la situación económica del país ya la negligencia de los gestores públicos en relación con la gestión de la salud. La gravedad de este problema se acentuó luego de la reforma del Estado, considerando que esta definió como lineamientos básicos la reducción de gastos, principalmente en el número de servidores públicos (responsabilidad fiscal), proporcionando, entre otros, un efecto inmediato en el manejo de amparo de las comisiones humanas. recursos en salud, lo que trajo dificultades asistenciales y de gestión, afectando directamente la dotación de personal en las instituciones hospitalarias (27).

Los trabajadores de la salud constituyen una categoría profesional numerosa y diversa que necesita ser valorada. Sin embargo, a la inversa de otros medios de trabajo, el sistema de salud ha demostrado últimamente su interés por el contenido de las cargas de trabajo, las obligaciones y los peligros a los que residen arriesgados los personales, así como por su capacidad para soportar las dificultades derivadas del cuidado de quienes son objeto de su trabajo. tu cuidado, Además, existe una gran necesidad de humanizar el trabajo de los profesionales para obtener, en consecuencia, una buena atención a los clientes, objeto de su responsabilidad, pero para ello es imprescindible una especial atención a la propia salud, que es necesario valorar. El trabajo se materializa a través del proceso de trabajo que engloba las condiciones objetivas, tales como los instrumentos y materiales utilizados y las condiciones subjetivas, que comprenden las aspiraciones, deseos y posibilidades que ejerce el trabajador de acuerdo al sentido y sentido que el trabajo adquiere en su vida (28).

Las permutaciones que se han producido en los postremos períodos en el universo del trabajo han repercutido en la salud de las personas y del colectivo de trabajadores. La intensificación del trabajo es un rasgo característico de la fase actual del capitalismo. La inseguridad que genera el miedo al desempleo hace que las personas se sometan a regímenes y contratos de trabajo precarios, recibiendo salarios bajos y arriesgando su vida y su salud en entornos insalubres y de alto riesgo. El trabajo es un factor determinante en la construcción y deconstrucción de la salud. Se vuelve perjudicial cuando la organización del trabajo constriñe al trabajador y reduce sus posibilidades de construir salud, la cual depende de las posibilidades que tiene el trabajador de evitar riesgos, mitigarlos o eliminarlos durante el desempeño de sus funciones (29).

La salud de los trabajadores se refleja en su trabajo diario y el trabajo influye en su salud. Entre una persona y su entorno laboral material, psicológico y social, existe una interacción permanente que influirán positiva o negativa en la salud de los individuos, ya que el bienestar material y cerebral del trabajador interfiere en su producción. Los determinantes de la salud de los trabajadores comprenden las condiciones sociales, económicas, tecnológicas y organizacionales responsables

de las situaciones de vida y los elementos de peligro ocupacional que están presentes en los procesos de trabajo. Por lo tanto, las acciones de salud del trabajador se enfocan en cambios en los procesos de trabajo que incluyan las relaciones salud-trabajo en toda su complejidad. El ambiente de trabajo es todo lo que se relaciona con las condiciones físicas, químicas, biológicas y ambientales, que pueden producir condicionantes en las actividades de los trabajadores. 9 _ Por tanto, cuando se habla de condiciones de trabajo, no se está refiriendo sólo a las condiciones físicas (calor, ruido, postura, iluminación, etc.), sino también a las condiciones sociales de trabajo, vida social, salario y perspectivas del trabajador (30).

En la mayoría de los casos, es el contrato de trabajo el que define las condiciones de trabajo, incluidas las horas de trabajo, las actividades, la remuneración y otros aspectos. Sin embargo, hay aspectos que no están implícitos en el contrato de trabajo, como las tensiones, las exigencias, el clima organizacional que el trabajador revela en su día a día. En el ambiente laboral, la vida del trabajador es influenciada por el proceso de trabajo en varios aspectos de un orden social, como la organización del trabajo, las distancias de la residencia, las restricciones de tránsito, la falta de guarderías, la responsabilidad exagerada del puesto, la despersonalización de las relaciones. entre trabajadores y patrón, aprensión ante la posibilidad de despido o proximidad de la jubilación, reducción de gastos de la empresa (situación económica), provocando sensación de cansancio y molestia (31).

Se destacan como condiciones inadecuadas de carácter físico la destemplanza, el relente, la luminaria y la audición; las de carácter químico, la presencia de sustancias nocivas que contaminan el medio ambiente; los de carácter biológico, microorganismos patógenos, muy comunes en el ambiente profesional de los personales de la salud, que suelen estar ajenos a esta realidad. También considera la presencia de factores ergonómicos relacionados con el trabajo por turnos, el trabajo monótono y repetitivo y la adopción de posturas inadecuadas; en definitiva, una serie de condiciones que exigen mucho esfuerzo por parte del trabajador para adaptarse y que en su mayoría son ignoradas por la empresa y el propio trabajador.

En las últimas décadas, la atención a la salud se ha vuelto cada vez más sofisticada, compleja, requiriendo más equipamientos y profesionales más capacitados, lo que conduce al consecuente aumento de los costos de los procedimientos. Por otro lado, hay una reducción de los ingresos, un recorte de los recursos humanos, lo que provoca una sobrecarga de las diligencias de las enfermeras. La distancia entre los dos extremos del proceso es tan grande que cada uno comienza a ver solo su desempeño, sus necesidades y su realidad (32).

La atención de enfermería en las instituciones públicas, en general, ha sido penalizada por la deficiencia de recursos humanos y materiales, lo que interfiere directamente en la calidad del cuidado facilitada al emporio, generando insatisfacción en los profesionales que se sienten impotentes y frustrados con la situación. El contexto social, político y económico interfiere en la organización y regulación de las relaciones laborales y, en consecuencia, en los manejos de recursos sujetos de los entes, haciendo que sus directivos, en un intento de solucionar sus problemas financieros, opten por reducir la cantidad de recursos humanos o la adopción de medidas para flexibilizar las relaciones laborales, también para el trabajo de los profesionales sanitarios (33).

El entorno de práctica de la enfermera es importante porque el peligro de muerte de las resignadas es significativamente menor en los hospitales donde las enfermeras están más satisfechas con su trabajo. Los estudios han demostrado que, en comparación con los hospitales con un mejor entorno de trabajo, los pacientes con un entorno de trabajo deficiente tienen un 16 % menos de posibilidades de éxito en el rescate después de un paro cardíaco intrahospitalario. La satisfacción laboral de las asistentes se correlaciona con la retención de enfermeras. La pérdida de personal de enfermería aumenta los costos operativos del hospital, lo que a su vez aumenta los costos generales de atención médica (34).

El nivel de estrés de las enfermeras está íntimamente relacionado con el número de pacientes atendidos. Sin embargo, cuando las enfermeras se sintieron en un ambiente más afectuoso, informaron menos estrés, agotamiento y fatiga por compasión, incluso cuando la carga de pacientes era alta. Incluso con una gran carga de trabajo, una cultura solidaria puede aliviar el estrés de las enfermeras. Los

líderes tienen un gran impacto en la salud del lugar de trabajo. Se encontraron correlaciones significativas entre la calidad de la relación enfermera-gerente, la satisfacción laboral de la enfermera y la retención. Sin embargo, existe una desconexión entre cómo se ven los gerentes y cómo los ven los empleados. Los gerentes de enfermería pueden pensar que están creando una cultura positiva cuando en realidad sus esfuerzos son ineficaces (35).

Sobre la variable riesgos ocupacionales en las enfermeras de UCI Son los peligros que se encuentran en los ambientes hospitalarios, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es considerada la más tensa, traumatizante y agresiva, debido a la intensa rutina de trabajo; los riesgos constantes a la unidad de enfermería (por contagio, exposición a rayos X, accidentes con objetos corto punzantes; frecuentes situaciones de crisis; de los ruidos intermitentes de monitores, bombas de succión, respiradores, transporte de un gran dígito de competitivas, y nuevos). El entorno es insalubre y, ofrecida la rutina de los contextos de emergencia y la reunión de enfermos críticos, con cambios imprevistos en su etapa de fortaleza, el ambiente de trabajo se determina como estresante, provocador y emocionalmente comprometido para el aparato multidisciplinario (36).

Además, la práctica de enfermería está asociada a la exhibición a diferentes elementos de peligro, como jornadas la labor extenuante y el consiguiente irrespeto al ritmo circadiano, horarios de alimentación inadecuados, tamaño inadecuado de los muebles y riesgos posturales, entre otros. Se destaca la preocupación con las condiciones de trabajo de la enfermería en los hospitales, especialmente de las que actúan en las UTI, que despertaron interés en los investigadores debido a los riesgos que ofrece el ambiente y la actividad. Entre los riesgos más comunes para la práctica de enfermería, se encuentran los peligros físicos, sintéticos, orgánico, ergonómicos y de incidentes (37).

Riesgos Físicos, La exposición a altos niveles de ruido durante un período prolongado puede determinar deficiencias físicas, mentales y sociales en el individuo. Entre estas consecuencias, la más definida y cuantificada es el daño al sistema auditivo. En la UCI, determinados dispositivos, como las alarmas de las bombas de infusión continua y los ventiladores mecánicos, provocan irritación,

dificultad en la declaración entre los segmentos del equipo y trastornos relacionados con el sueño y el descanso, que dificultan el sueño de los trabajadores de enfermería que se despiertan durante la noche con la sensación de atender alarmas y/o tener breves sucesos de desvelo y sueños relacionados con el ambiente laboral. Además, existe el desgaste psicofísico del trabajador de enfermería por la necesidad de revisar periódicamente al paciente y la maquinaria cada vez que suena una alarma. Se exagera la ansiedad, hay una sobrecarga psíquica y el trabajador pasa a vivir con imprevisibilidad debido a la pérdida de control de las condiciones del paciente y del propio dispositivo (38).

De acuerdo con la Norma Brasileña (NBR) 10152, los niveles de ruido aceptables para ambientes preservadores, percibida la UTI, fluctúan entre 35 y 45 decibelios (dB). Los horizontes de intensidad de sonido superiores a los establecidos se consideran molestias psicológicas y pueden implicar riesgos de daño para la salud cuando el tiempo de exposición es prolongado y los valores superan con creces los recomendados. La UTI, por ser un sector cerrado, tiene una acústica local desfavorable, haciéndola más sensible al ruido. Sumado a esta situación, contamos con un gran equipo en ambientes de pulidos intensivos, dada la complicación y dificultad de los enfermos. El alto nivel de acción en el sector, las disputas de asuntos e incluido la declaración entre profesionales del sector ayudan aún más al alto nivel de ruido en la unidad (39).

En cuanto al confort climático, parece que, en general, el equipo tiene mayor desgaste energético cuando la temperatura es más alta, una queja habitual en el sector. La razón de esto es que el organismo humano tiene que trabajar el doble para adecuar la temperatura corporal al ideal fisiológico, debido a que se agudiza el desgaste energético y se reduce la productividad de las tareas realizadas y la sensación de fatiga física. aumenta, factores que también afectan la salud del paciente. En términos de radiación, los personales de la salud están asiduamente expuestos a la radiación ionizante en su entorno de trabajo. Ante esto, los profesionales deben hacer uso de dosímetros individuales, los cuales son sometidos a lecturas periódicas. Las dosis admisibles a ser absorbidas por una

persona a lo largo de su vida deben cumplir con las normas establecidas por la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICPR) (40).

La realización de radiografías en la cama de los pacientes de la UTI es algo que ya forma parte de la rutina de los procedimientos que se realizan en la unidad. El hecho es que no son sólo los pacientes los que están expuestos a la radiación, sino también el miembro del equipo de enfermería que permanece cerca del paciente o dentro de la unidad, realizando sus tareas diarias. Recibe diariamente pequeñas cantidades de emisión, que se acopian con el tiempo y provocan efectos aventureros, principalmente porque no existe ningún tipo de protección para el trabajador de enfermería, ni un seguimiento regular de la radiación a la que está expuesto. Los estudios demuestran que el equipo es consciente de los riesgos inherentes a la exposición a las radiaciones y de los daños a la salud que, a medio y largo plazo, pueden causar a quienes se exponen repetidamente a ellas (41).

Riesgos Químicos, El grupo 2 está compuesto por riesgos químicos, personificados por el tono rojo, que consisten en polvo, vapores. Varios vapores y vapores consiguen estar presentes en el aire de los ambientes de trabajo hospitalarios y, al ser inhalados, desarrollan efectos irritantes, máximamente en las vías pectoral. En estado líquido, también pueden actuar sobre la piel, provocando quemaduras o inflamaciones. Los riesgos químicos a los que se ven sometidos los enfermeros “son los generados por la manipulación de cantidad sustancias químicas, así como por la dirección de medicamentos que pueden provocar alergias hasta grandes neoplasias”. Los gases y vapores irritantes producen inflamación en los entretejidos de la vía respiratoria, lo que puede provocar hidropesía pulmonar, desbordamiento pleural y otras resistencias. También logran causar manifestaciones como rinitis, amigdalitis y laringitis, expectoración y dolor torácico. Dichos signos deben ser vistos como agravantes y alarmas para prevenir exposiciones excesivas que pueden afectar gravemente el sistema respiratorio e incluso provocar una alteración crónica de las vías respiratorias si no existe un sistema de protección colectivo o individual que impida el contacto de estos factores irritantes con el organismo (42). En cuanto al aire ambiente circulante, uno de los estudios señaló que no existe un control estricto en cuanto a la liberación de gases. A menudo, el oxígeno y el aire

reducido persisten enardecidos inclusive cuando no se logra utilizar, hecho que resulta de la falta de cuidado, la prontitud y la inexperiencia de los riesgos a los que están expuestos. La disposición de mucosidades y líquido lacónico en los tubos y tráquea de los respiradores no es conveniente y ayuda a un mayor contagio del medio ambiente. Unido a estos hechos, también alertamos acerca de los usos irregulares de las mascarillas con el fin de proteger al personal. Además, existe un innumerables medulas tóxicas esgrimidas para el lavado y esterilización del ambiente hospitalario o para otros fines. El equipo de enfermería está expuesto diariamente al riesgo de absorción de medicamentos al manipularlos sin el uso provechoso de los dispositivos de amparo personal (EPP). Como ejemplos, hay casos de salpicaduras accidentales en la piel y los ojos; infiltración en la dirección de drogas en aerosol o en aerosol y en remojo y mezcla de medicamentos; e deglución adventicia directa o evasiva a través de las manos o salpicaduras que llegan a la boca. Las principales cargas químicas a las que están expuestos son: fármacos, soluciones, desinfectantes, desincrustantes o esterilizantes, antisépticos, quimioterapéuticos, gases calmantes, agrios para tratamientos dermatológicos, látex (por relación con materia prima de caucho) y humareda de cigarrillo (43).

Son varias las consecuencias de estos riesgos para los expertos de enfermería. Estos incluyen sensibilización a anticuerpos e inflamación alérgica o irritativa. Los primordiales agentes de la dermatosis ocupacional es el antibiótico, antiséptico, desinfectante, detergente, guante de goma y jabones, problemas que podrían evitarse si el equipo hiciera el uso conveniente de los EPP durante la manipulación y elaboración de medicinas (44).

Riesgos Biológicos, Los peligros laborales se encuentran largamente distribuidos en las unidades de salud, sufriendo variaciones proporcionales a los contactos más intensos y directos con los pacientes. Pueden ser transmitidas por las ayudas o por el uso de materia prima sucios, no asépticos o esterilizados, y por contaminación indirecta, a través de objetos contaminados del paciente o por el aire. Cuanto mayor sea la manipulación de objetos cortantes, sangre y claros armónicos, mayor será la exhibición del trabajador a riesgos orgánico. Por eso, el equipo de enfermería es una de las primordiales víctimas de la exhibición ocupacional a ese tipo de riesgo,

ya que está en permanente contacto seguido con material biológico, así como por el tipo y periodicidad de los ordenamientos que realiza (45).

Se observó que algunos de los trabajadores de enfermería no utilizan EPP al desechar las excreciones, al cambiar la ropa contaminada, al realizar la aspiración de las vías respiratorias, entre otros ordenamientos. Las proporcionadas de desconfianza debe observar estrictamente para restar los riesgos y accidente causado por una práctica incorrecta. Los usos de EPP no reducen los riesgos a cero, pero reduce la cuantía de mucosidad/sangre contagiada en el individuo hasta en un 75% y, consecuentemente, el grado de riesgo de contagio. En general, la transmisión de agentes orgánico se produce por infiltración, agudeza a través de la piel, contacto con la piel y mucosas o ingestión. Las infecciones por patógenos transmitidos por la sangre se describen como las de mayor peligro para los enfermeros. Y las enfermedades a las que están expuestos con mayor frecuencia son: SIDA, hepatitis B y hepatitis C. Entre las infecciones de transmisión aérea, la tuberculosis merece especial atención, en balance con otras enfermedades como la gripe, la varicela, la tos ferina (46).

En el caso de accidentes con corto punzantes, los estudios indican su asociación con la inexperiencia como uno de los elementos que ayudan a que ocurra, también de la falta de cuidado, presteza, exceso de tareas, casos de urgencia, no uso de EPP, personal reducido y estrés. El fluido corpóreo más envuelto en los incidentes fue la sangre. La aguja es el material más frecuentemente implicado en accidentes por objetos corto punzantes contaminados con material biológico, seguido del jello y la hoja de bisturí. Los agentes más importantes de transmisión parenteral son la ponzoña de la hepatitis B (VHB), la hepatitis C (VHC) y la inmunodeficiencia del hombre adquirida (VIH). Es cierto que el enfermero de la Habilidad de Salud de las Familias (ESF) no tiene la oportunidad frecuente de aplicar una inyección intravenosa. Sin embargo, corre el riesgo de contaminación parenteral al administrar vacunas y medicamentos por vía intramuscular. Las medidas profilácticas pre y post exposición de estos profesionales, como inmunizaciones y uso de quimioprofilaxis, asociadas a la implementación de medidas de bioseguridad, pueden ser indicadas de acuerdo al tipo de exposición y al agente infeccioso

involucrado, evitando que adquieran una condición ocupacional. enfermedad en el ambiente hospitalario (47).

Riesgos Ergonómicos, Los profesionales de enfermería viven cotidianamente situaciones de riesgo, no logran protegerse y cuidarse como si fuera una actitud natural, de hecho, indispensable para el ejercicio de una profesión cuyo objeto es la práctica del cuidado. Se observa que, muchas veces, la atención del equipo en el ambiente de trabajo se enfoca en cuidar, pero en cuidar sólo a los demás. El cansancio es una señal de alarma para que el organismo humano reconozca sus límites y establezca un período de descanso para revertir los síntomas que se han presentado. Una vez que este pedido de descanso no es obedecido, lleva al profesional al agotamiento físico y psíquico ya la manifestación de alteraciones en el funcionamiento fisiológico de las funciones orgánicas (48).

El cansancio se puede manifestar de varias formas: cansancio físico (produciendo la incidencia de lumbalgia, espalda, hombros y dolor de cuello); fatiga mental (expresada en forma de cansancio mental, sensación de agotamiento) y fatiga nerviosa (expresada en forma de manifestaciones de ansiedad, miedo y frustración). Algunos factores son señalados como fuentes de fatiga en el trabajo de enfermería: posturas dolorosas; desplazamientos excesivos; gran carga de trabajo; trabajo nocturno y/o en turnos consecutivos; trabajo con alta complejidad de procedimientos y demanda de máxima atención continua; ausencia de descansos adecuados para el descanso; fuerte demanda de resultados y normas rígidas; condiciones de trabajo desafiantes, con número insuficiente de profesionales o maquinaria defectuosa; y ambiente de trabajo desagradable, relaciones profesionales conflictivas (49).

Además, el trabajo en la UTI presenta una limitación de tiempo —ya que todo es urgente, de alta complejidad— e implica que los profesionales sean más especializados y calificados, sustentando un ciclo de rigidez, exigencia y ritmo. Todas estas características pueden imponer costos físicos, cognitivos y afectivos al trabajo capaz de causar sufrimiento e incluso enfermedad en el profesional. Entre las enfermedades profesionales más mencionadas por los miembros del equipo de enfermería están las cefaleas y los trastornos gastrointestinales. La postura del

profesional también puede presentar riesgos ergonómicos, ya que está influenciada por el dimensionamiento del mobiliario y del ambiente de trabajo del equipo de enfermería, por la organización del trabajo, así como por la edad y las características antropométricas de cada profesional. Una de los orígenes más habituales de incidentes es levantar o transferir peso excesivo mientras se baña en la cama o se transportan equipos y camillas. La presencia de armarios colocados a una altura inapropiada, incompatible con la altura de la mayoría de los empleados, o en una posición muy baja, obligando a los profesionales a adoptar posturas inapropiadas, también genera riesgos (50).

Se demostró en un estudio desarrollado en Turquía que las enfermeras de UCI tienen altas tasas de lesiones musculo esqueléticas y están altamente expuestas a riesgos ergonómicos. Casi todos los enfermeros (95,9%) presentaban dolores musculo esqueléticos, siendo los más frecuentes en miembros inferiores, espalda, hombros y cuello. El equipo de enfermería permanece de pie durante la mayor parte del turno, inclinado sobre las camas, de puntillas e hiperextendidos los brazos y la columna. El baño en la cama debe realizarse con la ayuda de otro compañero, minimizando el esfuerzo de movilizar a los pacientes inconscientes que no pueden cooperar. Esas actividades, sin embargo, pueden llevar al equipo de enfermería a sentir dolores musculares y articulares. Existe una alta prevalencia de riesgos relacionados con el trabajo de las enfermeras. Los hospitales deben tener en cuenta estos riesgos laborales para mejorar el entorno laboral. Deben desarrollarse estrategias para reducir estos riesgos (51).

Riesgo Psicológico, Este factor juega un papel particularmente importante en el trabajo de los trabajadores médicos. Si un médico está más influenciado psicológicamente por el nivel de responsabilidad para la formación de un diagnóstico y las tácticas de tratamiento de un paciente, entonces, en el trabajo de una enfermera, el modo de seguridad emocional es importante. El trabajo asociado con el cuidado de personas enfermas requiere mucho estrés físico y emocional. Los factores de riesgo psicológico en el trabajo de una enfermera pueden conducir a diversos tipos de trastornos psicoemocionales.

Estrés psicoemocional. El estrés psicoemocional en una enfermera se asocia con una violación constante del estereotipo dinámico y violaciones sistemáticas de los biorritmos diarios asociados con el trabajo en diferentes turnos (día-noche). El trabajo de una enfermera también está asociado con el sufrimiento humano, la muerte, un enorme estrés en el sistema nervioso, alta responsabilidad por la vida y el bienestar de otras personas. Por sí mismos, estos factores ya conducen a un sobreesfuerzo físico y emocional. Además, los factores de riesgo psicológicos incluyen: miedo a la infección laboral, situaciones frecuentes asociadas a problemas de comunicación (pacientes preocupados, familiares exigentes). Hay una serie de factores que aumentan el sobreesfuerzo: insatisfacción con los resultados del trabajo (falta de condiciones para una asistencia eficaz (52).

Estrés y agotamiento nervioso. El estrés constante conduce al agotamiento nervioso: pérdida de interés y falta de atención a las personas con las que trabaja la enfermera. El agotamiento nervioso se caracteriza por los siguientes síntomas: Agotamiento físico: dolores de cabeza frecuentes, dolor de espalda, disminución del rendimiento, pérdida de apetito, problemas para dormir (somnolencia en el trabajo, insomnio por la noche); Sobrecarga emocional: depresión, sentimiento de impotencia, irritabilidad, aislamiento; Estrés mental: actitud negativa hacia uno mismo, el trabajo, los demás, debilitamiento de la atención, olvido, distracción.

Es necesario comenzar a tomar medidas para prevenir el desarrollo del agotamiento nervioso lo antes posible. Para prevenir el impacto negativo de situaciones estresantes, una enfermera en su trabajo debe basarse en los siguientes principios: 1) un conocimiento claro de sus deberes oficiales; 2) planificar su día; definir objetivos y prioridades utilizando las características "urgente" e "importante"; 3) comprender la importancia y el significado de su profesión; 4) optimismo, la capacidad de enfocarse en lo positivo que se hizo durante el día, considerando solo el éxito como resultado; 5) adherencia a un estilo de vida saludable, buen descanso, la capacidad de relajarse, "cambiar"; 6) nutrición racional; 7) observancia de los principios de ética médica y deontología (53).

Sobre los antecedentes Es necesario mencionar sobre los antecedentes **internacionales**, habiendo considerado a los autores Arroyo (54), en su artículo sobre “Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016”. El riesgo psicosocial de enfermeras una problemática social que trae consecuencias a estos profesionales en casi todas las instituciones que brindan atención en salud. El propósito del estudio es hacer una evaluación del riesgo psicosocial de los cuidadores que trabajan en esta casa de salud. Es innegable que los cuidadores enfrentan varios peligros, y si bien todos los riesgos impiden el normal desarrollo de un individuo, el riesgo psicosocial es importante porque está asociado con varias consecuencias nocivas para la salud, como problemas psicológicos y cardiovasculares. Por ello se llega a la conclusión que el personal de enfermería está expuestos a un intenso estrés psicológico y emocional en el medio en el que desarrollan sus obligaciones y por ende están expuestos a factores de riesgo psicosocial que tienen que tener una evaluación y corrección para un mejor desempeño de su trabajo y entorno social.

Además, se consideró al autor Espinoza (55) en su tesis tuvo como propósito describir las percepciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud sobre el riesgo laboral en la práctica y su correspondencia con el autocuidado, mediante estudios cuantitativos, descriptivos, transversales y correlacionales. La población fue 30 enfermeras. Los resultados muestran que los trabajadores encuestados registran al menos dos riesgos en el trabajo. Asimismo, la mayoría de los profesionales registran nueve de estos riesgos (17,9%). Solo 2 profesionales reconocieron que todos los riesgos mostrados en la escala eran ingéritos a su trabajo, y encontraron igual proporción de enfermeros que consideraron alto y bajo riesgo; los resultados reportaron alta capacidad de autocuidado (96,4%), solo 3,6% no; sin embargo, estas dos variables fueron independientes del modelo, no existiendo correlación entre la percepción del riesgo laboral y el autocuidado entre los expertos de enfermería encuestados.

Asimismo, se consideró a los autores Loro y Zeitoune (56) en su tesis sobre Estrategia Colectiva para enfrentar Riesgos Ocupacionales para el abordaje del riesgo laboral, se utilizó un estudio descriptivo del uso de la enfermería convergente

en el personal de enfermería que actúa en los servicios de emergencia hospitalarios, Brasil, en la cual, 24 trabajadores participaron en la encuesta. Los resultados señalaron que cuando se les pidió que examinaran críticamente su propio comportamiento, los sujetos encontraron que se sabía que vinculaba la rutina de conectores de seguridad con la etapa serológico del paciente, una condición que verifica el cumplimiento de las moderadas de amparo a cargo del equipo de atención. Se llegó a la conclusión que la relación, influencia y corresponsabilidad de los sumisos en el sumario de instrucción en salud también estuvieron relacionados en la reflexión sobre la práctica del riesgo. Asimismo, tienen el potencial de cambiar conductas inseguras.

También se considera a Chiliguano, (57) realizó un estudio de riesgos ocupacionales. Los incidentes de riesgo biológico ocupacional son incidentes que sufren los trabajadores como resultado de la exposición a fluidos corporales humanos o animales que podrían ser vínculos de la transmisión de enfermedades a los trabajadores que requieren monitoreo serológico y/o profilaxis posterior al tratamiento. Los resultados señalan que el 86% de los competitivos de clínica no sufrieron un accidente biológico en la labor, sin embargo, el 14% del personal de quirófano de un establecimiento de salud de Veraguas que experimentó un accidente biológico en el trabajo. Por lo tanto, se puede concluir que existe un ras alto de peligro laboral al que está arriesgado los enfermeros. Además se recomienda tener una perspectiva de prevención, continuar capacitando y advertir al personal de salud que los riesgos posteriores a un accidente no sean accidentales, considerando que siempre existen sucesos que pueden ser controlados y eludibles que acrecientan el peligro de su ocurrencia, por lo que además de correctas normas de higiene, es necesario realizar ordenamientos de labor apropiados y tomar moderadas de amparo combinada y propio para impedir o menguar el peligro de peripecias biológicos.

Mogrovejo y Larrea (58), efectuaron una investigación de tipo cuantitativo de alcance descriptivo y corte transversal, titulado "Riesgos laborales del personal de enfermería de un Hospital. Según los resultados, se mostró que el 95% de las enfermeras eran del sexo femenino, el 48,3% tenían licencia, el 39,2% de los

auxiliares de enfermería tenían secundaria completa, el 9,1% tenían cuarto grado, el 3,4% tenían la mayor exposición en función del riesgo y el 22,2% tenían adherencia al riesgo. salvaguardias, el 73,3% de la población encuesta afirma que se efectúan las moderadas de amparo de peligros, y el 26,7% de las personas considera que no efectúa con las moderadas de amparo de riesgos.

Asimismo es necesario referir a los antecedentes nacionales, se ha considerado a Bolaños (59), en su investigación sobre Condiciones laborales y riesgos ocupacionales su objetivo es establecer la relación entre ambas variables El tipo de estudio fue básico, de enfoque cuantitativo, con un diseño transversal no experimental, nivel de correlación, asumiendo un enfoque deductivo a 134 enfermeras, se extrajeron 100 muestras, obtenidas por muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando escalas de Likert con 28 y 30 ítems, respectivamente, y validadas por expertos a través del coeficiente V de Aiken. Su confiabilidad se estableció según el Alfa de Cronbach. análisis de coeficientes, arrojando un valor de 0,939 variable condición de trabajo y 0,908 para la variable riesgo laboral. Para el estudio se utilizó software SPSS 24. Esta hipótesis se contrasta con Pearson, que indica una correlación directa positiva y baja entre las situaciones de trabajo y el riesgo laboral. Se concluyó que los escenarios de trabajo se asociaron significativamente con riesgo laboral entre las asistentes de la UCI del Hospital de Trujillo durante el COVID 19.

También, se consideró a la autora Sánchez (60), en su investigación titulada "Carga de trabajo de las enfermeras. El propósito del estudio es determinar los niveles de carga de trabajo de las enfermeras que permitan la toma de decisiones, desarrollo de habilidades o técnicas de progreso en materia de seguridad del paciente crítico, midiendo TISS en las salas de cuidados intensivamente e intermedios de Víctor Lazarte Echegaray Hospital -28. Se llegó a la conclusión que el 100% de los enfermeros de la UTI se clasificaron como carga de trabajo "alta", mientras que en la UCIN el 61,5% se clasificaron como "moderada" y el 38,5% se encontraba en "ALTA". Asimismo, se puede ver que las enfermeras de ambas unidades no tienen niveles de carga de trabajo "BAJO".

Por otra parte, se consideró a la autora Correa (61) en su estudio titulado “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería. El propósito del estudio es determinar la exposición al peligro ocupacional de los enfermeros el módulo de cuidados intensivos del Instituto de Salud Pediátrica de Lima. Fue cuantitativo, descriptivo, transversal, diseño no experimental. La población de estudio consta de 57 profesionales con los razonamientos de inclusión establecidos en el puesto de trabajo. Se utiliza como herramienta el interrogatorio, compuesto por cinco dimensiones entre las que se encuentra el riesgo laboral: física, ergonómica, psicosocial, biológica y química, con un total de 26 ítems, valorados en escala tipo Likert. Los resultados ayudaran a medir las variables: exposiciones a riesgos laborales de los enfermeros. Se concluye que en sala de operaciones hay un mayor porcentaje de exhibición a peligros laborales, es decir de los resultados obtenidos luego de aplicar el cuestionario a los 57 enfermeros se deduce que hay una mayor proporción de riesgo ocupacional en la sala de operaciones.

Por otra parte, se tiene a Ávila (62) ejecutó un estudio titulado “Factores de riesgo ocupacional para profesionales de enfermería en. Esta investigación fue diseñada para identificar los elementos de riesgo ocupacional de los enfermeros. Se estructuró como un diseño descriptivo, métodos cuantitativos y de corte transversal, tomando a 50 profesionales como muestra. La técnica fue una encuesta y el instrumento fue una encuesta con 17 Interrogaciones y cuestionario de claves al estilo de la escala de Likert Los resultados fueron: 54% de los profesionales de enfermería tenían factores de riesgo ocupacional y 46% no, por dimensión los riesgos resultantes fueron los siguientes: factores biológicos 54%, ergonómico 52% para factores médicos, 52% por factores físicos, 66% por factores químicos y 58% por factores psicosociales. Se concluyó que existen compendios de peligro ocupacional para los profesionales de la asistencia de urgencias del Hospital María Auxiliadora.

También se consideró como antecedente nacional a los autores Escobar y Vargas (63) ejecutaron un estudio “Riesgos laborales de los profesionales de enfermería en hospitales. El objetivo fue establecer los riesgos laborales de enfermeras de los servicios médicos y quirúrgicos de este hospital. El estudio fue descriptivo,

cuantitativo y transversal. La muestra compuesta por 30 enfermeros aplicándoles el cuestionario con preguntas de respuesta de dos puntos. Los resultados fueron 100% (30) de profesionales de los servicios médicos y quirúrgicos, 50% (/15) de riesgo ocupacional medio, 33,3% (10) de riesgo ocupacional bajo y 16,7% (5) de riesgo ocupacional alto. Se concluyó que los enfermeros que trabajan en los servicios quirúrgicos y médicos se encuentran en riesgo moderado a causa de que rutinariamente manejan fluidos corporales, efectúan cargas físicas excesivas en una sola vez y no se sienten en relación con la dependencia, con un porcentaje de menores de edad referidos a alto riesgo, debido a que no utilizan protección personal en el manejo de sustancias, permanecen paradas por más de 2 horas en sus turnos y constantemente realizan movimientos de presión (63).

El estudio es importante ya que aborda un tema relevante para la salud y bienestar de las enfermeras y los pacientes que son atendidos en la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios, puede descubrir las condiciones laborales y los riesgos ocupacionales que enfrentan las enfermeras proporcionando información clave para mejorar la calidad de su trabajo y proteger su salud y seguridad. También ayuda a identificar áreas de mejora en la gestión de la unidad y proporcionar recomendaciones para la prevención de riesgos ocupacionales, lo que podría mejorar la eficacia y eficiencia de la unidad en la atención de los pacientes.

Asimismo se justifica en lo teórico porque contribuye a la comprensión de las condiciones laborales y los riesgos asociados con el trabajo en la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios, desde una perspectiva teórica y científica. La investigación recorre literaturas existentes sobre el tema y establecer una base teórica sólida para el estudio de las condiciones laborales y los riesgos ocupacionales en enfermeras. Se justifica en lo práctico porque los resultados son aplicables en el hospital en estudio.

Finalmente se justifica en lo social porque sensibilizará a la sociedad en general sobre la importancia de la salud y seguridad laboral de los trabajadores de la salud, en particular las enfermeras que realizan un trabajo crucial en el cuidado de pacientes en situaciones críticas. Además, podría ser útil para promover la creación de políticas y medidas de prevención en el entorno laboral destinado a mejorar las

condiciones laborales y reducir los riesgos ocupacionales en la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios. De esta manera, la tesis estaría trabajando no solo en beneficio del personal que trabaja en la unidad de cuidados intensivos, sino también en beneficio de los pacientes y la comunidad en general.

El objetivo general es: Determinar la relación de las Condiciones laborales y los riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2022. El problema general es: ¿Cuál es la relación de las Condiciones laborales y los riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2022?.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo.

Un estudio cuantitativo se concentra en cálculos con objetividad y estudio estadístico, matemático o numerario de datos recogidos por encuestas, cuestionarios o través de la técnica informática para operar los datos estadísticos históricos (64).

El estudio será correlacional, que tiene como fin principal establecer la existencia o no de correlación entre las variables. En este tipo de tesis se utiliza el análisis estadístico para examinar la relación entre las variables, pero sin que el investigador controle ninguna de ellas (64).

El diseño será no experimental

Tiene como bases características, nociones, variables, hechos, entidades o contextos que pueden darse sin la manipulación directa de los investigadores, dicho en otras palabras; sin que los investigadores alteren los objetos de la investigación. En el estudio no experimental, se miran los hechos o sucesos tal cual se encuentran en su estado natural, para luego ser analizados (64).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.

La población es considerada como un todo de un sistema, una unidad, un grupo de sucesos, un grupo de personas.

En la presente investigación será considerado como población a pacientes que serán atendidos en el área de unidad de la cuidados intensivos y cuidados intermedios en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Referente a la muestra, se menciona que estará determinado como una fracción de la población que debe reunir toda la característica del mismo. Para la presente investigación se considerará a 35 pacientes.

El muestreo aplicado fue el muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Variable 1 Condiciones laborales.

Definición conceptual:

Condiciones de trabajo es un término de la legislación laboral, que es la suma de las condiciones de las instalaciones, el ambiente de trabajo, la intensidad laboral y las horas de trabajo de los empleados en el trabajo (26).

Definición operacional: Para medir las condiciones laborales se divide en cuatro dimensiones los cuales son: Protección por la Institución de salud, Relaciones interpersonales, Jornada Laboral y Estilo de Liderazgo

Variable 2. Riesgos ocupacionales

Son los peligros que se encuentran en los ambientes hospitalarios, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es considerada la más tensa, traumatizante y agresiva, debido a la intensa rutina de trabajo; los riesgos constantes a la unidad de enfermería son: por contagio, exposición a rayos X, accidentes con objetos corto punzantes; frecuentes situaciones de crisis; de los ruidos intermitentes de monitores, bombas de succión, respiradores (46).

Definición operacional

Para medir los riesgos ocupacionales se ha dividido en cuatro dimensiones los cuales son: Riesgos físicos, Riesgos ergonómicos, Riesgos Psicosociales y Riesgos biológicos

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica

La encuesta es un proceso de toma de datos que se vale de un instrumento para cumplir sus fines.

En la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta

Instrumento

En la presente investigación se emplearán como instrumento el cuestionario. Un cuestionario es un listado de afirmaciones, enunciado o interrogantes, que están estructurados en base a la operacionalización de las variables ordenados sistemáticamente.

Validez del instrumento

En el año 2021, Bolaños validó los instrumentos mediante la evaluación de expertos para asegurar que reflejaran con precisión lo que se pretendía medir en términos de objetividad, pertinencia y claridad. Además, se aplicó el coeficiente de Aiken que arrojó un valor de 1 para ambos instrumentos, lo que indica una validez fuerte (64).

Confiabilidad del instrumento

Bolaños en el año 2021, llevo a cabo una prueba piloto con la participación de 20 enfermeras para obtener los resultados. Se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach para medir la confiabilidad de los instrumentos usados en la investigación. Los resultados indicaron una confiabilidad de 0.939 para la variable de condiciones laborales y 0.908 para la variable de riesgos ocupacionales, lo que demuestra que los instrumentos son altamente recomendables según este coeficiente.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el recojo de datos se va proceder a solicitar permiso al director del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, luego se hará las coordinaciones con el jefe de área para hacer las encuestas, también se hablará con las enfermeras para explicarles los objetivos de la encuesta.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para el análisis de datos se recurrirá a la estadística.

Análisis descriptivos

Para el análisis descriptivo se emplearán tablas de distribución de frecuencia se debe ser presentados por dimensiones y variables.

Análisis inferenciales

Para el análisis inferencial se realizarán la prueba de normalidad, según este resultado se empleará la estadística paramétrica o la no paramétrica si la prueba de normalidad indica que los datos se acercan a una distribución normal se empleará el índice de relación de Pearson en caso contrario se empleará el rho de spearman.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomará en cuenta:

Principio de Autonomía

Autonomía significa que los pacientes son capaces de tomar decisiones independientes. Esto significa que las enfermeras deben asegurarse de que los pacientes tengan toda la información necesaria para tomar una decisión sobre su atención médica y estén informados. Las enfermeras no influyen en la elección del paciente. Los ejemplos de enfermeras que demuestran esto incluyen obtener el consentimiento informado del paciente para el tratamiento, aceptar la situación cuando un paciente rechaza un medicamento y mantener la confidencialidad.

Principio de beneficencia.

La beneficencia se define como bondad y caridad, lo que requiere acción por parte de la enfermera para beneficiar a los demás. Un ejemplo de una enfermera que demuestra este principio ético es tomar la mano de un paciente moribundo.

Principio de no maleficencia

Esto significa que las enfermeras no deben hacer daño intencionalmente. Las enfermeras deben proporcionar un estándar de atención que evite el riesgo o lo minimice, en lo que se refiere a la competencia médica. Un ejemplo de enfermeras que demuestran este principio incluye evitar la atención negligente de un paciente.

Principio de justicia

Justicia significa ser imparcial y justo. Las enfermeras que toman decisiones médicas imparciales lo demuestran, ya sea que se relacionen con recursos limitados o nuevos tratamientos, independientemente de la situación económica, el origen étnico, la orientación sexual, etc.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | 2021-2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | FEBRERO | | | | MARZO | | | | ABRIL | | | | MAYO | | | | JUNIO | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Métodos de análisis estadístico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético | | | | | | | x | x | x | x | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | x | x | x | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | x | x | x | | | | | | | | | | | |
| Presentación/Aprobación del proyecto | | | | | | | | | x | x | | | | | | | | | | |
| Trabajo de campo | | | | | | | | | | x | x | x | x | x | x | | | | | |
| Redacción del informe final: Versión 1 | | | | | | | | | | | x | x | x | x | x | x | x | | | |
| Sustentación de informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | |

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

| MATERIALES | 2022 | | | TOTAL | S/. |
|-------------------------------|-------|-------|------|-------|------|
| | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | |
| Equipos | | | | | |
| 1 laptop | 2500 | | | | 2500 |
| USB | 50 | | | | 50 |
| Útiles de escritorio | | | | | |
| Lapiceros | 3 | | | | 3 |
| Hojas bond A4 | | 10 | | | 10 |
| Material Bibliográfico | | | | | |
| Libros | 70 | 70 | | | 140 |
| Fotocopias | 40 | 40 | | 10 | 140 |
| Impresiones | 50 | 10 | | 30 | 90 |
| Espiralado | 7 | 10 | | 10 | 27 |
| Otros | | | | | |
| Movilidad | 80 | 20 | 20 | 20 | 140 |

| | | | | | |
|-------------------------|------|-----|----|-----|------|
| Alimentos | 50 | 10 | | | 60 |
| Llamadas | 50 | 20 | 10 | | 80 |
| Recursos Humanos | | | | | |
| Digitadora | 100 | | | | 200 |
| Imprevistos* | | 200 | | 100 | 300 |
| TOTAL | 3000 | 390 | 30 | 170 | 3780 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Anuario Estadístico Sectorial. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo 2019. Anuario Estadístico 2019. 2020 Junio;(26). Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/656954>
2. Loli A, Danielli J, Navarro V, Cerón F. La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en profesionales de las entidades públicas y privadas de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*. 2018 Julio; 21(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162716>
3. Cabaleiro, Victor. "Prevención de riesgos laborales: normativa de seguridad e higiene en el puesto de trabajo." *Editorial SL España* (2010). <https://n9.cl/ag6d0>
4. Ospina, E. "Derecho a la Salud Laboral en la Comunidad Andina." *Lima: ISAT* (2003). Disponible en: <https://n9.cl/qwedh>
5. Rodríguez, María Arredondo, Silvio Juan Viña Brito, and Arlene Oramas Viera. "Experiencia cubana con el Ista 21 en la evaluación de los factores de riesgo psicosociales laborales en un centro de telecomunicaciones." *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 20.1 (2019): 58-64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87659>
6. Ocupacional, D. E. "Manual de salud ocupacional." *Lima-Perú: Centro de Documentación OPS/OMS en el Perú* (2005). Disponible en: <https://n9.cl/w4zztv>
7. González, R. "La falta de profesionales de salud contribuye a la inequidad en salud." *OMS/OPS* (2016). Disponible en: <https://n9.cl/ff4sd>
8. Oliveira, Ana Paula Cavalcante de, et al. "El Estado de la Enfermería en Brasil." *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 28 (2020). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nwPZbvkYp6GNLsZhFK7mGwd/?lang=es>

9. Gómez, Reyna Ysmelia Peralta, et al. "Situación de enfermería en Perú: una mirada en prepandemia." *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Línea)* 10.3 (2021): 73-86. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>
10. Lorenzo, JJ Coria, et al. "Accidentes con objetos punzocortantes y líquidos potencialmente infecciosos en personal de la salud que trabaja en un hospital de tercer nivel: análisis de 11 años." *Perinatología y Reproducción Humana* 29.2 (2015): 70-75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000163>
11. Benavente, María Carolina Espinoza, and Maritza Espinoza Venegas. "Percepción de Riesgo Laboral y Autocuidado en Enfermeros Atención Primaria de una Comuna del BioBío." *Horizonte de Enfermería* 29.1 (2018): 6-17. Disponible en: <http://www.publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12822>
12. Hanco, Melissa Jennifer Puma. "El control interno y la información financiera de una entidad del Estado: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo." *Quipukamayoc* 27.55 (2019): 63-70. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/quipu/article/view/16337>
13. De Gobierno DENLAC, de Febrero del ELD 15. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) No 27669 [Internet]. Org.pe. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
14. Arteaga, Nancy. "Nivel de calidad de vida laboral según factores relacionados en enfermeras de emergencia del Hospital Regional Docente De Trujillo." *SCIENDO* 22.3 (2019): 213-220. Disponible en <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2571>
15. Nates Vilca, Cynthia Heidy. "Nivel de riesgo ocupacional en las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Goyeneche III. Arequipa 2017." (2018). Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3263557>

16. Pruna Guanoluisa, Dayana Lisbeth. *Condiciones de trabajo del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos*. BS thesis. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería, 2022. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/36778>
17. Polo, Jorge Andres Romero, et al. "Satisfacción laboral y condiciones laborales en odontólogos de Cartagena de Indias-Colombia: Labor satisfaction and labor conditions in dentists of Cartagena de Indias-Colombia." *Archivos de Medicina (Manizales)* 21.1 (2021): 138-149. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3864>
18. Granero, Alberto, Josep M. Blanch, and Paola Ochoa. "Condiciones laborales y significados del trabajo en enfermería en Barcelona." *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 26 (2018). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PcYykcWJPjrfPyzmYMwm56d/abstract/?lang=es>
19. Cepeda Robledo, Dulce Alexandra. "Condiciones laborales de las mujeres periodistas en Tamaulipas." *Comunicación y sociedad* 17 (2020). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188252X2020000100105&script=sci_arttext
20. Parra-Tapia, Elena, et al. "Salud y seguridad laboral: intervención educativa en trabajadores de limpieza en áreas de investigación." *salud pública de méxico* 61 (2020): 657-669. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2019.v61n5/657-669/es/>
21. Sabastizagal-Vela, Iselle, Jonh Astete-Cornejo, and Fernando G. Benavides. "Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú." *Revista peruana de medicina experimental y Salud Pública* 37 (2020): 32-41. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/32-41/>

22. Canavessi, Pablo. "La rebelión de las aprendizas: cultura legal y conflictividad laboral en los Tribunales de Trabajo. Olavarría, 1951." *Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana Dr. Emilio Ravignani* 52 (2020): 89-115. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0524-97672020000100089
23. Medina-Gómez, Oswaldo, and Oliva López-Arellano. "Informalidad laboral y derecho a la salud en México, un análisis crítico." *Ciência & Saúde Coletiva* 24 (2019): 2583-2592. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/C9fLfBp6dYbqTnRnkF6MJbv/?format=html&lang=es>
24. Lumbreras-Guzmán, Marivel, et al. "Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva." *salud pública de méxico* 62 (2022): 87-95. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2020.v62n1/87-95/es/>
25. Quintero Idárraga, Sebastián, and Jonathan Andrés Hernández Calle. "Síntomas de depresión asociados al síndrome de burnout ya condiciones socio laborales de docentes de colegios públicos de Envigado (Colombia)." *Psicología desde el Caribe* 38.1 (2021): 133-147. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2021000100133
26. Granero, Alberto, Josep M. Blanch, and Paola Ochoa. "Condiciones laborales y significados del trabajo en enfermería en Barcelona." *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 26 (2018). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PcYykCWJPjrfPyzmYMwm56d/abstract/?lang=es>
27. Simonetti, Marta, Ana María Vásquez Aqueveque, and María Alejandra Galiano. "Ambiente, carga laboral y burnout en enfermeras de hospitales públicos de Chile." *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 55 (2021). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BGrgfw3jRTcvvRVhYwZC7fG/abstract/?lang=es>

28. Corrales Moreno, María Antonia. "Condiciones laborales del trabajo nocturno." (2016). Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/8271>
29. Calderón, María Liliana, María del Rosario Herrera Velázquez, and Sidar E. Solorzano Solorzano. "Condiciones laborales del profesional de enfermería ecuatoriano." *Sinapsis: La revista científica del ITSUP* 2.15 (2019): 3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7471202>
30. Polo, Jorge Andres Romero, et al. "Satisfacción laboral y condiciones laborales en odontólogos de Cartagena de Indias-Colombia: Labor satisfaction and labor conditions in dentists of Cartagena de Indias-Colombia." *Archivos de Medicina (Manizales)* 21.1 (2021): 138-149. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3864>
31. Cataño Mena, Ingrid, and Verónica Andrade Jaramillo. "Condiciones laborales y transformaciones en significados del trabajo en inmigrantes profesionales colombianos en Rancagua, Chile." *Psicología desde el Caribe* 38.2 (2021): 189-216. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v38n2/2011-7485-psdc-38-02-189.pdf>
32. Farias, Sheila Nascimento Pereira de, et al. "Brazilian labor reform and implications for nursing work: a case study." *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 55 (2021). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DSsjBcCHbtWcCJvxzLjhLZv/>
33. Yavaş, Seher Palanbek, and Caner Baysan. "Preterm labor conditions of women with high-risk pregnancy and related factors: a retrospective cohort study." *Journal of Istanbul Faculty of Medicine* (2022): 18-19. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/iuitfd/issue/68433/960284>
34. Bardomás, Silvia M., and Mariela Blanco. "Labor conditions, risk and health of forestry workers in Misiones, Corrientes and Entre Ríos (Argentina), 2010-2014." *Salud colectiva* 14.4 (2018): 695-711. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/30726447>

35. Min, Jeehee, et al. "The fourth industrial revolution and its impact on occupational health and safety, worker's compensation and labor conditions." *Safety and health at work* 10.4 (2019): 400-408. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791119304056>
36. Zuñiga Pacheco, Jerson Xavier. "Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019." *Revista Eugenio Espejo* 13.2 (2019): 28-41. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S266167422019000200028&script=sci_arttext
37. Núñez, Marco Antonio Vera, and Mónica Estefanía Ramón Tigse. "Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos." *Revista Publicando* 8.29 (2021): 45-53. Disponible en: <https://www.revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2170>
38. Lemos Ferraz, Higinia Kelly, et al. "Trastornos mentales y calidad de vida relacionada con la salud en profesionales de Unidades de Cuidados Intensivos." *Interdisciplinaria* 39.1 (2022): 311-323. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272022000100311
39. Cedeño Mendoza, Pamela Jazmín, and Carmen Ivonne Mendoza Loor. *Diagnóstico del riesgo laboral del personal de la unidad de cuidados intensivos del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova del cantón Chone*. BS thesis. Calceta: ESPAM MFL, 2021. Disponible en: <https://repositorio.espam.edu.ec/handle/42000/1522>
40. Sánchez Rodríguez, Diana Paola, and Walter Valencia Toro. "Estrategias de mitigación para los riesgos laborales de la unidad de cuidados intensivos UCI respiratoria de la clínica Meta de Villavicencio." (2021). Disponible en: <https://repositorio.iberico.edu.co/handle/001/2947>

41. Comezaquira-Reay, Ana Candelaria, Guillermo Terán-Ángel, and Pedro José Quijada-Martínez. "Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos." *Revista Cubana de Enfermería* 37.4 (2021). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192021000400009
42. Miranda, Yaritza Betzabeth Guapulema, and Alexandra Salinas Palmas. "LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO ANTE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS." *Revista Pertinencia Académica*. ISSN 2588-1019 6.3 (2022): 102-117. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2348>
43. Guevara, Neris Marina Ortega, and Yanetzi L. Artega Yanez. "Comprendiendo la muerte por Covid-19 en las unidades de cuidado intensivo: Una visión desde la enfermería." *Identidad Bolivariana* 5.2 (2021): 6-20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8389041>
44. Salazar, Eduardo Tamayo, et al. "Riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería adscritos a una unidad de cuidados intensivos/Cardiovascular risk in nursing professionals assigned to an intensive care unit." *RICS Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud* 7.14 (2018): 57-81. Disponible en: <http://rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/69>
45. Pico-Macías, Anggie Evelyn, et al. "Atención de pacientes críticos desde la medicina de urgencia y las unidades de cuidados intensivos." *CIENCIAMATRIA* 8.1 (2022): 248-310. Disponible en: <http://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/674>
46. Rivas, Marjorie Saltos, et al. "Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente." *Revista Cubana de enfermería* 34.2 (2018). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>
47. Vizcaíno, José Luis Aranda, Manuel Antonio Aranda Vizcaíno, and Maria Angeles Muñoz Fernandez. "Especial atención de enfermería en las posibles complicaciones inmediatas postquirúrgicas." *Revista de la Asociación Española de ATS en Urología* 25 (1987): 55-57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6744054>

48. Soares e Silva, Joyce, et al. "Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19." *Revista Cubana de Enfermería* 36.2 (2020). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192020000200023
49. Benavides Pérez, Nila Tatiana, Stephanie Gómez Arango, and Adriana Carolina Díaz Díaz. "Identificación de los factores de riesgo ergonómico y trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Manuela Beltrán del Socorro en el año 2021." (2022). Disponible en: <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2519>
50. Cáceres Rivera, Diana Isabel, Claudia Consuelo Torres, and Luis Alberto López Romero. "Fatiga por compasión y factores relacionados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio multicéntrico." *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo* 30.2 (2021): 142-150. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-62552021000200142&script=sci_abstract&tlng=en
51. Sánchez, Abigail Fernández, María Nieves Estrada Salvarrey, and Edith Ruth Arizmendi Jaime. "Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería." *Revista de enfermería neurológica* 18.1 (2019): 29-40. Disponible en: <https://www.revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/277>
52. Molina-Chailán, Pía Mabel, Marisol Muñoz-Coloma, and Giannina Schlegel-SanMartín. "Estrés laboral del profesional de Enfermería en Unidades Críticas." *Medicina y Seguridad del Trabajo* 65.256 (2019): 177-185. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
53. Mesa Castro, Nuria. "Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería." *Ene* 13.3 (2019). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2019000300010&script=sci_arttext&tlng=pt

54. Arroyo Santander, Oscar Andrés. *Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo*, 2016. BS thesis. 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6820>
55. Espinoza Benavente, María Carolina. "Percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en profesionales de enfermería de la atención primaria de salud." (2017). Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/2723>
56. Loro, Marli Maria, and Regina Célia Gollner Zeitoune. "Estrategia colectiva de enfrentamiento de los riesgos ocupacionales del equipo de enfermería." *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 51 (2017). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/GwCwDbHB5sVbxWRn6h3bcHC/abstract/?lang=es>
57. Chiliguano Medina, Yolanda Yessenia. *Riesgos laborales a los que esta expuesto la enfermera que labora en quirófano del Hospital Enrique Garcés octubre-diciembre 2015*. MS thesis. 2016. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4201>
58. Arias Javier, Gabriela, and Sheyla Karen Ayuque Sanchez. "RIESGOS OCUPACIONALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II ESSALUD HUANCAVELICA 2019." (2019). Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2912>
59. Bolaños Grau, Patricia Liliana. "Condiciones laborales y riesgos ocupacionales durante el Covid-19 en las enfermeras de UCI de los hospitales de Trujillo 2021." (2021). Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69754>
60. Michue Torres, Rita del Rosario, and Sheyla Fiorella Valeriano Casas. "Carga laboral y cuidados de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en dos instituciones de salud, 2021." (2022). Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7745>

61. Correa Vigo, Gladis. "Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020." (2020). Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3136>
62. Ávila Gambini, Rosario del Pilar. "Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia Hospital Maria Auxiliadora diciembre 2016." (2017). Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1394>
63. Escobar Gonzales, Dania Magaly, and Rebeca Vargas Vargas. "Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica–2017." (2017). Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
64. Bolaños Grau, Patricia Liliana. "Condiciones laborales y riesgos ocupacionales durante el Covid-19 en las enfermeras de UCI de los hospitales de Trujillo 2021." (2021). Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69754>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

| OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|--|----------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------|--|
| VARIABLE | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | N° DE ITEMS | VALOR FINAL | CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES |
| Condiciones laborales | Variable de estudio Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal | "Circunstancias, elementos o influencias que determinan resultados en los riesgos ocupacionales" Según Moreno. B. (2011) | Para medir la variable condiciones laborales, se ha dividido en cuatro dimensiones los cuales son: Protección Relaciones Interpersonales Jornada Laboral Estilo de Liderazgo | Protección | Control médico programado Programación de pruebas de detección de enfermedades Soporte psicológico Descanso | 1,2 3,4 5,6 7,8 | Bajo Medio Alto | 29 - 67 68 - 106 107 - 145 |
| | | | | Relaciones Interpersonales | Agresivas Manipuladoras Pasivas Asertivas | 9,10 11,12 13,14 15,16,17 | | |
| | | | | Jornada Laboral | 150 horas mensuales Mas de 150 horas mensuales. Menos de 150 Horas mensuales | 18 19 20 | | |
| | | | | Estilo de Liderazgo | Autocrático Democrático Laissez-faire Transformacional | 21,22 23,24 25,26 27,29 | | |
| Riesgos ocupacionales | Variable de estudio Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal | Probabilidad de que la exposición a una situación en el ambiente de trabajo, genere lesión o | Para medir la variable los riesgos ocupaciones se ha dividido en cuatro dimensiones los cuales son: | Riesgos físicos | Contacto con ruido extremo Contacto con temperatura extrema Contacto con Radiación Contacto con iluminación extrema | 1,2 3,4 5,6 7,8 | Bajo Medio | 30 – 70 71 - 110 |
| | | | | Riesgos ergonómicos | Posturas inadecuadas Sobreesfuerzos Movimientos forzados. Trabajo prolongado en una misma posición. | 9,10 11,12 13,14 15,16, | | |

enfermedad.
OPS (2005)

Riesgos físicos
Riesgos ergonómicos
Riesgos
Psicosociales
Riesgos biológicos

| | | |
|-----------------------|---|--------------------------------|
| Riesgos Psicosociales | Trabajo Organizado Ambiente de trabajo armonioso. Cambio de normas y directivas. Sobrecarga de estrés | 17,18 19,20 21, 22,23 |
| Riesgos biológicos | Contacto con fluidos y secreciones. Exposición a manejo de desechos. Uso de Medidas de seguridad. Abastecimiento de EPP. | 24,25 26,27 28,29 30 |

Alto

111 - 150

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CONDICIONES LABORALES

Estimada(o) profesional. El presente instrumento es anónimo; tiene como objetivo conocer el nivel de riesgos ocupacionales según sus condiciones laborales a fin de elaborar estrategias que sirvan a la institución para garantizar óptimas condiciones de trabajo, es por ello que se solicita que responda los siguientes enunciados con una X, con toda veracidad.

Con relación a las siguientes preguntas, marque con un aspa (X), sobre el código que responda de mejor manera al ítem que se formula:

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces si algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

| N° | DIMENSIÓN | ÍTEMS | NUNCA | LA MAYORIA DE VECES NO | ALGUNAS VECES SI ALGUNAS VECES NO | LA MAYORIA DE VECES SI | SIEMPRE |
|----|--|---|-------|------------------------|-----------------------------------|------------------------|---------|
| 1 | PROTECCION POR LA INSTITUCION DE SALUD | El área de Salud ocupacional del hospital tiene programación de control médico a cada trabajador | | | | | |
| 2 | | En el área de salud ocupacional puede acceder con facilidad a consulta médica en salud ocupacional cuando lo requiere | | | | | |
| 3 | | Existe una programación de despistaje de Covid en el personal a través de pruebas de laboratorio | | | | | |
| 4 | | Se tiene que solicitar el despistaje de Covid 19 a través de prueba rápida por gestión personal. | | | | | |
| 5 | | El hospital cuenta con un programa de salud mental para trabajadores | | | | | |
| 6 | | Existe un profesional de psicología permanente para cuando el personal lo solicite | | | | | |
| 7 | | Tiene facilidades de cambio de turno | | | | | |
| 8 | | Puede programar su descanso y vacaciones | | | | | |
| 9 | RELACIONES INTERPERSONALES | Los trabajadores de su unidad se muestran a la defensiva y responden de mala manera | | | | | |
| 10 | | Hay personal en su unidad que levanta la voz y grita | | | | | |
| 11 | | Siente que sus compañeras no la integran | | | | | |
| 12 | | La relación con sus compañeros de trabajo es saludable | | | | | |
| 13 | | Prima la subjetividad sobre la objetividad en su unidad | | | | | |
| 14 | | Se siente parte de un equipo de trabajo | | | | | |
| 15 | | Es preferible quedarse callada para no tener problemas | | | | | |
| 16 | | Puede manifestar su desagrado frente a una situación con total respeto | | | | | |
| 17 | Sus opiniones son tomadas en cuenta | | | | | | |
| 18 | JORNADA LABORAL | Su jornada laboral es de 150 horas mensuales | | | | | |
| 19 | | Su jornada laboral es de más de 150 horas mensuales | | | | | |
| 20 | | Su jornada laboral es de menos de 150 horas mensuales | | | | | |
| 21 | ESTILO DE LIDERAZGO | En el servicio no se permite cuestionamiento a las decisiones que toma la coordinadora. | | | | | |
| 22 | | Las decisiones en el servicio se toman de manera colaborativa | | | | | |
| 23 | | Se resalta los errores | | | | | |
| 24 | | Se le reconoce por las buenas actividades que realiza. | | | | | |
| 25 | | Pueden tomar decisiones | | | | | |
| 26 | | No necesita supervisión para hacer bien su trabajo. | | | | | |
| 27 | | Su coordinadora le motiva con frecuencia | | | | | |
| 28 | | En su servicio se promueve el trabajo en equipo | | | | | |

CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES

Marque con una X aquella casilla que mejor considere su situación con respecto a cada ítems, teniendo en cuenta los siguientes parámetros: Nunca, La mayoría de las veces no; Algunas veces si, algunas veces no; La mayoría de las veces si; Siempre

| N° | DIMENSIÓN | ÍTEMS | NUNCA | LA MAYORÍA DE VECES NO | ALGUNAS VECES SI ALGUNAS VECES NO | LA MAYORÍA DE VECES SI | SIEMPRE |
|----|---------------------|--|-------|------------------------|-----------------------------------|------------------------|---------|
| 1 | RIESGOS FISICOS | En su trabajo se presenta ruido perturbador | | | | | |
| 2 | | La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente fría | | | | | |
| 3 | | La temperatura del ambiente de trabajo es extremadamente caliente | | | | | |
| 4 | | Está expuesta/o a radiación proveniente de alguna fuente | | | | | |
| 5 | | Está expuesta/o a vibraciones durante su jornada laboral | | | | | |
| 6 | | La iluminación del ambiente le permite realizar sus actividades sin inconveniente | | | | | |
| 7 | | La circulación de aire es adecuada en su unidad | | | | | |
| 8 | | Hay excesiva iluminación en el ambiente de trabajo | | | | | |
| 9 | RIESGOS ERGONOMICOS | El trabajo que realiza le obliga a adoptar posturas forzadas | | | | | |
| 10 | | Para movilizar pacientes se cuenta con el personal de apoyo necesario | | | | | |
| 11 | | Suele movilizar pacientes que exceden su capacidad | | | | | |
| 12 | | Hace uso de técnicas de mecánica corporal | | | | | |
| 13 | | El trabajo le obliga a permanecer tiempo prolongado en una misma posición | | | | | |
| 14 | | Siente que la movilización de pacientes le demanda sobreesfuerzo | | | | | |
| 15 | | El mobiliario que hace uso en su trabajo es adecuado para usted. | | | | | |
| 16 | | En el desarrollo de sus actividades, existe la posibilidad de realizar movimientos bruscos que le produzcan lesiones osteomusculares | | | | | |
| 17 | RIESGO PSICOSOCIAL | Los flujos y procesos están claramente establecidos. | | | | | |
| 18 | | Todo está señalizado e identificado | | | | | |
| 19 | | Se trabaja en un ambiente armonioso | | | | | |
| 20 | | Existe respeto y buena comunicación entre los trabajadores de la unidad | | | | | |
| 21 | | Le afecta el cambio de directivas y normas | | | | | |
| 22 | | Siente que el trabajo le genera estrés | | | | | |
| 23 | | Se siente emocionalmente agotada/o | | | | | |
| 24 | RIESGO BIOLÓGICO | Se cuenta con insumos y servicios para el lavado de manos | | | | | |
| 25 | | Está en contacto con fluidos y secreciones de los pacientes | | | | | |
| 26 | | Las actividades que realiza la exponen a pinchazos, salpicaduras, cortes y otros | | | | | |
| 27 | | Cuentan con contenedores de desecho de productos biológicos según norma vigente. | | | | | |
| 28 | | Respeto y pone en práctica las medidas de bioseguridad. | | | | | |
| 29 | | Usa EPP | | | | | |
| 30 | | Los EPP reúnen las especificaciones técnicas | | | | | |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Condiciones laborales y riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2022.

Nombre de los investigadores principales:

Yessica Palomino Fabian

Propósito del estudio: Determinar la relación entre Condiciones laborales y riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., quien es coordinador(a) de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

| | |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
| Nº de DNI: | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| Correo electrónico | |
| Nombres y apellidos del investigador | Firma |
| Nº de DNI | |
| Nº teléfono móvil | |
| Nombres y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| Nº de DNI | |
| Nº teléfono | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

Lima, XX de XXXXX de 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante