

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS

TESIS:

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON ENFERMEDADES
OCUPACIONALES Y AUSENTISMO LABORAL EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE DE CAJAMARCA - 2022**

Para optar el Grado Académico de

DOCTOR EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD

Presentado por:

M.Cs. HERMELINDA LEIVA MEJÍA

Asesora:

Dra. JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ

Cajamarca, Perú

2024



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 10:10 horas, del día 18 de enero del año dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA**, **Dra. MARTHA VICENTA ABANTO VILLAR**, **Dra. HUMBELINA CHUQUILIN HERRERA** y en calidad de Asesora la **Dra. JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y el Reglamento del Programa de Doctorado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se inició la SUSTENTACIÓN de la tesis titulada: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON ENFERMEDADES OCUPACIONALES Y AUSENTISMO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA - 2022**; presentada por la Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, **HERMELINDA LEIVA MEJÍA**.


Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó la aprobación con la calificación de diplomado (Excelente) la mencionada Tesis; en tal virtud, la Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, **HERMELINDA LEIVA MEJÍA**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **DOCTOR EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mención **SALUD**.

Siendo las 11:30 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz
Asesora


.....
Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
Presidente – Comité Científico


.....
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
Jurado Evaluador


.....
Dra. Humbelina Chuquilin Herrera
Jurado Evaluador

COPYRIGHT © 2023 by
HERMELINDA LEIVA MEJÍA
Todos los derechos reservados

1. Investigador: Hermelinda Leiva Mejía
2. DNI: 27540267
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud
3. Asesora:
Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz
4. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
5. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
6. Título de Trabajo de Investigación:
Factores de riesgo relacionados con enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca -2022
7. Fecha de evaluación: 26/04/2024
8. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
9. Porcentaje de Informe de Similitud: **12%**
10. Código Documento: **3117:350358039**
11. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 30/04/2024



Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz
DNI: 26673991

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

DEDICATORIA

A Dios misericordioso, por ser mi guía espiritual en todo momento.

A la memoria de mi padre, por sus decisiones firmes, ejemplo a seguir para cumplir las metas.

A mi esposo Edilberto Terán Paredes, por su apoyo constante, para seguir superándome,

A mis hijos: Diana Lizeth, Elsa Magali, Sara Judith y William Samuel, son mis tesoros, mi motor que me dan fuerza para defenderme de las adversidades.

A mi madre Fredesvinda Mejía Vásquez, por su dulzura que inspira paz y tranquilidad que me ayuda a mantenerme serena y afrontar los problemas y dificultades.

Hermelinda

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar doy gracias a Dios misericordioso por permitirme mantenerme en vida y con buena salud, gracias a la Universidad, mi alma Máter por las oportunidades que nos brinda para crecer profesionalmente, gracias a cada uno de los docentes que participaron en el proceso de formación, cuyos frutos son el grupo de graduados, que formaremos parte de la historia de nuestra universidad integrando una de las promociones que vivimos la emergencia sanitaria del Covid-19, gracias a todos mis compañeros por haber compartido momentos agradables durante el tiempo de duración del doctorado y gracias sobre todo por ser un excelente grupo.

Hermelinda

Las buenas teorías son aquellas susceptibles de ser refutadas, dice Karl Popper. Como si yo viniera la próxima semana a la misma hora, Y me sentara con mi café exactamente allí, donde levanté la vista y te observé a ti, mirándome, y te encontrara de nuevo, allí, y esta vez tuviera el valor de sonreír.

Roald Hoffmann

(Polonia)

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS.....	xi
GLOSARIO.....	xii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	xvi
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Justificación e importancia	7
1.3. Delimitación de la investigación	9
1.4. Limitaciones:.....	10
1.5. Objetivos.....	10
CAPÍTULO II.....	11
MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes de la investigación	11
2.2. Marco epistemológico	20
2.3. Marco doctrinal de las teorías particulares en el campo de la ciencia.....	20
2.4. Marco conceptual	23
2.5. Definición de términos básicos	35
CAPÍTULO III	37
PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES	37
3.1. Hipótesis	37
3.2. Variables	37
3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis	38

CAPÍTULO IV	40
MARCO METODOLÓGICO	40
4.1. Ubicación Geográfica	40
4.2. Diseño de la investigación	40
4.3. Métodos de investigación	41
4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación	41
4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información.....	43
4.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	44
4.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	45
4.8. Consideraciones éticas.....	46
4.9. Matriz de consistencia metodológica	47
CAPÍTULO V.....	49
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
5.1. Presentación de resultados	49
5.2. Contrastación de hipótesis	54
5.3. Discusión de resultados	68
CONCLUSIONES	85
RECOMENDACIONES	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
ANEXOS.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	38
Tabla 2. Matriz de consistencia metodológica	48
Tabla 3. Características generales de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	49
Tabla 4. Factores de riesgo en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	51
Tabla 5. Ausentismo laboral en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	52
Tabla 6. Enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	53
Tabla 7. Factores de riesgo global y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.....	54
Tabla 8. Factores de riesgo biológico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	56
Tabla 9. Factores de riesgo químico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.....	58
Tabla 10. Factores de riesgo físico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.....	60
Tabla 11. Factores de riesgo ergonómico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	62
Tabla 12. Factores de riesgo psicosocial y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	64
Tabla 13. Factores de riesgo y su relación con el ausentismo laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022	66

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
OIT:	Organización Internacional del trabajo
CIE:	Consejo Internacional de Enfermería
NIOSH:	National Institute of Occupational Safety and Health (Instituto Nacional de seguridad y salud en el trabajo)
TBC:	Tuberculosis
VIH:	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
SIDA:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SARS:	Severe Acute Respiratory Syndrome (Síndrome respiratorio agudo grave)
SARS-COV-2:	Síndrome respiratorio Agudo Severo coronavirus 2
COVID 19:	Coronavirus Disease of 2019 (Enfermedad del coronavirus de 2019)

GLOSARIO

- Gestión de riesgos:** Planeamiento y aplicación de medidas orientadas a impedir o reducir los efectos adversos de fenómenos peligrosos sobre la población, los bienes y servicios y el ambiente. Acciones integradas de reducción de riesgos, preparación para la atención de emergencias y recuperación pos desastre de la población potencialmente afectable
- Mitigación (Reducción):** Planificación y ejecución de medidas de intervención dirigidas a reducir o disminuir el riesgo. La mitigación es el resultado de la aceptación de que no es posible controlar el riesgo totalmente; es decir que en muchos casos no es posible impedir o evitar los daños y sus consecuencias y solo es posible atenuarlos
- Prevención:** Medidas y acciones dispuestas con anticipación con el fin de evitar o impedir que se presente un fenómeno peligroso o para reducir sus efectos sobre la población, los bienes, servicios y el ambiente.
- Exposición:** Se genera por una relación no apropiada con el ambiente, a mayor exposición, mayor vulnerabilidad. Aquí se analizan las unidades sociales expuestas como la persona, familia y comunidad.

- Peligro:** Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos.
- Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza
- Accidente del trabajo:** Toda lesión que una persona sufra a causa, o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.
- Actividad:** Concepto poli sistémico que remite a una movilización activa de los recursos del ser humano cuando trabaja, recursos que fructifican en formas de hacer y en estrategias llamadas modos operatorios. Desde la ergonomía, las formas de la tarea son gestionadas por la actividad.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca -2022. Material y métodos: El estudio es no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo constituida por 80 licenciadas en Enfermería de los Servicios de emergencia, cirugía, medicina y ginecología, el instrumento utilizado fue el cuestionario tipo Likert. Resultados: El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería tienen edades entre 27 a 41 años (76,25%), del sexo femenino 88,75%), casados (43,75%), laboran en el servicio entre 1-10 años (80%), de condición laboral contratados (73,75%). En cuanto al factor de riesgo global, el 53,8% presentan nivel medio y el 46,2% nivel bajo. Los factores de riesgo biológico y químico alcanzan un nivel medio (65,0% y 72,5% respectivamente), el factor de riesgo físico, se encuentra en nivel medio 71,25% y en nivel alto 23,25%; asimismo los factores de riesgo ergonómico y psicosocial, están en un nivel bajo con 85% y 75,0%. Reportaron ausentismo laboral el 77,5% de enfermeros. Las enfermedades ocupacionales más frecuentes son la Lumbalgia (72,5%), Covid-19 (67,5%), Fatiga postural (61,3%); Síndrome de hombro doloroso (35%), Estrés (27,5%), Fatiga visual (25%), Gastritis (22,5%) y Síndrome del túnel carpiano (21,3%); los profesionales de enfermería que reportaron ausentismo laboral, presentan exposición al factor de riesgo global en nivel medio y bajo en porcentajes iguales (38, 8%). Conclusión. A nivel de factor de riesgo global no existe relación estadística con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral; sólo en algunas enfermedades menos frecuentes como el estrés tiene asociación ($p=0.05$), las gripes o resfriados y la hepatitis se relaciona con el factor de riesgo químico ($p=0,045$) y ($P= 0,020$) respectivamente; las intoxicaciones se relacionan con el factor de riesgo ergonómico ($P= 0,017$), en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Palabra clave: Factores de riesgo, enfermedad ocupacional, ausentismo, enfermería.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the risk factors that are related to occupational diseases and work absenteeism in Nursing professionals at the Regional Teaching Hospital of Cajamarca -2022. Material and methods: The study is non-experimental, descriptive, correlational and transversal. The sample was made up of 80 graduates in Nursing from Emergency services, Surgery, Medicine and Gynecology, the instrument used was the Likert-type questionnaire. Results: The highest percentage of nursing professionals are between 27 and 41 years old (76.25%), female 88.75%), married (43.75%), work in the service between 1-10 years (80%), contracted employment status (73.75%). Regarding the global risk factor, 53.8% have a medium level and 46.2% have a low level. The biological and chemical risk factors reach a medium level (65.0% and 72.5% respectively), and the physical risk factor is at a medium level 71.25% and a high level 23.25%; likewise, the ergonomic and psychosocial risk factors, are at a low level with 85% and 75.0%. 77.5% of nurses reported absenteeism from work. The most frequent occupational diseases are Low Back Pain (72.5%), Covid-19 (67.5%), Postural Fatigue (61.3%); Painful shoulder syndrome (35%), Stress (27.5%), Visual fatigue (25%), Gastritis (22.5%) and Carpal tunnel syndrome (21, 3%). Nursing professionals who reported absenteeism from work have exposure to the global risk factor at a medium and low level in equal percentages (38.8%). Conclusions. At the global risk factor level, there is no statistical relationship with occupational diseases and work absenteeism; only in some less frequent diseases such as stress is it associated ($P= 0.05$), flu or colds and hepatitis is it related to the chemical risk factor ($P=0.045$) and ($P= 0.020$) respectively; poisonings are related to the ergonomic risk factor ($P= 0.017$), in Nursing professionals at the Regional Teaching Hospital of Cajamarca.

Keyword: Risk factors, occupational disease, absenteeism, nursing.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería en muchos países son actores clave en los equipos de salud multidisciplinarios e interdisciplinarios. En el mundo se ubican en la primera línea de acción, éstos proveen una amplia gama de servicios a todos los niveles del sistema de salud. De allí que su presencia es trascendental en los sistemas de salud hospitalarios; pero aún, siendo indiscutible que es un grupo relevante, hasta la actualidad ha sido relegado, de las actividades de la salud ocupacional, ya que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los diferentes factores de riesgo a los que se exponen durante el desempeño de sus funciones, que pueden ocasionar enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en este personal (1).

Esta problemática refleja una gran paradoja ya que mientras los usuarios acuden a las instituciones asistenciales en busca de salud, los trabajadores se ven expuestos al atender tales demandas. La pandemia de COVID-19 nos recordó el papel fundamental que desempeñan los profesionales de Enfermería, para mitigar el sufrimiento y salvar vidas. Ningún país, hospital o centro de salud puede garantizar la seguridad de sus pacientes a menos que proteja la salud y seguridad de sus trabajadores. Pues la naturaleza cambiante y cada vez más compleja de los procesos de trabajo, genera nuevos tipos de riesgos laborales; así como también la evolución de los ya existentes y el resurgimiento de otros que siempre estuvieron presentes pero que recién ahora exigen una debida atención (2).

En las instituciones de salud, actualmente se ha convertido en una exigencia, la gestión de los riesgos, para crear cultura de prevención dentro de las mismas; así también, contar con profesionales calificados es una necesidad, por lo tanto, es menester cuidar al talento humano trabajador de la institución, que son la clave para la productividad, proporcionando una buena organización del trabajo que permita a los servidores un buen

desempeño laboral en un ambiente saludable y acogedor. Toda profesión tiene riesgos inherentes a la labor que desempeña en el lugar de trabajo, sobre todo, las exposiciones frecuentes a los factores de riesgo están vinculados a los accidentes y enfermedades ocupacionales, que pueden tener un importante impacto en la salud física y emocional del trabajador (3).

Los cambios significativos en el mundo laboral están dando lugar a riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales; emergentes asociados con la forma actual de planificar, gestionar y organizar el trabajo. Sus efectos más notorios son un nivel de estrés y un riesgo del deterioro de la salud en sus dos áreas de manifestación: Mental y física, motivo principal para mantener al trabajador alejado de su lugar de trabajo. La presente investigación titulada: Factores de riesgo relacionados con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2022, busca determinar la relación que existe entre los factores de riesgo con las enfermedades ocupacionales y el ausentismo laboral (3).

La tesis está estructurada en base a seis capítulos como sigue:

Capítulo I. Contiene el planteamiento del problema, formulación del problema, los objetivos, la justificación y delimitación de la investigación. Capítulo II, contiene los antecedentes de la investigación, bases teóricas y marco conceptual. En el capítulo III, contiene las variables, la operacionalización de las mismas y las hipótesis. El capítulo IV, describe la ubicación geográfica del lugar en estudio, el diseño de investigación, población y muestra, instrumentos y recolección de información, confiabilidad y validez del instrumento, procesamiento de la información y aspectos éticos de la investigación. El capítulo V, se presenta los resultados de la investigación su análisis y discusión de resultados y en el capítulo VI, se establecen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Contextualización

Los profesionales de enfermería son el grupo ocupacional más grande entre los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Según el último censo de 2019, en todo el mundo existen 27,9 millones de personas registradas como personal de enfermería; 19,3 millones son enfermeros y enfermeras profesionales, de los cuales su labor tiene un papel fundamental no solamente en la atención de las enfermedades, sino también la labor de prevención, lo que hace que esta profesión sea determinante para mejorar las condiciones de salud de una sociedad. Actualmente este colectivo representa aproximadamente el 60% de los recursos humanos asociados a los centros hospitalarios; considerados como la columna vertebral del sistema de salud, responsables de la gestión del cuidado humano (4).

No obstante, debido a la naturaleza de su profesión al desarrollar sus labores, están expuestos a diferentes factores de riesgo que pueden afectar negativamente su salud, ya que, al desempeñar sus funciones, utilizan su cuerpo como herramienta de trabajo, aunado a la carga física, mental, esfuerzo excesivo, posturas inadecuadas, cuidado de los enfermos, y el contacto permanente con el sufrimiento de los demás. Los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica, por la multiplicidad de riesgos

a los cuales se exponen los trabajadores. La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona cinco tipos de riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud: Biológicos (virus ,bacterias hongos parásitos); químicos (antisépticos, desinfectantes, aerosoles, gases, vapores); físicos (ruido, vibración, ventilación, iluminación, temperaturas altas o bajas); ergonómicos (posturas forzadas, sobre esfuerzos, movimientos repetitivos, levantamiento de cargas, uso intensivo de las extremidades superiores) y psicosociales (cargas de trabajo excesivas, falta de claridad de las funciones del puesto, inseguridad en el empleo, comunicación ineficaz, estrés y otros) (5).

El trabajo es considerado, como una necesidad humana y un derecho, pero a la vez es un factor potencialmente patógeno, reflejándose en los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala, “Todos los trabajos comportan riesgos para la salud”. Por tanto, representan un problema social, económico y de salud pública, cada año mueren más de 2,78 millones de personas a causa de enfermedades relacionadas con el trabajo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) con el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) (2019), en un estudio descriptivo sobre “Exposición a patógenos sanguíneos” encontraron 2 millones de exposiciones por año en el personal de salud, contagiado de enfermedades virales debido al pinchazo con agujas siendo: 40% por hepatitis B,40% por hepatitis C y 4.4% por VIH (6).

En todo el mundo, entre los trabajadores de salud, las mujeres representan casi el 80% de la fuerza laboral de este sector. El personal de Enfermería representa más de la mitad del personal de salud y presta servicios esenciales en el conjunto del

sistema de salud, enfrentándose constantemente a la exposición de los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo; a nivel mundial las enfermedades ocupacionales más comunes en los profesionales de Enfermería son: El dolor de espalda 37%, pérdida de la audición 16%, y enfermedad pulmonar obstructiva crónica 13%, asimismo cerca del 48% de enfermeras refieren haber sufrido alguna forma de violencia en su centro de trabajo Y, durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), en el mundo, el 23% de los trabajadores de la salud de primera línea sufrieron depresión y ansiedad, y el 39% sufrieron insomnio (7).

En España la enfermedad más recurrente de los profesionales de enfermería son las enfermedades lumbares 42,2%, en Estados Unidos la lumbalgia es causa de ausentismo en el personal de salud con el 26%. Las condiciones de trabajo peligrosas causan enfermedades ocupacionales, accidentes de trabajo y ausentismo, estimando un costo financiero considerable hasta de 2% del gasto en salud (7). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que en América Latina sólo notifican enfermedades ocupacionales del 1% al 5% ya que solo se registran casos que causan incapacidad (8). Sin embargo, hasta el año 2022 sólo 26 de los 195 Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuentan con instrumentos normativos y programas nacionales para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo (5).

En Perú, según el Reglamento de la Ley 29783 que ha sido modificada por la Ley 30222 de Seguridad y Salud en el trabajo, los trabajadores tienen derecho a que el estado y los empleadores, aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable física, mental y social siempre de forma continúa. Los trabajadores de salud con su esfuerzo contribuyen al disfrute del

derecho a la salud para todos y por lo tanto también deberían disfrutar del derecho a unas condiciones laborales seguras y saludables para cuidar de su propia salud, Sin embargo, para millones de trabajadores, esto está lejos de la realidad (9).

La mayor consecuencia de las enfermedades ocupacionales que afectan a las personas es el costo humano, es decir, el daño que sufren los trabajadores directamente afectados, el cual es un costo intangible como son: dolor, sufrimiento, interrupción de las actividades laborales, desempleo, necesidad de atención médica, pérdida de autonomía, planes de cambio de vida y discapacidad. Las consecuencias negativas alteran el equilibrio económico familiar en los hogares de los trabajadores afectados, los costos son asumidos directamente por las familias, habiendo casos que se ven obligados a dejar de trabajar para estar al cuidado del enfermo. Asimismo, las enfermedades ocupacionales representan un gasto considerable para las instituciones (10).

El costo económico de las enfermedades ocupacionales, está compuesto por todos los gastos y pérdidas que éstas ocasionan a las personas y sus familias. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 2020, cada año ocurren 374 millones de lesiones no fatales relacionadas con el trabajo que resultan en ausencias de más de 4 días (11). El ausentismo laboral suele estar relacionado con causas médicas originadas en la ocupación del individuo y por la exposición a diferentes factores de riesgo. En los profesionales de enfermería, la sobrecarga laboral, el exceso de responsabilidades en la atención diaria a los usuarios, conllevan a un desgaste físico y mental, sumado a la falta de atención de los directivos pueden provocar y estimular conductas en el personal, materializándose en diferentes causas de ausentismo laboral (12).

El ausentismo laboral en los profesionales de enfermería está en aumento en todo el mundo; en España creció un 57% entre 2013 y 2019. Por otro lado, las jornadas laborales demasiado extensas en países de América Latina crean estragos en la salud de los trabajadores y hacen aumentar el número de ausencias (11). En un estudio sobre: El impacto del ausentismo en las organizaciones en los países iberoamericanos; buscaron en las bases de datos Scopus, Oxford, Science Direct, Taylor y Francis Group, de artículos científicos publicados en el período 2010-2020, obteniendo un número de 36 artículos; seleccionando 30 de éstos. Se encontró que existe una relación entre la enfermedad ocupacional y la tasa de ausentismo, las causas suelen ser enfermedades músculo esqueléticas, trastornos de ansiedad y ambiente laboral inadecuado (13).

1.1.2. Descripción del problema

En los últimos años la profesión de enfermería ha avanzado significativamente, logrando el reconocimiento social, pero a pesar de cumplir un rol significativo en la sociedad, las condiciones de trabajo en las que se desenvuelven no han cambiado objetivamente; el estado y los empleadores no han prestado atención a los factores de riesgo laborales presentes en los lugares de trabajo, que pueden ocasionar enfermedades ocupacionales , además que debido a la escasez de recurso humano con que cuentan los hospitales nacionales, las actividades se sobrecargan en el personal de enfermería realizando turnos saturados de actividades en el cuidado de los pacientes. Es probable que las condiciones de trabajo puedan contribuir al ausentismo y en caso de enfermedad influir en la percepción de la capacidad de trabajo y la decisión de ausentarse de su centro laboral (14).

En el Hospital Regional Docente de Cajamarca, la gran mayoría de los profesionales de Enfermería vivieron la emergencia sanitaria del Covid 19 la cual impuso nuevas condiciones laborales que impactaron en temas personales ; por el incremento de los pacientes, los servicios de salud de rutina fueron reorganizados, tanto fue la necesidad que obligó a que los ambientes de oficinas administrativas se adaptaron para salas de internamiento con escasa iluminación, deficiente ventilación, sin calefacción , los trabajadores manifestaban ,que perciben olores pestilentes, ruidos molestos y sienten mucho frío en algunas salas de hospitalización .

Asimismo ,realizan el trabajo por turnos rotativos en los diferentes ambientes de los servicios del nosocomio, expuestos al contacto con agentes biológicos perjudiciales, la manipulación de pacientes con enfermedades infectocontagiosas, exponiéndose frecuentemente a fluidos corporales, salpicaduras o inhalaciones de alcoholes, antisépticos o sustancias químicas de los productos de limpieza y desinfectantes; que podrían provocar afecciones cutáneas, infecciones de distinta naturaleza vírica o bacteriana, infestaciones por parásitos, así como irritación de las vías respiratorias (15).

Laborar en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, considerado como el centro referencial de mayor complejidad del departamento, implica una gran responsabilidad ,tanto asistencial como administrativa; los trabajadores realizan largas jornadas laborales finalizando el turno muy cansados, llegando hasta el agotamiento físico y mental, según las versiones de ellos mismos; se ha observado que hay profesionales de enfermería que presentan dos o más problemas de salud, motivo por el cual se han ausentado o han sido rotadas de servicio por adolecer de enfermedad que se presume ha sido provocada por la frecuente exposición a

los factores de riesgo físicos, químicos biológicos, ergonómicos y psicosociales; o por las condiciones de trabajo (15).

Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022?

1.2. Justificación e importancia

1.2.1. Justificación científica

Los profesionales de enfermería están expuestos a diversos factores de riesgos en las áreas de trabajo, estos factores, potencialmente afectan a individuos, generando cambios en la salud, posiblemente causando enfermedades que inevitablemente alteran los procesos de desarrollo, como baja productividad, desempeño laboral deficiente e incumplimiento de las metas de las instituciones públicas o privadas. La forma de evitar estas situaciones indeseables, es conociendo y comprendiendo la magnitud de los factores de riesgos a los que se exponen los enfermeros y adoptar medidas preventivas en el actuar cotidiano. Por lo tanto, es necesario identificar el nivel de exposición a los factores de riesgo, pues en base a ello se van a dirigir las acciones en la prevención y mantenimiento de la salud de los trabajadores (16).

En los profesionales de enfermería aún no se ha realizado un análisis exhaustivo sobre el nivel de exposición a los factores de riesgo, la presencia de enfermedades ocupacionales y el ausentismo laboral que se producen en los lugares de trabajo. En el Hospital Regional Docente de Cajamarca, no se dispone de data referente

al tema a tratar; por lo tanto, esta investigación proporcionará información actualizada que aportará al conocimiento y servirá de antecedente para otros estudios. Asimismo, beneficiará a todo el equipo de salud, directamente al empleador quien tiene la obligación de informar a todos los trabajadores acerca de los riesgos que entrañan sus labores, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correctos, para proteger la seguridad y salud de los servidores (17).

1.2.2. Justificación técnica-práctica

Esta investigación, dará a conocer los hallazgos sobre los niveles de exposición a los factores de riesgos, la presencia de enfermedades ocupacionales y su relación con el ausentismo laboral. Los resultados ayudarán a resolver problemas en los servicios de hospitalización y para concretizar en ello, los responsables adoptarán las medidas preventivas y correctivas, que eviten o disminuyan el riesgo de exposición a estos factores, propiciando un ambiente de trabajo seguro y saludable, promoviendo una cultura de prevención dentro de la organización, que permita un buen desarrollo físico, mental y social en los profesionales (17).

1.2.3. Justificación institucional y personal

La Universidad es una institución destinada a la enseñanza superior, está constituida por varias facultades, que proporcionan conocimientos especializados en cada rama del saber y cumplen un rol preponderante en la investigación; por otro lado, el Hospital Regional Docente de Cajamarca es una entidad prestadora de servicios de salud y está en la obligación de ofrecer a los usuarios internos y externos ambientes de trabajo seguros y saludables; por lo tanto, al determinar el nivel de exposición a los factores de riesgo, la presencia de enfermedades

ocupacionales y su relación con el ausentismo laboral, los resultados de la investigación beneficiará a ambas instituciones, pues los datos servirán de base para nuevos conocimientos, así como para la aplicación de medidas preventivas y pertinentes a corto y largo plazo (18).

Para los profesionales de enfermería realizar estudios de investigación es una excelente oportunidad de crecimiento personal y profesional, esto implica compromiso y perseverancia, con actitudes de flexibilidad y determinación, los resultados encontrados, será esencial para el avance y la mejora continua de la práctica y los cuidados de salud, así como contribuir al desarrollo constante de la profesión que ha logrado un liderazgo en la organización de los servicios asistenciales y debe continuar desarrollando y potenciando la investigación, en la búsqueda de nuevos conocimientos acordes con los adelantos de la ciencia y la tecnología (19).

1.3. Delimitación de la investigación

El presente estudio de investigación se realizó a los profesionales de enfermería que trabajan en las diferentes áreas del Hospital Regional Docente de Cajamarca, dicho nosocomio está categorizado en el nivel II – 2. El tema de investigación está enmarcado dentro de la ley de seguridad y salud en el trabajo, enfocándose en los factores de riesgo, las enfermedades ocupacionales y su relación con el ausentismo laboral. La información considerada para la presente investigación corresponde al año 2022 obtenidos por medio de la aplicación de un cuestionario que consta de 4 secciones: Características generales, Factores de riesgo, Enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral). Por lo que las respuestas de los participantes consideramos de gran importancia en la presente investigación.

1.4. Limitaciones:

Escasa investigación sobre el tema de estudio. Limitado acceso a los archivos del servicio de salud ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca para el recojo de información. Poca disponibilidad de tiempo del personal profesional de Enfermería para la aplicación de los instrumentos.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los factores de riesgos que se relacionan con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de exposición a los factores de riesgo en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

- Identificar el ausentismo laboral en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

- Identificar las enfermedades ocupacionales en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Santana et al. (2021) en su estudio: Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel, el objetivo: analizar los factores de riesgo en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de segundo nivel del Estado de México. El estudio es cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional. La población fue integrada por 250 enfermeras. El tipo de muestreo fue probabilístico, con una muestra de 82. Resultados: Se encontró un nivel de riesgo medio en el 90%; el factor de riesgo biológicos en un nivel alto del 79%, el riesgo químico nivel medio 48%, riesgo físico nivel medio 76%, riesgo psicosocial nivel medio del 82% y riesgo ergonómico nivel medio 81%. Conclusión. Es evidente el riesgo en los profesionales de enfermería al realizar su trabajo asistencial (17).

Caicedo (2020) en su estudio: Frecuencia de enfermedades osteomusculares relacionadas con el trabajo en el personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje en el año 2020, con el objetivo de identificar la frecuencia de enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo en el personal de enfermería, estudio descriptivo transversal en una población de 54 enfermeras. Resultados: el 89% de enfermeras presentó prevalencia de síntomas en el sistema musculoesquelético. Las partes del cuerpo más afectadas fueron: espalda 87%, cuello 81% y hombros 67%. El estudio también mostró que el 75% de las personas con síntomas musculo esqueléticos se ausentaron por enfermedad. Concluyendo:

la deficiente formación ergonómica y el extenuante ritmo de trabajo influyen en la aparición de trastornos osteomusculares que llevan al ausentismo (18).

Cabanilla et al. (2019) en su investigación: Riesgos ergonómicos del personal de enfermería: Central de esterilización del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Guayaquil 2019, investigación realizada con el objetivo de analizar la influencia de los riesgos ergonómicos en el estado de salud del personal de enfermería, estudio de tipo descriptivo, observacional y transversal, la población fue de 24 licenciadas en enfermería. Resultados: el 54% de las enfermeras manifestó que el ambiente laboral no presta las condiciones adecuadas, por la escasa iluminación, solo el 33% dijo que era bueno. El 29% reportó dolor de espalda y hombros, el 13% reportó dolor en los brazos y cuello. Conclusiones: Los riesgos ergonómicos afectan la productividad laboral al causar daños físicos y psicológicos (19).

Vigil y Rincán (2018) en un estudio: Enfermedades ocupacionales y ausentismo del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional de la mujer María Isabel Rodríguez en el periodo de enero a octubre de 2018, cuyo objetivo fue describir las enfermedades ocupacionales que inciden con el ausentismo laboral. Estudio descriptivo, de corte transversal, observacional, retrospectivo, la muestra estuvo conformado por 33 profesionales de enfermería. Resultados: el nivel de ausentismo depende del riesgo medio en un 20,96%, del riesgo alto en un 58,33% y del riesgo bajo 20,71%. Las principales enfermedades que causaron el ausentismo fueron trastornos muscoesqueléticos 26,96%. Conclusiones los trastornos musculoesqueléticos agrupan el 62% de los días de incapacidad (20) .

Ormeño (2018) en su estudio: Análisis de los factores que determinan el ausentismo del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS-Ceibos; con el objetivo de analizar los factores que determinan el ausentismo laboral del personal de enfermería, mediante un estudio de campo, el enfoque utilizado fue mixto, debido a que se aplicó encuestas y se realizó entrevistas para establecer los factores que determinan el ausentismo laboral, la muestra fue de 185 profesionales de enfermería Resultados: El 20% consideró que el principal problema para el ausentismo laboral es la sobrecarga laboral, el 30% el estrés, el 2% el ambiente físico y el 35% la conflictividad laboral. Concluyendo que los dos factores más importantes, del ausentismo laboral es el estrés y la conflictividad laboral (21).

Hernández (2018) en su investigación: Enfermedades de posible origen laboral atendidas en el servicio madrileño de salud, con el objetivo de estimar las enfermedades de posible origen laboral; estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en población laboral de 16 - 65 años que acuden a los centros de atención primaria del SERMAS y tuvieron un proceso de incapacidad temporal en el periodo de un año. El tamaño final de la población fue de 130,771 procesos de incapacidad temporal, se estudió la relación de las variables sociodemográficas disponibles y las variables de duración de la incapacidad. Resultados: el 82,2 % de los procesos de incapacidad laboral son de origen osteomuscular. Concluye que los procesos de incapacidad temporal se deben a trastornos músculo esqueléticos (22).

Soto et al. (2017) en su investigación: Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de mayo setiembre de 2017, el objetivo fue describir los riesgos en el personal de enfermería, estudio descriptivo, transversal, la población fue de 34 enfermeras: Resultado: Los riesgos en el área de trabajo son físicos, químicos y biológicos. El 67,65% corresponde a riesgos físicos relacionados con la poca iluminación; el 52,94% a riesgos químicos principalmente por la exposición a las soluciones alcohólicas y el 67,65% sufrieron un accidente por pinchazo con agujas; los riesgos biológicos se presentan por falta de equipos de protección personal. Concluyendo: Los enfermeros están expuestos a riesgos laborales por las diferentes actividades que realizan (23).

Orozco et al. (2019) en su investigación sobre: Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá, Colombia, con el objetivo de revisar la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios asistenciales. Resultados: Las demandas emocionales se originan en la acción del cuidado y la permanente confrontación con el sufrimiento, el dolor y la muerte. Concluyendo que el profesional en enfermería se expone en gran medida a los factores de riesgo psicosocial: Exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales; que pueden afectar negativamente su salud física y mental, así como la calidad del cuidado otorgado (24).

2.1.2. Nacionales

Larios (2022) en su investigación: Riesgos ergonómicos en el desempeño laboral del profesional de enfermería en sala de operaciones de un Hospital Nacional Lima, 2022. Tuvo como objetivo determinar la influencia de los Riesgos ergonómicos en el desempeño laboral del profesional de enfermería en sala de operaciones de un Hospital Nacional, 2022. Estudio con un diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La población fue de 50 profesionales de salud. Resultados el riesgo ergonómico es medio en un 66%, alto en 24% y bajo en un 10%. Concluyendo existe una influencia significativa de nivel bajo de los Riesgos ergonómicos en el desempeño laboral del profesional de enfermería (25).

Leal (2022) en su investigación: Factores personales y organizacionales asociados al ausentismo laboral en personal de enfermería de un hospital del cantón Milagro, 2022. EL objetivo fue determinar los factores asociados al ausentismo del personal de enfermería del cantón Milagro durante el periodo comprendido entre el año 2021 y julio de 2022, estudio cuantitativo y no experimental. La muestra estuvo conformada por 118 enfermeras. Resultados los profesionales de enfermería presentan ausencias laborales provocadas por factores organizacionales y personales en los niveles medio 65,3% y alto 34,7% y sin prevalencia en el nivel bajo. Conclusión: los profesionales de enfermería presentan ausentismo laboral en al menos un nivel medio debido a los factores personales y organizacionales (26).

Tipán y López (2022) en su estudio: Seguridad y salud ocupacional a los agentes químicos en enfermeras del Hospital Cayetano Heredia Lima, el objetivo fue determinar si el Sistema de Control de Seguridad y Salud Ocupacional controla el riesgo potencial a la exposición a agentes químicos peligrosos en enfermeras del Hospital General Cayetano Heredia Lima - 2019. La Investigación de tipo aplicada, la muestra fue de 42 enfermeras. Resultados: el 57% de las enfermeras considera que el riesgo de exposición a agentes químicos es alto, el 31% de las enfermeras cree que el riesgo es medio y el 12% de las enfermeras cree que el riesgo es bajo y preocupante. Conclusiones: el modelo del Sistema de Control de Seguridad y Salud Ocupacional es útil para controlar el riesgo de exposición a agentes químicos en enfermeras (27).

Suarez (2021) en su estudio: Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima - Perú, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la enfermedad profesional y el ausentismo laboral en el Hospital Policial Augusto Belisario Leguía. Estudio descriptivo, transversal retrospectivo, la muestra fue de 79 descansos médicos con diagnóstico de Enfermedades ocupacionales del personal de salud policial. Resultados el 72,73% se debió a agentes físicos, el 18,18% a enfermedades de la piel. Conclusiones: Las enfermedades profesionales, producidas por agentes físicos desarrollan mayor ausentismo laboral debido a lesiones musculo esqueléticas con mayor frecuencia (28).

Vega (2021) en su estudio: Factores asociados al absentismo laboral del profesional de enfermería de cuidados intensivos pediátricos y neonatales en un hospital del Ministerio de Salud 2020, con el objetivo de determinar los factores asociados al absentismo laboral, estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal; la muestra fue 46 profesionales de enfermería, muestreo probabilístico. Resultados: Las causas de ausentismo laboral es el 59% por problemas de salud, 76% debido a factores organizacionales, 98% debido a problemas intralaborales y el 65% por agotamiento emocional. Concluyendo: que existe relación significativa entre los factores asociados individuales (salud personal y familiar) y factores organizacionales (clima organizacional) con el absentismo laboral (29).

Chambi y Tito (2020) en su estudio: Factores de riesgo psicosocial relacionado con desempeño laboral en el personal profesional de enfermería Hospital Honorio Delgado Arequipa, el objetivo fue determinar la relación de los factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral del profesional de enfermería, estudio correlacional, de corte transversal. La población de estudio fue de 128 enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización. Resultados: el 68,0% de enfermeras presentan un nivel medio de riesgo psicosocial. Concluyendo: Que existe relación significativa entre los factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral, demostrando así que mientras mayor sea el riesgo psicosocial, menor será el desempeño laboral (30).

Ochoa y Carreño (2019) en su estudio: Factores que influyen en el ausentismo laboral en el profesional de Enfermería del Hospital III de Emergencias Grau Es Salud; cuyo objetivo fue analizar los factores que influyen en el ausentismo laboral en el personal profesional de enfermería. Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 118 profesionales de Enfermería. Resultados: los principales factores personales relacionados con el ausentismo laboral fueron por presentar problemas de salud 51%, por problemas familiares 34% y por problemas personales 15%. Concluyendo la salud fue la variable más influyente en el ausentismo por factores personales (31).

Camacuari (2019) en su estudio: Factores de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería del centro quirúrgico Hospital Nacional Dos de Mayo, con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo laboral y las enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería, estudio descriptivo, de corte transversal, correlacional, la población fue 30 profesionales de enfermería. Resultados: los riesgos biológicos representan el 66,7%, los riesgos ergonómicos el 70,0%. Con respecto a las enfermedades ocupacionales presentan un 43,3%. El 96,7% presentan enfermedades músculo esquelética. Conclusiones: Se ha determinado relación entre los factores de riesgo laboral y las enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería (32).

Velásquez et al. (2019) en su estudio: Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras cuyo objetivo fue describir el ausentismo laboral y los factores asociados en enfermeros de un hospital nivel III; Hospital Nacional Dos de Mayo. Investigación descriptiva transversal, la muestra fue de 72 profesionales de

enfermería, se aplicó un cuestionario previo consentimiento informado. Resultados de los 72 trabajadores el 69,44% se ausentaron y el 30,56% no se ausentaron. El 66 % de las enfermeras se ausentaron por factores personales (problemas familiares, dificultades con el transporte, indisposición de salud y porque estaban buscando otro trabajo). Conclusiones: los factores asociados al ausentismo fueron: tener niños; vínculo laboral con otra institución; padres ancianos; tener una enfermedad crónica (33).

Ojeda y Lázaro (2018) en su estudio: Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2018, tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre las enfermedades ocupacionales del personal de Enfermería y las condiciones de trabajo. El tipo de investigación fue cuantitativa de correlación corte transversal. La muestra fue de 127 trabajadores de enfermería. Resultados del 100% de los trabajadores, el 50% presentaron lumbalgias, el 27% gastritis, el 24% síndrome del hombro doloroso, el 15% migraña, el 10% infección urinaria, el 8% artrosis, el 3% dermatitis, el 2% tendinitis y el 1% conjuntivitis. Conclusiones no existe relación significativa entre las Enfermedades ocupacionales y las condiciones de trabajo (34).

Maylle (2018) en su estudio: Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018; con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería. Estudio correlacional, diseño no experimental, en 40 enfermeras. Resultados: el 82,5% manifestó que no existe riesgo laboral en el área de

emergencia; el 67,5% manifestó que no existe riesgo biológico; el 82,5% dijo no existe riesgo ergonómico; el 70,0% dijo que no existe riesgo químico; el 55,0% manifestó que existe riesgo psicosocial; el 52,5% afirma que los accidentes químicos ocurren con poca frecuencia. Conclusiones: existe relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería el Rho Spearman es 0,609 y sus dimensiones (35).

2.2. Marco epistemológico

Son los pilares que sostienen el estudio y le dan solidez y significado, permiten conectar la investigación con el conocimiento existente y los posibles resultados. En el campo de la salud, los estudios se asientan mayormente en el paradigma positivista, por su orientación de explicar, desde el empirismo y análisis, el factor riesgo para la salud o de enfermar en determinada población. Este enfoque positivista se sustenta en el método cuantitativo para estudiar una realidad objetiva, utiliza técnicas de recolección de datos como la encuesta, plantea hipótesis y la pone a prueba. Además, el sujeto que investiga, mantiene una posición neutral, sus creencias y valores no influyen en la investigación. Su principal premisa es que el conocimiento sólo se obtiene por la ciencia (36).

2.3. Marco doctrinal de las teorías particulares en el campo de la ciencia

2.3.1. Teoría del autocuidado

Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que consta de tres teorías relacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. También define los objetivos de la enfermería como: la capacidad de las personas

para adoptar y mantener medidas de autocuidado para mantener la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y hacer frente a las consecuencias de esa enfermedad. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de la salud como tomadores de decisiones en la determinación de situaciones compatibles con los objetivos de promoción de la salud. El autor cree que permitir que las personas vivan el mayor tiempo posible es un desafío importante en la sociedad actual. En este sentido, el autocuidado de la salud física, mental y social ha demostrado ser un componente relevante en la literatura profesional (36,37).

Navarro y Castro (2010) para aplicar el modelo de Orem es necesario conocer cómo define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud. Define al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y su entorno, simbolizar lo que experimenta y usar ideas o palabras para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismo y para otros. Define los cuidados de enfermería con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta (37).

El entorno son todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, que pueden influir e interactuar en la persona; finalmente define la salud como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona. La teoría no solo es esencial para la existencia de la

enfermería como una disciplina académica; si no también es crucial para la práctica de la enfermería profesional, pues facilita la acción autónoma en la toma de decisiones, que permite mejorar el cuidado, y además sirve como guía de aspectos asistenciales, de formación de recursos humanos y de investigación, asociados a las funciones profesional (37,38,39)

2.3.2. Teoría de la ergonomía

La ergonomía significa literalmente el estudio o la medida del trabajo; si se parte del principio de que el trabajador u operador humano debe ser tratado como una persona y no como un robot; sin embargo, gran parte del esfuerzo se concentran actualmente en el diseño y organización del trabajo, con el fin de asegurar que la situación sea lo más satisfactoria posible desde el punto de vista del operador. La ergonomía como ciencia que estudia la relación entre el trabajador y su puesto de trabajo, ésta se encarga del diseño de lugares de trabajo, de modo que coincidan con las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades de los trabajadores que se verán involucrados. Busca la optimización de los tres elementos del sistema: Humano-máquina-ambiente (40).

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la ergonomía es "la aplicación conjunta de las ciencias biológicas y de ingeniería para lograr la adaptación mutua óptima del hombre y su trabajo, midiéndose los beneficios en términos de eficiencia y bienestar del hombre" Wisner y Christensen, hablan de conjunto de conocimiento científico propio del ser humano que es necesario para concebir herramientas, máquinas y equipos que puedan ser utilizados con la máxima comodidad y eficiencia, ésta incluye aquellos conocimientos y teorías

sobre las capacidades humanas y las características biológicas que pueden aplicarse y verificarse en la especificación, diseño, evaluación, operación y mantenimiento de productos y sistemas para promover seguridad, eficacia y satisfacción individual, grupal y organizacional (40).

2.4. Marco conceptual

2.4.1. Factores de riesgo

Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión, y a menudo se presentan de manera individual. Un factor de riesgo, es el elemento que, estando inevitablemente presente en las condiciones de trabajo, puede desencadenar un menoscabo en el nivel de salud del trabajador. El concepto de factor de riesgo se asocia a circunstancias o fenómenos que no se pueden predecir con certeza a primera vista. En el ámbito profesional, estos fenómenos llamados aleatorios o imprevistos surgen del entorno (se dan de forma natural), del equipo de producción o del operario (razones humanas, técnicas u organizativas), y en la mayoría de los casos, de un conjunto de factores interdependientes o independiente (41,42).

Factor de riesgo laboral “es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. El riesgo laboral se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importante” (41). Asimismo, un riesgo ocupacional es un acontecimiento que pone en peligro a las personas en el ejercicio de su profesión u ocupación. Los factores de riesgo tienen

una relación o dependencia directa de las condiciones de trabajo y tendrán su origen en algunos de estos cuatro aspectos que se detallan (42):

- Local de trabajo (instalaciones eléctricas, de gases, prevención de incendios, ventilación, iluminación, temperaturas).
- Organización del trabajo (carga física, mental, organización y ordenación del trabajo, monotonía, repetitividad, ausencia de creatividad, aislamiento, participación, turnicidad).
- Tipo de actividad (equipos de trabajo: ordenadores, máquinas, herramientas, almacenamiento y manipulación de cargas).
- Materia prima (materiales inflamables, productos químicos peligrosos (41).

2.4.2. Dimensiones de los factores de riesgo

En el ámbito sanitario, los factores de riesgo, son el conjunto de factores biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales que actúan sobre el individuo; la interrelación y los efectos que producen estos factores dan lugar a las enfermedades ocupacionales y al ausentismo laboral. Los trabajadores de la salud se enfrentan a una serie de riesgos, asociados a la atención de los pacientes, la organización y las condiciones de trabajo (5). Concluyendo: Riesgo, es la probabilidad de que un objeto material, sustancia o fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar perturbaciones en la salud o integridad física del trabajador, así como en materiales y equipos (43). En el presente estudio se planteó estudiar el nivel de exposición a los factores de riesgo en los profesionales de enfermería y que pueden afectar su salud y seguridad.

a. Riesgos biológicos.

El riesgo biológico es la probabilidad de que un trabajador sufra un daño como consecuencia de la exposición o contacto con agentes biológicos durante la realización de su actividad laboral (44). Los microorganismos pueden ingresar al ser vivo, por diferentes vías, como la vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas. El contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, orina), sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, mandilón, mascarillas, gorro, lentes), y sin condiciones de trabajo adecuadas, que permitan el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los más relevantes a los cuales se expone el personal de enfermería y en general todo el personal de salud (45).

También se encuentran un grupo de agentes orgánicos animados o inanimados como los hongos, virus bacterias, parásitos, pelos, plumas, polen entre otros, y están presentes en determinados ambientes laborales, que pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones al ingresar al organismo. Como la proliferación microbiana se favorece en ambientes cerrados, calientes y húmedos, los sectores más propensos a sus efectos son los trabajadores de la salud, fabricantes de alimentos y conservas, carniceros, laboratoristas, veterinarios, manipulación de animales, vegetales y derivados de instrumentos contaminados como cuchillos, jeringas, bisturís y de desechos industriales como basuras y desperdicios, son fuente de alto riesgo; y la falta de buenos hábitos higiénicos (46).

En los ambientes laborales de los hospitales, ya sea servicio de emergencia, sala de operaciones o quirúrgicos, unidad de cuidados intensivos, hospitalización general, muchas veces el personal de salud, tiene carencia para llevar a cabo una rigurosa bioseguridad tanto para ellos mismos, como para proteger a los pacientes o disminuir del contacto a riesgos biológicos. Estos, se pueden transmitir a las personas por inhalación, inyección, ingestión o contacto con la piel. Los pacientes, los portadores asintomáticos o los vectores como ratones, cucarachas y mosquitos pueden ser fuentes de patógenos. La combinación de la cantidad de microorganismos en el ambiente, la virulencia de éstos y la resistencia del individuo determina en última instancia si la persona contraerá la enfermedad (47).

El profesional de enfermería está propenso a la exposición del riesgo biológico, y pueden ser contagiados por algún microorganismo, transmitido por medio de materiales biocontaminados, al atender pacientes con varias patologías, realizar diferentes procedimientos, trabajar en horarios rotativos con permanencia diarias de 12 horas y a la semana cumple 36 horas y al mes 150 horas, El enfermero debe de estar alerta y aplicar medidas preventivas para evitar que los riesgos en mención no alteren su estado de salud (48).

b. Riesgos químicos

Los riesgos químicos son sustancias orgánicas e inorgánicas presentes en el aire, en los ambientes, que pueden ingresar al organismo por inhalación, ingestión, contacto, exposición ocular y dependiendo de su concentración y el tiempo de su exposición, puede generar lesiones sistémicas, intoxicaciones, quemaduras, reacciones alérgicas; en los hospitales se utilizan grandes cantidades de

sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. Sus indicadores son: Antisépticos, desinfectantes, aerosoles, espumas, gases, látex de los guantes, vapores, entre otros (49,50).

En los últimos años, ha habido un aumento considerable en el uso de productos químicos (esterilizantes químicos y agentes antimicrobianos, fármacos antineoplásicos y gases anestésicos) en los hospitales, se ha pasado por alto la posible existencia de riesgos para la salud por el uso frecuente de agentes químicos (como náuseas, dolor de cabeza, prurito) En el hospital algunos servicios, como las unidades de anestesia, central de esterilización y las unidades de oncología, requieren diferentes medidas de protección respecto al manejo de productos químicos por la toxicidad y las propiedades físicas de las sustancias, las prácticas de trabajo, la naturaleza y duración de la exposición, las rutas de entrada al cuerpo humano y la susceptibilidad del trabajador (51).

c. Riesgos físicos

Son todos aquellos factores ambientales que cuando entran en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud, dependiendo de su intensidad, exposición y concentración de los mismos. “Los efectos de los agentes físicos se deben a un intercambio de energía entre el individuo y el ambiente a una velocidad y potencial mayor que la que el organismo puede soportar, lo que puede producir una enfermedad ocupacional” (52). Este grupo está conformado principalmente por el ruido, la iluminación, ventilación, vibración, temperaturas

altas o bajas y la humedad. Estos factores de riesgo, dependen de las propiedades físicas de los elementos que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador (53).

Los riesgos físicos que enfrentan los trabajadores de la salud incluyen factores presentes en el ambiente de trabajo como la radiación (Rx, láser, radiación ionizante y no ionizante, la electricidad, la vibración, las temperaturas extremas, la humedad y el ruido, que pueden causar daños en los tejidos. Asimismo, puede existir que las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, las temperaturas incómodas, debido al mal funcionamiento de los aires acondicionados. Los efectos de los agentes físicos se deben a un intercambio de energía entre el individuo y el ambiente, tomándose como factor la velocidad y potencia tolerada por parte del organismo de un individuo y cuando se considera un daño a la salud, los factores de riesgo pueden afectar en menor o mayor medida (54).

d. Riesgos ergonómicos

El riesgo ergonómico “es aquel conjunto de atributos de la tarea o del puesto, más o menos claramente definidos, que inciden en aumentar la probabilidad de que un sujeto, expuesto a ellos, desarrolle una lesión en su trabajo” (55). Los de riesgos ergonómicos, incluye todos aquellos agentes que tienen que ver con la adecuación del trabajo, y representan los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden ocasionar sobre esfuerzo, posturas forzadas y movimientos restringidos que producen fatiga física y lesiones osteomusculares (56).

De acuerdo, con la Asociación Internacional de Ergonomía, “la ergonomía es el conjunto de conocimientos científicos aplicados para que el trabajo, los sistemas, productos y ambientes se adapten a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de la persona” (57). Para el Estado Peruano, “la ergonomía es la ciencia que busca optimizar la interacción entre el trabajador, máquina y ambiente de trabajo, con el fin de minimizar el estrés y la fatiga y con ello incrementar el rendimiento y la seguridad del trabajador” (55). Asimismo, los factores de riesgo, incluyen la manipulación de cargas y otros aspectos relativos a las posturas de trabajo desfavorables, sobreesfuerzos y movimientos repetitivos (55).

Estudios epidemiológicos han demostrado que, especialmente a nivel de la región lumbar (lumbalgia), se muestran con frecuencia y constituyen uno de los problemas de salud relacionados con el trabajo en el personal que atiende en los hospitales. A causa de manipulación del paciente y cargas posturales elevadas, provocadas por estar de pie largas horas, posturas incómodas como torsiones e inclinaciones del tronco y/o caminatas excesivas durante los turnos de trabajo. Las lesiones musculoesqueléticas y dolor de espalda es un problema grave en el personal de salud, principal causa de ausentismo. Las lesiones en la espalda pueden ocurrir como resultado de un solo evento, pero por lo general son el resultado de muchos episodios acumulativos de postura, movimiento, peso torsiones, flexiones aplicados en la espalda (58).

e. Riesgos psicosociales

Son las condiciones presentes en una situación laboral, incluyen aspectos relacionados con la organización del trabajo, el contenido del trabajo, la ejecución

de las tareas y el medio físico en que se presentan, con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador. Depende de la interrelación entre el ambiente de trabajo y las percepciones y experiencias del empleado. Estos riesgos surgen como consecuencia del estrés psíquico, la insatisfacción, recarga laboral, la interacción en el ambiente de trabajo, las condiciones de organización laboral, las necesidades, hábitos, capacidades y demás aspectos personales del trabajador y su entorno social, en un momento dado pueden generar cargas que afectan la salud, el rendimiento en el trabajo y la producción laboral. La complejidad de estos factores se debe porque a estas variables del entorno laboral hay que añadir el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador (59).

2.4.3. Enfermedad ocupacional

Se entiende por enfermedad ocupacional a la que es contraída o agravada en el trabajo como consecuencia de la exposición del trabajador al medio en el que éste se ve obligado a trabajar. Los trabajadores están expuestos a diferentes riesgos, tales como: Biológicos, químicos, físicos ergonómicos y psicosociales; manifestados como lesiones orgánicas, deficiencias funcionales y/o desequilibrios mentales. Las enfermedades ocupacionales son el resultado de repetidas exposiciones laborales, pero pueden tener un período de latencia prolongado; algunas son progresivas, inclusive luego de que el trabajador haya sido retirado de la exposición al agente causal, otras suelen ser irreversibles y graves; sin embargo, muchas son previsibles, razón por lo cual se tiene que aplicar todos los conocimientos para su prevención, tanto para los que realizan la labor asistencial, como los demás trabajadores y los propios pacientes (28,60).

La labor del personal de salud es diferente a las otras profesiones por la atención que se brinda, de alta resonancia social, se enfrentan a una serie de riesgos laborales asociados a las infecciones, el manejo inseguro de los pacientes, los productos químicos peligrosos, la radiación, el calor ,el ruido, los riesgos psicosociales, que pueden ser los causales para presentar enfermedades ocupacionales, que deterioren su salud física y mental; tales como enfermedades musculares, gastrointestinales, de la piel, sentimientos de frustración, impotencia, decepción, tristeza, estrés y trastorno del sueño; en tal sentido, salvaguardar la salud y seguridad de los trabajadores, puede prevenir enfermedades ocupacionales, mejorar la calidad de los cuidados, y la sostenibilidad medioambiental en el sector de la salud (5,34).

La Organización Internacional del Trabajo, dio a conocer que las enfermedades ocasionadas por el trabajo matan seis veces más trabajadores que los accidentes de trabajo, por lo que se tiene que trabajar en la prevención antes del establecimiento de programas nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) que contribuyan a hacer realidad el trabajo decente. Ante la coyuntura y tendencia actual de las enfermedades ocupacionales en el Perú y el mundo, es urgente y necesario, que deba existir un manejo conjunto entre las áreas de ingeniería y salud en el trabajo encaminado a evitar enfermedades ocupacionales mediante la identificación, evaluación, estudio, prevención, eliminación o reducción del riesgo generado por los agentes que se encuentran en el ambiente de trabajo (61,62).

Las condiciones de trabajo peligrosas que causan enfermedades, accidentes de trabajo y ausentismo suponen un costo financiero considerable para el sector de la salud (que se estima llega hasta el 2% del gasto en salud) (5). Las enfermedades ocupacionales según la norma técnica establecida por el Ministerio de Salud, son diversas, dependiendo de los factores de riesgo físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales; además dependen de la modalidad de trabajo que se realiza; entre éstas se tienen: Enfermedades musculoesqueléticas, cáncer en diferentes órganos, lesiones cutáneas, irritaciones oculares, quemaduras químicas, afecciones pulmonares, gastrointestinales, psicológicos, estrés, entre otros, así como el covid-19 se incorporó al listado de enfermedades ocupacionales mediante Ley N° 31025 (60,63).

2.4.4. Ausentismo laboral

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al ausentismo como las ausencias del trabajador a sus puestos de trabajo, que se debe a causas directas o indirectas evitables, tales como: enfermedad, accidente de trabajo (10); no incluye las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas de toda o parte de la jornada laboral y los permisos durante la jornada laboral (28). El ausentismo laboral influye negativamente en el desarrollo de cualquier empresa afectando a su producción y a la dinámica de trabajo general; es multicausal, los factores están ligados a la organización, al individuo, contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad), como compromiso y distancia al trabajo (64).

El ausentismo laboral influye profundamente en la organización y desempeño de los establecimientos de salud, pues para que funcionen con normalidad se requiere que los profesionales de salud asistan y cumplan con su jornada regular. Por lo

que, “El personal de enfermería constituye un componente fundamental de los hospitales, por lo que su ausentismo influye enormemente”, conllevando a la disminución de la productividad del servicio, sobrecarga de trabajo por falta del personal, desgaste emocional, estrés, insatisfacción en el trabajo, agotamiento; reprogramación de la asignación de tareas, desgaste mental y otros (65).

El ausentismo laboral presenta diversas clasificaciones, entre los que se puede describir: a) legal, cuando el empleado no acude al trabajo por una causa, lógica y autorizada; b) Ilegal: como su palabra expresa, la causa no es imperativa, ni razonable, ni lógica, y mucho menos autorizada en base a los derechos reconocidos en el convenio colectivo. El ausentismo puede ser voluntario, cuando la ausencia se ha buscado sin causa objetiva, y es la más frecuente como consecuencia de la desmotivación por el trabajo que realiza el empleado; involuntario, cuando aparecen enfermedades, por accidentes o por causas familiares de fuerza mayor. También, se puede clasificar en aceptado, el cual es excluido para el cómputo de posibles penalizaciones por parte de la empresa hacia el trabajador (66).

Puede ser no aceptado, cuando no es reconocido por la empresa, ni convencionalmente protegido y tampoco amparado por la legislación pudiendo dar lugar a una represión hacia el absentista; así también dentro del “no aceptado” es considerado: a) externo, el empleado no se encuentra en el seno de la empresa, teniendo que realizar su actividad en otro lugar, pero que, en vez de asistir a aquel, no lo hace o se ausenta del mismo; b) interno o presencial, estando en la empresa, no se encuentra en su puesto de trabajo con la finalidad de evitar trabajar. Existe

además el absentismo presencial, que es de la era de las TIC's en el cual el empleado estando en el puesto de trabajo invierte el tiempo en otras cuestiones ajenas a sus obligaciones contractuales (66).

El ausentismo laboral es un problema social, económico y laboral, que impacta tanto en el trabajador como en la empresa, lo que afecta la productividad y el nivel de empleo, y en última instancia conduce a una ralentización de la velocidad de los procesos económicos y sociales de diversos sectores de la sociedad (64); asimismo, “el ausentismo da lugar a ciertas condiciones que entorpecen el funcionamiento normal de las empresas, obligándolas, por ejemplo, a contratar más personal del estrictamente necesario, impidiendo una utilización racional de los equipos, desorganizando el programa de producción” (67). En este sentido, las intervenciones organizativas son cruciales para reducir el ausentismo laboral, como lo expone Sánchez:

La organización estructural de una empresa, y la asignación de roles, responsabilidades, poder y jerarquías, pueden incidir positiva o negativamente en las motivaciones de los trabajadores. Mientras que, por un lado, los mandos medios y superiores pueden crear entre sus subalternos un mal ambiente laboral mediante acciones punitivas, impositivas y coercitivas, creyendo conseguir mayor productividad bajo el régimen del miedo, también, pueden ser la vía para la formación de verdaderos equipos de trabajo caracterizados por la colaboración, la solidaridad, la responsabilidad colectiva, el respeto y el sentido de pertenencia frente a la empresa (68).

2.5. Definición de términos básicos

2.5.1. Ergonomía

Es una disciplina sistémica, que se aplica en la actualidad a todos los aspectos de la actividad humana. Frederick Winslow Taylor (1856-1915) fundó las bases de la ergonomía, basándose en el estudio de la relación existente entre el ser humano y su entorno de trabajo. “La ergonomía aplicada a la seguridad en el trabajo: Es todo el conjunto de técnicas y herramientas que ayudan a la parte postural y fisiológica del cuerpo” (69), aunque surgió en el ámbito laboral con el objetivo de optimizar la organización del trabajo y el aumento de la productividad; ha evolucionado al estudio del puesto de trabajo se adapte a las características anatómicas y fisiológicas del trabajador (70).

2.5.2. Trabajadores de la salud

Son todas aquellas personas que ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud, como médicos, enfermeras obstetras ,tecnólogos médicos ,biólogos, laboratoristas, técnicos de enfermería y otros profesionales de la salud pública, también se incluye a los trabajadores de gestión y apoyo del ámbito de la salud, como el personal de limpieza, los conductores, el personal directivo de los hospitales, así como otros grupos de profesionales de actividades vinculadas con la salud, conforme a la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO-8) (5).

2.5.3. Profesión de enfermería

La profesión de enfermería es la ciencia y el arte que se encarga del cuidado de la familia, el individuo y la comunidad, presenta un cuerpo de conocimientos

formado por una serie de teorías y modelos conceptuales, enriquecido a través de la investigación, dándole el estatus de ciencia con un método científico que es el proceso de Atención de Enfermería (PAE) y el cuidado en su dimensión más amplia como objeto de estudio (71).

2.5.4. Profesional de enfermería

El profesional de enfermería es aquel que ha obtenido un título universitario que le faculta el ejercicio de la profesión, durante su preparación académica ha adquirido varios conocimientos que le dan autonomía e identidad profesional para desempeñarse en áreas: asistencial, administrativa, docente y de investigación; el ejercicio de la enfermería es complejo (72).

2.5.5. Higiene Ocupacional:

El MINSA, define a la higiene ocupacional como la ciencia dedicada a la identificación, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden originar enfermedades ocupacionales. La higiene ocupacional “estudia, evalúa y controla los factores ambientales existentes en el lugar de trabajo, cuyo objetivo es prevenir las enfermedades ocupacionales, que afectan la salud y bienestar del trabajador” (60).

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

H₁: Los factores de riesgo se relacionan con las enfermedades ocupacionales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.

H₁: Los factores de riesgo se relacionan con el ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.

3.1.2. Hipótesis nula

H₀: Los factores de riesgo no se relacionan con las enfermedades ocupacionales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

H₀: Los factores de riesgo no se relacionan con el ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2022.

3.2. Variables

3.2.1. Variable independiente

- Factores de riesgo

3.2.2. Variables dependientes

- Enfermedades ocupacionales en profesionales de enfermería
- Ausentismo laboral en profesionales de enfermería

3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis

Tabla 1. Operacionalización de variables

Factores de riesgo relacionados con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca - 2022						
Hipótesis	Definición conceptual de las variables	Definición operacional de las variables categóricas				Fuente o instrumento de recolección de datos
		Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor final	
<p>H₁: Los factores de riesgo se relacionan con las enfermedades ocupacionales en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.</p> <p>H₂ Los factores de riesgo se relacionan con el ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.</p>	<p>1. Factor de riesgo: Es cualquier circunstancia, rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud (41).</p>	<p>Los factores de riesgo se midieron a través de cinco dimensiones: biológicos, químicos, físicos, ergonómicos, y psicosociales; para ello, se aplicó un cuestionario con la Escala Likert.</p>	Riesgos biológicos	Exposición a: Virus, bacterias, hongos, parásitos	Bajo: 10-17 Medio: 18-24 Alto: 25-30	Cuestionario
			Riesgos químicos	Exposición a: Antisépticos, desinfectantes, espumas, aerosoles, gases, vapores	Bajo: 9-14 Medio: 15-20 Alto: 21-27	Cuestionario:
			Riesgos físicos	Exposición a: Ruido, ventilación, iluminación vibración, temperaturas altas o bajas, humedad.	Bajo: 11-18 Medio: 19-26 Alto: 27-33	Cuestionario
			Riesgos ergonómicos	Exposición a: Posturas forzadas, sobre esfuerzos, movimientos repetitivos, levantamiento de cargas, uso intensivo de las extremidades superiores,	Bajo: 7-11 Medio: 12-17 Alto: 18-21	Cuestionario
			Riesgos psicosociales	Exposición a: Cargas de trabajo excesivas, falta de claridad de las funciones del puesto, inseguridad en el empleo, comunicación ineficaz,	Bajo: 7-11 Medio: 12-16 Alto: 17-21	Cuestionario

Factores de riesgo relacionados con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca - 2022

Hipótesis	Definición conceptual de las variables	Definición operacional de las variables categóricas				Fuente o instrumento de recolección de datos
		Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor final	
H ₁ : Los factores de riesgo se relacionan con las enfermedades ocupacionales en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.	2. Enfermedad ocupacional: Es un estado patológico contraído a causa del trabajo o la exposición al medio en el cual se encuentra laborando, causado por agentes biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales (28).	La enfermedad ocupacional se evaluó mediante presencia o ausencia de enfermedades, como: Lumbalgia, Covid, Fatiga postural, Hombros dolorosos, Estrés, Fatiga visual, Gastritis, Túnel carpiano y Otros, se utilizó el cuestionario con la Escala Likert.	Lumbalgia	Presentó lumbalgia	Si No	Cuestionario
			Covid 19	Presentó Covid		
			Fatiga Postural	Presentó fatiga postural		
			Hombro Doloroso	Presentó hombro doloroso		
			Estrés	Presentó estrés		
			Fatiga Visual	Presentó fatiga visual		
			Gastritis	Presentó gastritis		
			Túnel Carpiano	Presentó túnel carpiano		
			Otras enfermedades	Presentó otras enfermedades		
			H ₂ Los factores de riesgo se relacionan con el ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022.	3. Ausentismo Laboral: Ausencias del personal a sus puestos de trabajo debido a causas directas o indirectas evitables independientemente de su duración y carácter general, ocupación, accidente de trabajo, no incluye las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas de toda o parte de la jornada laboral y los permisos durante la jornada laboral (10,28).		

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación Geográfica

El departamento de Cajamarca, está situado en la zona norte del Perú, limita por el norte con la República del Ecuador, por el este con el departamento de Amazonas, por el sur con la Libertad y por el oeste con Lambayeque y Piura. Políticamente está dividido en 13 provincias y 127 distritos, siendo su capital la ciudad de Cajamarca.

El estudio se realizó en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, el cual se encuentra ubicado en la región Cajamarca, provincia Cajamarca y distrito Cajamarca, situado en la Av. Larry Jhonson N° 775, barrio Mollepampa Bajo. Es un centro de referencia del departamento de Cajamarca, sede de residentado médico desde el año 2012 y ofrece servicios con 29 especialidades médicas y 4 no médicas, firma de convenios con universidades para realizar internado de Enfermería, obstetricia y medicina, está a una distancia: Por Av. San Martín y Mártires de Uchuracay : 4,1 Km (13 Min) y por Av. Vía de evitamiento sur: 4,5 Km (13 Min), su clima es templado, moderadamente lluvioso, la media anual de temperatura máxima y mínima es: Temperatura: 25 – 4 Grados Celsius (73,74).

4.2. Diseño de la investigación

La presente investigación es no experimental, descriptiva, correlacional y de corte transversal, que permite la observación de fenómenos en sus ambientes cotidianos. Se fundamenta en la observación sin intervención y luego se realiza la

descripción, el análisis de los datos, correlaciona las variables de estudio, en un tiempo y lugar determinado. El estudio es correlacional, porque se basa en la medición numérica, correlacionando las variables del estudio (75).

4.3. Métodos de investigación

En la presente investigación el método empleado fue el deductivo, esta aproximación se apoya en la lógica deductiva, que busca formular preguntas y que empieza en la teoría (general) y de ésta se originan expresiones lógicas denominadas hipótesis que el investigador pone a prueba; en este caso, el investigador realiza el planteamiento de su problema, definiendo su objetivo y pregunta de investigación, o sea lo que quiere hacer y lo que quiere saber. Este método es apropiado para probar teorías y hacer predicciones (75).

4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación

4.4.1 Población

En la investigación la población estuvo constituida por los profesionales de los servicios de: Emergencia, cirugía, medicina y ginecología del Hospital Regional Docente de Cajamarca, el cual asciende a 100 profesionales Licenciadas en Enfermería. (Fuente: Horarios de turnos establecidos en los respectivos servicios año 2022).

4.4.2 Tamaño de muestra

Para la obtención de la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ}$$

Resolviendo tenemos:

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(100 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 79.5 = 80$$

Donde:

n = Tamaño de la Muestra

N = Población (N=100 profesionales licenciadas en Enfermería.)

Z = Valor Asociado a un nivel de confianza. (Z=1.96 si es 95% de Confianza)

D = Margen de error (0.05)

P = Probabilidad de ocurrencia

Q = Probabilidad de no ocurrencia

Entonces teniendo un nivel de confianza del 95%, una varianza de máxima (P=0.25) y un error de muestreo del 5% (d=0.05) y una población de 100 profesionales licenciadas en Enfermería, se obtiene una muestra de 80 profesionales licenciadas en Enfermería.

4.4.3 Muestreo

Para seleccionar la unidad de análisis se utilizó el muestreo probabilístico, aleatorio simple (76).

4.4.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron cada uno de los profesionales de Enfermería que laboran en los servicios de: Emergencia, Cirugía, Medicina y Ginecología.

4.4.5 Unidad de observación

De acuerdo a las características de la investigación fueron todos los profesionales de enfermería seleccionados para el estudio y que conforman la muestra en los servicios de Emergencia, Cirugía, Medicina y Ginecología.

4.4.6 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Se incluyeron a los profesionales de Enfermería de diferentes modalidades contractuales.
- Profesionales de Enfermería que realizan labor asistencial y se encuentren laborando en los diferentes turnos.
- Licenciadas en Enfermería con un tiempo de servicio mayor de 1 año.
- Licenciadas en Enfermería que aceptaron participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Licenciadas en Enfermería que se encontraron de vacaciones o licencias

4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario cuyos ítems fueron elaborados por la investigadora. Para evaluar el nivel de exposición a los factores de riesgo se utilizó la escala de Likert modificada; dicho cuestionario está dividido en 4 secciones.

Sección 1: Tabla 3, corresponde a información personal de la población participante, que considera en dicha tabla la edad, sexo, estado civil, religión, servicio donde labora, tiempo de servicio, estudios complementarios y condición laboral.

Sección 2: Cuestionario de factores de riesgo, donde se presenta una escala tipo Likert modificada (77). Considerando la frecuencia de eventos ocurridos con la siguiente puntuación:

Nunca =1 (Cuando un evento se presenta no mayor de 1 vez por mes)

A veces=2 (Cuando un evento se presenta de 2-6 veces por mes)

Siempre=3 (Cuando un evento se presenta de 7 a más veces por mes)

Comparado con el nivel de exposición al factor de riesgo significa:

1 = Bajo

2 = Medio

3 = Alto

Consta de 45 ítems: Riesgos biológicos (10), riesgos químicos (9), riesgos físicos (8), riesgos ergonómicos (11), y riesgos psicosociales (7).

Sección 3: Cuestionario de enfermedades ocupacionales: Se presenta una relación de enfermedades ocupacionales más frecuentes enumeradas del 1 al 20 en cuadro de doble entrada para marcar Si () y No ().

Sección 4: Ficha de anotación de ausentismo laboral: Se presenta una relación de preguntas del 1 al 13, con respuestas dicotómicas Si () y No (), especificando la enfermedad (77).

4.6. Validez y confiabilidad del instrumento

Son los niveles en los que el instrumento produce un producto consistente en la muestra. Puede establecerse a través de pautas de estabilidad, métodos alternativos o equivalentes, fragmentos y consistencia interna. En el estudio se realizó validez de contenido mediante juicio de expertos y posteriormente se aplicó la prueba piloto (78).

Prueba Piloto

Se aplicó una prueba piloto a 15 profesionales de Enfermería antes de aplicar el instrumento final y poder asegurarnos que los encuestados respondan las preguntas y no existan dificultades en su procesamiento, los que participaron no fueron considerados como parte de la muestra y se lo realizó en un servicio diferente (Pediatria), se precisa que el instrumento tienen una confiabilidad de 0.915 mediante el cálculo del Alfa de Cronbach en el SPSS versión 25, es decir que el instrumento es confiable (78).

Juicio de expertos

Los datos del cuestionario fueron aplicados a distintos académicos; los participantes fueron tres doctores pertenecientes a la Universidad Nacional de Cajamarca. La experiencia laboral de los doctores se enfoca a investigación y docencia universitaria, y su formación se centra en áreas como investigación en enfermedades ocupacionales. Los doctores participantes revisaron y evaluaron el cuestionario conformado por 45 ítems; otorgando una calificación numérica de 46 puntos que significa una puntuación válida, bajo los criterios de suficiencia, claridad y coherencia (79).

4.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Luego de obtener los datos o respuestas, se procedió a la clasificación, registro, tabulación y codificación de la información. Los datos fueron ingresados a hoja electrónica de cálculo Microsoft Excel 2020, para luego transportar al software SPSS V.25 para el procesamiento y análisis de los datos respectivos, haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados obtenidos se presentan en tablas estadísticas con valores de frecuencia absolutos y los porcentajes correspondientes (75).

Por tratarse de una investigación correlacional, con variables cualitativas; se hizo uso de la prueba estadística de independencia de criterios chi cuadrada, para determinar si existe la relación de los factores de riesgo con las enfermedades ocupacionales y el ausentismo laboral de los profesionales de enfermería. Se consideró como valor de significación (valor p) para determinar si existe relación de variables estadísticamente significativa a 0.05. (75,76).

4.8. Consideraciones éticas

La ética como una ciencia filosófica, está constituida de un conjunto de principios, normas, costumbres, representaciones sobre lo bueno y lo malo, ideales y convicciones que orientan y regulan la actitud y el comportamiento humano. La protección de los participantes para el desarrollo ético de la investigación se fundamentó en los principios de:

Respeto, es aceptar y comprender tal como son los demás, aceptar y comprender su forma de pensar, aunque no sea igual a la nuestra, se tuvo en consideración la autonomía del participante, informándoles de los fines que se persiguen en el desarrollo del proceso investigativo, de ser libre de tomar sus propias decisiones, por su capacidad de autodeterminación.

Beneficencia, la búsqueda del bien es la obligación ética de lograr los máximos beneficios posibles; en tal sentido el beneficio obtenido en la investigación, repercutirá en las mejoras de las condiciones de trabajo de los profesionales de Enfermería.

Justicia, bajo este principio todas las personas reciben un trato justo en la sociedad, independientemente de su raza, posición, rango, clase u otros; en gran medida se trató a cada participante de acuerdo con lo que es moralmente correcto y apropiado (80).

4.9. Matriz de consistencia metodológica

Tabla 2. Matriz de consistencia metodológica

Factores de riesgo relacionados con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2022								
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables categóricas	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de recolección de datos	Metodología	Población y muestra
¿Cuáles son los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades ocupacionales y el ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022?	<p>General: Determinar los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022</p> <p>Específicos: -Identificar el nivel de los factores de riesgo a los que se exponen los profesionales de enfermería -Identificar el ausentismo laboral en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2022. -Identificar las enfermedades ocupacionales en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022</p>	<p>1. H1: Los factores de riesgo se relacionan con las enfermedades ocupacionales en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.</p> <p>2. H2: Los factores de riesgo se relacionan con el ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2022</p>	<p>Para evaluar los factores de riesgo, relacionados con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral, se aplicó un cuestionario, en el cual está considerado las variables del estudio: -Factores de riesgo -Enfermedades ocupacionales -Ausentismo laboral</p>	Riesgos biológicos	Exposición a: Virus, bacterias, hongos, parásitos	Cuestionario el cual abarca las tres variables de estudio.	Diseño no experimental, correlacional de corte transversal	Población: 100. Lic. en Enfermería
				Riesgos químicos	Exposición a: Antisépticos, desinfectantes, aerosoles, gases, vapores.			
				Riesgos físicos	Exposición a: Ruido, ventilación, vibración, temperatura.			
				Riesgos ergonómicos	Exposición a: Posturas forzadas, sobre esfuerzos, movimientos repetitivos.			
				Riesgos psicosociales	Exposición a: Cargas de trabajo excesivas, inseguridad en el empleo, comunicación ineficaz.			
				Enfermedades ocupacionales: Lumbalgia, Covid, Fatiga Postural, Hombro doloroso, Estrés, Fatiga visual, Gastritis, Túnel Carpiano y otros	Listado de enfermedades ocupacionales producidas por los diferentes riesgos: biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales			
Ausentismo Laboral								
				Si				
				No				

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Tabla 3. Características generales de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Características	n	%
Grupos de Edades		
De 27 a 41 años	61	76,25
De 41 a 55 años	14	17,50
De 55 a 69 años	5	6,25
Género		
Hombre	9	11,25
Mujer	71	88,75
Estado Civil		
Casada	35	43,75
Soltera	29	36,25
Divorciada	1	1,25
Otros	15	18,75
Religión		
Católica	66	82,50
Otras	14	17,50
Servicio donde laboran		
Cirugía	20	25,00
Medicina	20	25,00
Enfermería	20	25,00
Ginecología	20	25,00
Tiempo de labor en su servicio		
De 1 a 10 años	64	80,00
De 10 a 20 años	12	15,00
De 20 a 30 años	3	3,75
De 30 a 40 años	1	1,25
Estudios complementarios		
Especialidad	23	28,75
Otros estudios	2	2,50
No realizaron estudios complementarios	55	68,75
Condición Laboral		
Nombrado	20	25,00
Contratado	59	73,75
Otros	1	1,25
Total	80	100,00

En la tabla 3 se observa las características generales de los profesionales de enfermería, según el grupo de edades el 76,25% tienen entre 27 a 41 años; el 88,75% pertenecen al género femenino; el 43,75% del personal de enfermería son casados; el 82,50% de profesionales profesan la religión católica; el 25% labora en los servicios de cirugía; respecto al tiempo de labor en su servicio el 80,00% está en el rango de 1 a 10 años, según los estudios complementarios el 28,75% ha realizado una especialidad y respecto a la condición laboral el 73,75% son contratados.

Tabla 4. Factores de riesgo en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Niveles de riesgo	Factores de riesgo											
	Global		Biológico		Químico		Físicos		Ergonómicos		Psicosocial	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	37	46,2	28	35,0	22	27,5	4	5,0	68	85,0	60	75,0
Medio	43	53,8	52	65,0	58	72,5	57	71,25	12	15,0	20	25,0
Alto							19	23,75				
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0

En la tabla 4, se observa el nivel de exposición a los factores de riesgo en donde predomina el nivel medio en el factor de riesgo global, con un 53,8%, seguido de un nivel bajo con 46,2%. De acuerdo a la clasificación de los factores de riesgo; el factor biológico alcanza un nivel medio con 65,0%; el factor químico, un nivel medio con 72,5%; y de igual manera el factor físico, un nivel medio con 71,25%; el factor ergonómico y psicosocial un nivel bajo con 85% y con 75,0% respectivamente. Es necesario resaltar que sólo en el factor de riesgo físico, se encontró en nivel alto (23,75%).

Tabla 5. Ausentismo laboral en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Categoría		n	%
Ausentismo	Si	62	77,5
	No	18	22,5
Total		80	100,0

En la tabla 5, se observa que de los 80 profesionales de enfermería el 77,5% se han ausentado de su centro laboral alguna vez debido a la presencia de una enfermedad ocupacional durante el año en el que se realizó el presente estudio. Los motivos que llevaron al ausentismo son diversos, siendo los más frecuentes, el haberse contagiado de Covid-19, por motivo de maternidad, por ser persona de riesgo, por enfermedades músculo esqueléticas contraídas en el trabajo (anexo N° 4). Y, un 22,5% refirieron no haberse ausentado del centro laboral.

Tabla 6. Enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales	Si		No	
	n	%	n	%
Lumbalgia	58	72,5	22	27,5
Covid-19	54	67,5	26	32,5
Fatiga postural	49	61,3	31	38,8
Síndrome de hombro doloroso	28	35,0	52	65,0
Estrés	22	27,5	58	72,5
Fatiga visual	20	25,0	60	75,0
Gastritis	18	22,5	62	77,5
Síndrome del túnel carpiano	17	21,3	63	78,8
Gripes o resfriados	15	18,0	65	81,3
Fatiga mental	12	15,0	68	85,0
Reacciones alérgicas	8	10,0	72	90,0
Depresión	6	7,5	74	92,5
Hepatitis (A, B, C)	2	2,5	78	97,5
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	2	2,5	78	97,5
Intoxicaciones	1	1,3	79	98,8
Obesidad	1	1,3	79	98,8
Otros	2	2,5	78	97,5

En la tabla 6, se observa que, el 72,5% de profesionales de enfermería reportaron presentar lumbalgia, el 67,5% Covid-19; el 61,3% fatiga postural; el 35% síndrome hombro doloroso; el 27,5% refirió tener estrés; el 25% fatiga visual, el 22,5% gastritis, el 18% gripes o resfriados, el 15% fatiga mental, el 10% reacciones alérgicas, el 7,5% depresión y el 10% refirieron otras enfermedades como hipoacusia, hepatitis, intoxicaciones, obesidad. Cabe mencionar, que el instrumento contempla enfermedades como VIH- Sida, tuberculosis pulmonar y cáncer, las mismas que no se presentaron en la población de estudio.

5.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 7. Factores de riesgo global y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales		Factores de riesgo global				Total		X ² (Chi cuadrado) <i>p</i>
		Bajo		Medio		n	%	
		n	%	n	%			
Lumbalgia	Si	26	32,5	32	40,0	58	72,5	0,679
	No	11	13,8	11	13,8	22	27,5	
Covid-19	Si	25	31,3	29	36,3	54	67,5	0,990
	No	12	15,0	14	17,5	26	32,5	
Fatiga postural	Si	25	31,3	24	30,0	49	61,3	0,282
	No	12	15,0	19	23,8	31	38,8	
Síndrome hombro doloroso	Si	12	15,0	16	20,0	28	35,0	0,655
	No	25	31,3	27	33,8	52	65,0	
Estrés	Si	14	17,5	8	10,0	22	27,5	0,055
	No	23	28,7	35	43,8	58	72,5	
Fatiga visual	Si	8	10,0	12	15,0	20	25,0	0,517
	No	29	36,3	31	38,8	60	75,0	
Gastritis	Si	8	10,0	10	12,5	18	22,5	0,861
	No	29	36,3	33	42,3	62	77,5	
Síndrome del túnel carpiano	Si	7	8,8	10	12,5	17	21,3	0,636
	No	30	37,5	33	41,3	63	78,8	
Gripes o resfriados	Si	5	6,3	10	12,5	15	18,0	0,266
	No	32	40,0	33	41,3	65	81,3	
Fatiga mental	Si	3	3,8	9	11,3	12	15,0	0,109
	No	34	42,5	34	42,5	68	85,0	
Reacciones alérgicas	Si	3	3,8	5	6,3	8	10,0	0,601
	No	34	42,5	38	47,5	72	90,0	
Depresión	Si	3	3,8	3	3,8	6	7,5	0,848
	No	34	42,5	40	50,0	74	92,5	
Hepatitis (A, B, C)	Si	2	2,5			2	2,5	0,123
	No	35	43,8	43	53,8	78	97,5	
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	Si	1	1,3	1	1,3	2	2,5	0,914
	No	36	45,0	42	52,5	78	97,5	
Intoxicaciones	Si			1	1,3	1	1,3	0,351
	No	37	46,3	42	52,5	79	98,8	
Obesidad	Si			1	1,3	1	1,3	0,351
	No	37	46,3	42	52,5	79	98,8	
Otros	Si	1	1,3	1	1,3	2	2,5	0,914
	No	36	45,0	42	52,5	78	97,5	

Como se observa en la tabla 7, en cuanto a la relación entre los factores de riesgo global y las enfermedades ocupacionales, se evidencia que en su mayoría dichas enfermedades ocupacionales, según el nivel de exposición al factor de riesgo global, se encuentran en un nivel medio; así tenemos a la lumbalgia (40%), Covid-19 (36,3%), síndrome de hombro doloroso (20%), fatiga visual (15%), gastritis, síndrome del túnel carpiano y gripes (12,5% cada una), reacciones alérgicas (6,3%), intoxicaciones (1,3%) y obesidad (1,3%). Mientras que, los que presentaron fatiga postural, estrés o hepatitis (A, B, C), presentan exposición a los factores de riesgo en nivel bajo (31,3%; 17,5% y 2,5% respectivamente). No obstante, un pequeño porcentaje que presentaron enfermedades ocupacionales como depresión, hipoacusia provocada por el ruido y otros; presentan exposición a los factores de riesgo en nivel bajo y medio en igual proporción.

De acuerdo a la prueba estadística Chi cuadrado, no se encontró relación entre los factores de riesgo a nivel global y las enfermedades ocupacionales, solamente existe relación con el estrés ($P=0,055$).

Tabla 8. Factores de riesgo biológico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales		Factores de riesgo biológico				Total		X ² (Chi cuadrado)	P
		Bajo		Medio		n	%		
		n	%	n	%			n	%
Lumbalgia	Si	20	25,0	38	47,5	58	72,5	0,875	
	No	8	10,0	14	17,5	22	27,5		
Covid-19	Si	19	23,8	35	43,8	54	67,5	0,960	
	No	9	11,3	17	21,3	26	32,5		
Fatiga postural	Si	20	25,0	29	36,3	49	61,3	0,170	
	No	8	10,0	23	28,7	31	38,8		
Síndrome hombro doloroso	Si	12	15,0	16	20,0	28	35,0	0,280	
	No	16	20,0	36	45,0	52	65,0		
Estrés	Si	7	8,8	15	18,8	22	27,5	0,135	
	No	21	26,3	37	46,3	58	72,5		
Fatiga visual	Si	9	11,3	11	13,8	20	25,0	0,279	
	No	19	23,8	41	51,2	60	75,0		
Gastritis	Si	4	5,0	14	17,5	18	22,5	0,197	
	No	24	30,0	38	47,5	62	77,5		
Síndrome del túnel carpiano	Si	6	7,5	11	13,8	17	21,3	0,977	
	No	22	27,5	41	51,2	63	78,8		
Gripes o resfriados	Si	4	5,0	11	13,8	15	18,8	0,453	
	No	24	30,0	41	51,2	65	81,3		
Fatiga mental	Si	4	5,0	8	10,0	12	15,0	0,896	
	No	24	30,0	44	55,0	68	85,0		
Reacciones alérgicas	Si	3	3,8	5	6,3	8	10,0	0,876	
	No	25	31,3	47	58,8	72	90,0		
Depresión	Si	2	2,5	4	5,0	6	7,5	0,929	
	No	26	32,5	48	60,0	74	92,5		
Hepatitis (A, B, C)	Si	1	1,3	1	1,3	2	2,5	0,652	
	No	27	33,8	51	63,7	78	97,5		
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	Si	2	2,5	0	0	2	2,5	0,051	
	No	26	32,5	52	65,0	78	97,5		
Intoxicaciones	Si			1	1,3	1	1,3	0,460	
	No	28	35,0	51	63,7	79	98,8		
Obesidad	Si			1	1,3	1	1,3	0,460	
	No	28	35,0	51	63,7	79	98,8		
Otros	Si			2	2,5	2	2,5	0,293	
	No	28	35,0	50	62,5	78	97,5		

En la tabla 8, se observa que la mayoría de profesionales de enfermería que reportaron enfermedades ocupacionales, presentan exposición al factor de riesgo biológico en nivel medio; como lumbalgia (47,5%), Covid-19 (43,8%), síndrome de hombro doloroso (20%), estrés (18,8%), gastritis (17,5%) fatiga visual, síndrome del túnel carpiano, gripes (13,8% cada una), así también vemos que, los que presentaron hipoacusia consideran un riesgo bajo (2,5%). Según la prueba de Chi cuadrado, no existe relación estadística del factor de riesgo biológico y las enfermedades ocupacionales.

Tabla 9. Factores de riesgo químico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales		Factores de riesgo químico				Total		X ² (Chi cuadrado) <i>p</i>
		Bajo		Medio		n	%	
		n	%	n	%			
Lumbalgia	Si	14	17,5	44	55,0	58	72,5	0,274
	No	8	10,0	14	17,5	22	27,5	
Covid-19	Si	13	16,3	41	51,2	54	67,5	0,323
	No	9	11,3	17	21,3	26	32,5	
Fatiga postural	Si	14	17,5	35	43,8	49	61,3	0,787
	No	8	10,0	23	28,7	31	38,8	
Síndrome hombro doloroso	Si	8	10,0	20	25,0	28	35,0	0,875
	No	14	17,5	38	47,5	52	65,0	
Estrés	Si	6	7,5	16	20,0	22	27,5	0,978
	No	16	20,0	42	52,5	58	72,5	
Fatiga visual	Si	6	7,5	14	17,5	20	25,0	0,772
	No	16	20,0	44	55,0	60	75,0	
Gastritis	Si	4	5,0	14	17,5	18	22,5	0,569
	No	18	22,5	44	55,0	62	77,5	
Síndrome del túnel carpiano	Si	4	5,0	13	16,3	17	21,3	0,679
	No	18	22,5	45	56,3	63	78,8	
Gripes o resfriados	Si	1	1,3	14	17,5	15	18,8	0,045
	No	21	26,3	44	55,0	65	81,3	
Fatiga mental	Si	2	2,5	10	12,5	12	15,0	0,362
	No	20	25,0	48	60,0	68	85,0	
Reacciones alérgicas	Si	2	2,5	6	7,5	8	10,0	0,867
	No	20	25,0	52	65,0	72	90,0	
Depresión	Si	2	2,5	4	5,0	6	7,5	0,739
	No	20	25,0	54	67,5	74	92,5	
Hepatitis (A, B, C)	Si	2	2,5			2	2,5	0,020
	No	20	25,0	58	72,5	78	97,5	
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	Si	1	1,3	1	1,3	2	2,5	0,470
	No	21	26,3	57	71,3	78	97,5	
Intoxicaciones	Si			1	1,3	1	1,3	0,535
	No	22	27,5	57	71,3	79	98,8	
Obesidad	Si	1	1,3	0	0	1	1,3	0,102
	No	21	26,3	58	72,5	79	98,8	
Otros	Si			2	2,5	2	2,5	0,378
	No	22	27,5	56	70,0	78	97,5	

En la tabla 9, se observa que, de las enfermedades ocupacionales más frecuentes presentadas en los profesionales de enfermería, la exposición al factor de riesgo químico está en nivel medio, destacándose la lumbalgia (55%), Covid-19 (51,2%), fatiga postural (43,8%), síndrome de hombro doloroso (25%), estrés (20%), síndrome de túnel carpiano (16,5%), fatiga visual, gastritis y gripes o resfriados (17,5% cada una). Mientras que los que presentaron hipoacusia y obesidad consideran un riesgo bajo. La prueba de Chi cuadrado, muestra que existe relación estadística significativa, entre las enfermedades ocupacionales, gripes o resfriados y hepatitis (A, B, C) con el factor de riesgo químico (P= 0,045 y 0,020 respectivamente).

Tabla 10. Factores de riesgo físico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales		Factores de riesgo físico						Total		X ² (Chi cuadrado) <i>p</i>
		Bajo		Medio		Alto		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Lumbalgia	Si	3	3,8	42	52,5	13	16,3	58	72,5	0,900
	No	1	1,3	15	18,8	6	7,5	22	27,5	
Covid-19	Si	2	2,5	38	47,5	14	17,5	54	67,5	0,635
	No	2	2,5	19	23,8	5	6,3	26	32,5	
Fatiga postural	Si	3	3,8	35	43,8	11	13,8	49	61,3	0,815
	No	1	1,3	22	27,5	8	10,0	31	38,8	
Síndrome hombro doloroso	Si	1	1,3	22	27,5	5	6,3	28	35,0	0,568
	No	3	3,8	35	43,8	14	17,5	52	65,0	
Estrés	Si			17	21,3	5	6,3	22	27,5	0,431
	No	4	5,0	40	50,0	14	17,5	58	72,5	
Fatiga visual	Si	1	1,3	16	20,0	3	3,8	20	25,0	0,564
	No	3	3,8	41	51,2	16	20,0	60	75,0	
Gastritis	Si	1	1,3	11	13,8	6	7,5	18	22,5	0,536
	No	3	3,8	46	57,5	13	16,3	62	77,5	
Síndrome del túnel carpiano	Si	2	2,5	13	16,3	2	2,5	17	21,3	0,186
	No	2	2,5	44	55,0	17	21,3	63	78,8	
Gripes o resfriados	Si	1	1,3	11	13,8	3	3,8	15	18,8	0,894
	No	3	3,8	46	57,5	16	20,0	65	81,3	
Fatiga mental	Si	2	2,5	6	7,5	4	5,0	12	15,0	0,071
	No	2	2,5	51	63,7	15	18,8	68	85,0	
Reacciones alérgicas	Si	1	1,3	4	5,0	3	3,8	8	10,0	0,321
	No	3	3,8	53	66,3	16	20,0	72	90,0	
Depresión	Si			4	5,0	2	2,5	6	7,5	0,743
	No	4	5,0	53	66,3	17	21,3	74	92,5	
Hepatitis (A, B, C)	Si			2	2,5			2	2,5	0,661
	No	4	5,0	55	68,8	19	23,8	78	97,5	
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	Si			2	2,5			2	2,5	0,661
	No	4	5,0	55	68,8	19	23,8	78	97,5	
Intoxicaciones	Si					1	1,3	1	1,3	0,197
	No	4	5,0	57	71,3	18	22,5	79	98,8	
Obesidad	Si					1	1,3	1	1,3	0,197
	No	4	5,0	57	71,3	18	22,5	79	98,8	
Otros	Si			1	1,3	1	1,3	2	2,5	0,661
	No	4	5,0	56	70,0	18	22,5	78	97,5	

En la tabla 10, se observa que, de las enfermedades ocupacionales más frecuentes que presentaron los profesionales de enfermería, la exposición al factor de riesgo físico, se encuentra en nivel medio; como la lumbalgia (52,5%), Covid-19 (47,5%), fatiga postural (43,8%), síndrome de hombro doloroso (27,5%), estrés (21,3%), síndrome de túnel carpiano (16,3%), fatiga visual (20%). Según la prueba chi cuadrado, no existe relación estadística, entre el factor de riesgo físico y las enfermedades ocupacionales.

Tabla 11. Factores de riesgo ergonómico y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales		Factores de riesgo ergonómico				Total		X ² (Chi cuadrado)
		Bajo		Medio		n	%	P
		n	%	n	%			
Lumbalgia	Si	51	63,7	7	8,8	58	72,5	0,233
	No	17	21,3	5	6,3	22	27,5	
Covid-19	Si	47	58,8	7	8,8	54	67,5	0,462
	No	21	26,3	5	6,3	26	32,5	
Fatiga postural	Si	43	53,8	6	7,5	49	61,3	0,386
	No	25	31,3	6	7,5	31	38,8	
Síndrome hombro doloroso	Si	23	28,7	5	6,3	28	35,0	0,599
	No	45	56,3	7	8,8	52	65,0	
Estrés	Si	20	25,0	2	2,5	22	27,5	0,362
	No	48	60,0	10	12,5	58	72,5	
Fatiga visual	Si	16	20,0	4	5,0	20	25,0	0,470
	No	52	65,0	8	10,0	60	75,0	
Gastritis	Si	15	18,8	3	3,8	18	22,5	0,822
	No	53	66,3	9	11,3	62	77,5	
Síndrome del túnel carpiano	Si	15	18,8	2	2,5	17	21,3	0,674
	No	53	66,3	10	12,5	63	78,8	
Gripes o resfriados	Si	14	17,5	1	1,3	15	18,8	0,316
	No	54	67,5	11	13,8	65	81,3	
Fatiga mental	Si	10	12,5	2	2,5	12	15,0	0,861
	No	58	72,5	10	12,5	68	85,0	
Reacciones alérgicas	Si	8	10,0	0	0	8	10,0	0,210
	No	60	75,0	12	15,0	72	90,0	
Depresión	Si	5	6,3	1	1,3	6	7,5	0,905
	No	63	78,8	11	13,8	74	92,5	
Hepatitis (A, B, C)	Si	2	2,5	0	0	2	2,5	0,547
	No	66	82,5	12	15,0	78	97,5	
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	Si	2	2,5	0	0	2	2,5	0,547
	No	66	82,5	12	15,0	78	97,5	
Intoxicaciones	Si			1	1,3	1	1,3	0,017
	No	68	85,0	11	13,8	79	98,8	
Obesidad	Si	1	1,3			1	1,3	0,672
	No	67	83,8	12	15,0	79	98,8	
Otros	Si	2	2,5			2	2,5	0,547
	No	66	82,5	12	15,0	78	97,5	

En la tabla 11, se observa que, de las enfermedades ocupacionales más frecuentes presentadas en los profesionales de enfermería, el nivel de exposición al factor de riesgo ergonómico es bajo para todas las enfermedades, excepto de los que presentaron intoxicación, pues refieren exposición al factor de riesgo en nivel medio. Con la prueba chi cuadrado se encontró relación estadística ente el factor de riesgo ergonómico y la enfermedad ocupacional, intoxicaciones ($P=0.017$).

Tabla 12. Factores de riesgo psicosocial y su relación con enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Enfermedades ocupacionales		Factores de riesgo psicosocial				Total		X ² (Chi cuadrado) <i>p</i>
		Bajo		Medio		n	%	
		n	%	n	%			
Lumbalgia	Si	45	56,3	13	16,3	58	72,5	0,386
	No	15	18,8	7	8,8	22	27,5	
Covid-19	Si	41	51,2	13	16,3	54	67,5	0,783
	No	19	23,8	7	8,8	26	32,5	
Fatiga postural	Si	37	46,3	12	15,0	49	61,3	0,895
	No	23	28,7	8	10,0	31	38,8	
Síndrome hombro doloroso	Si	21	26,3	7	8,8	28	35,0	1,000
	No	39	48,8	13	16,3	52	65,0	
Estrés	Si	17	21,3	5	6,3	22	27,5	0,772
	No	43	53,8	15	18,8	58	72,5	
Fatiga visual	Si	16	20,0	4	5,0	20	25,0	0,551
	No	44	55,0	16	20,0	60	75,0	
Gastritis	Si	12	15,0	6	7,5	18	22,5	0,354
	No	48	60,0	14	17,5	62	77,5	
Síndrome del túnel carpiano	Si	11	13,8	6	7,5	17	21,3	0,269
	No	49	61,3	14	17,5	63	78,8	
Gripes o resfriados	Si	11	13,8	4	5,0	15	18,8	0,869
	No	49	61,3	16	20,0	65	81,3	
Fatiga mental	Si	7	8,8	5	6,3	12	15,0	0,148
	No	53	66,3	15	18,8	68	85,0	
Reacciones alérgicas	Si	6	7,5	2	2,5	8	10,0	1,000
	No	54	67,5	18	22,5	72	90,0	
Depresión	Si	4	5,0	2	2,5	6	7,5	0,624
	No	56	70,0	18	22,5	74	92,5	
Hepatitis (A, B, C)	Si	2	2,5			2	2,5	1,000
	No	58	72,5	20	25,0	78	97,5	
Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)	Si	2	2,5			2	2,5	0,408
	No	58	72,5	20	25,0	78	97,5	
Intoxicaciones	Si	0	0	1	1,3	1	1,3	0,081
	No	60	75,0	19	23,8	79	98,8	
Obesidad	Si	1	1,3			1	1,3	0,561
	No	59	73,8	20	25,0	79	98,8	
Otros	Si	1	1,3	1	1,3	2	2,5	0,408
	No	59	73,8	19	23,8	78	97,5	

En la tabla 12, se observa que, de las enfermedades más frecuentes presentadas en los profesionales de enfermería, el nivel de exposición al factor de riesgo psicosocial es bajo, encontrándose a la lumbalgia (56,3%), Covid-19 (51,2%), fatiga postural (46,3%), síndrome de hombro doloroso (26,3%), estrés (21,3%), fatiga visual (20%) entre otros. Y los que presentaron intoxicaciones consideran la exposición al factor de riesgo psicosocial en nivel medio (1,3%). La prueba estadística chi cuadrado, muestra que no existe relación entre estas variables.

Tabla 13. Factores de riesgo y su relación con el ausentismo laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022

Factores de riesgo ocupacionales		Ausentismo laboral				Total		Prueba Chi cuadrado <i>P</i>
		Sí		No		N°	%	
		N°	%	N°	%			
Global	Bajo	31	38,8	6	7,5	37	46,3	0,212
	Medio	31	38,8	12	15,0	43	53,8	
Factor biológico	Bajo	22	27,5	6	7,5	28	35,0	0,866
	Medio	40	50,0	12	15,0	52	65,0	
Factor químico	Bajo	18	22,5	4	5,0	22	27,5	0,569
	Medio	44	55,0	14	17,5	58	72,5	
Factor Físico	Bajo	4	5,0			4	5,0	0,345
	Medio	45	56,3	112	15,0	57	71,3	
	Alto	13	16,3	6	7,5	19	23,8	
Factor ergonómico	Bajo	54	67,5	14	17,5	68	85,0	0,330
	Medio	8	10,0	4	5,0	12	15,0	
Factor psicosocial	Bajo	47	58,8	13	16,3	60	75,0	0,644
	Medio	15	18,8	5	6,3	20	25,0	
Total		62	77,5	18	22,5	80	100,0	

En la tabla 13, se observa que; de los profesionales de enfermería que reportaron ausentismo laboral, la exposición al factor de riesgo global se encuentra en nivel medio y bajo en porcentajes iguales (38,8% cada uno); mientras que los profesionales que no presentaron ausentismo laboral, el 15% alcanza un nivel medio. En cuanto a las categorías o tipos de factores de riesgo; se muestra que, de los profesionales que afirmaron ausentismo, la exposición al factor de riesgo biológico alcanza el 50% nivel medio, y de los que no reportan ausentismo, el 15% estima igual nivel medio de exposición ,en el factor de riesgo químico, la exposición a este factor está en el 55% en nivel medio; en relación al factor de riesgo físico, el 56,3% en nivel medio y el 16.3% en nivel alto; mientras que, en los factores de riesgo ergonómico y psicosocial ,la exposición ascendió

al 67,5% y 58,8% en nivel bajo respectivamente. No obstante, los profesionales que no reportaron ausentismo, también tienen algún nivel de exposición a estos factores de riesgo mayormente medio y bajo en porcentajes de 17,5% y 16,3% para riesgo ergonómico y psicosocial respectivamente.

Respecto a la prueba de Chi cuadrado, no se encontró relación estadística entre los diferentes factores de riesgo y el ausentismo laboral.

5.3. Discusión de resultados

Los profesionales de enfermería en los servicios de salud abarcan el cuidado autónomo y colaborativo con el equipo de salud, atienden a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos; por lo que son además, considerados líderes en los equipos de salud multidisciplinarios e interdisciplinarios (1). En este sentido la investigación se realizó con la finalidad de conocer en qué medida los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia, medicina, cirugía y ginecología se exponen a niveles altos de factores de riesgo, presentan enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral, que pueden estar limitando la atención en los servicios de hospitalización en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Los resultados muestran que:

Al identificar los diferentes niveles de exposición a los factores de riesgo en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, se encuentra en un alto porcentaje en nivel medio, el factor físico (71,25%), seguido de nivel alto (23,25%). El factor riesgo químico, se ubica en un nivel medio con 72,5%, igualmente el factor de riesgo biológico con el (65%). Por el contrario, en los factores de riesgo ergonómico y psicosocial, la exposición a estos factores se encuentra en un nivel bajo. Los resultados son inferiores a los reportados por Santana et al. (2021), quien encontró que el 79% de los profesionales de enfermería están expuesto a riesgos biológicos en un nivel alto; y los demás riesgos se encuentran en un nivel medio en los siguientes porcentajes: Riesgo químico 48%, riesgo físico 76%, riesgo psicosocial 82% y el riesgo ergonómico en el 81% (17).

Estas diferencias, pueden estar relacionadas con el servicio asistencial donde se realizó el estudio, pues se analizaron los factores de riesgo del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde las áreas y las características del servicio son más complejas y por la gravedad de los pacientes se incrementan la exposición directa a fluidos corporales y otros biocontaminantes.

De igual forma, los resultados son inferiores a los reportados por Larios (2022), quien determinó que el riesgo ergonómico en los profesionales de enfermería está en nivel medio con un 66%, alto en 24% y bajo en un 10% (25). Igualmente, posiblemente las diferencias se deben que el estudio se realizó en sala de operaciones de un nosocomio, lo que incrementan los factores de riesgo. También, los resultados difieren a los reportados por Chambi y Tito (2020), quienes dan cuenta que el 68,0% de enfermeras presentan un nivel medio de exposición al riesgo psicosocial; resultados que pueden deberse a que el Hospital donde se realizó la investigación, es de tipo III - 2 y presta servicio de mayor complejidad en las atenciones, y por ende la exposición a factores de riesgo psicosocial se da con mayor frecuencia (30).

Asimismo, nuestros resultados son inferiores a los encontrados por Tipán y López (2022), quienes encontraron que el 57% de las enfermeras considera que el riesgo de exposición a agentes químicos es alto, el 31% de las enfermeras cree que el riesgo es medio y el 12% de las enfermeras cree que el riesgo es bajo (27); así también Camacuari (2019), investigó que el factor de riesgo biológico representa el 66,7%, en los profesionales de enfermería y los riesgos ergonómicos están presentes en 70% (32).

Los resultados concuerdan con lo manifestado por Soto et al. (2017), que refiere, que los riesgos existentes en el área de trabajo del personal de enfermería son físicos, químicos y biológicos, siendo que el 67,65% corresponde a riesgos físicos relacionados con la poca iluminación, el 52,94% a riesgos químicos, principalmente por la exposición a las soluciones alcohólicas y el 67,65% afirma haber sufrido un accidente por pinchazo con agujas (23).

Si bien, algunos estudios mencionados difieren de nuestros resultados, es importante indicar que todo profesional de salud y específicamente enfermería, dado a la naturaleza de su trabajo, se exponen a diferentes factores de riesgo como, químicos, físicos y biológicos, en mayor medida y frecuencia (5). En los servicios de hospitalización, son los enfermeros por el hecho de permanecer más tiempo durante el turno, están en contacto permanente con fluidos orgánicos del paciente, y que pueden proceder ya sea de vía respiratoria, digestiva o sanguínea y muchas veces sin las adecuadas condiciones de trabajo (47,48).

Referente al factor de riesgo químico, es otro factor de riesgo para la salud de los profesionales de enfermería; pues en el estudio, 6 de cada 10 de ellos tiene riesgo medio; que es corroborado en otros estudios; siendo que el personal, puede absorber sustancias químicas durante su manipulación al permanecer cerca de éstas; como el hecho de tener contacto con antisépticos, desinfectantes, espumas, látex de los guantes e hipoclorito de sodio (49,50).

De igual modo, se manipulan medicamentos, antibióticos de amplio espectro y otros preparados farmacéuticos, los cuales pueden producir efectos biológicos en el trabajador; como náuseas, cefaleas y prurito hasta 24 horas posterior a la

manipulación. Situación que aún, cuando en nuestro estudio, los aspectos específicos de la exposición a riesgos químicos, no se ha evaluado, se debe tener en cuenta medidas preventivas de bioseguridad para disminuir los riesgos en la salud (51).

La exposición al factor de riesgo químico, puede ser alto, medio o bajo, según el área de hospitalización donde se desempeña el profesional de enfermería; como lo muestra Santana et al. (2021), el 48% de profesionales de enfermería tuvo riesgo químico nivel medio en el servicio de cuidados intensivos (17). Soto et al. (2017), halló que el profesional de enfermería tiene riesgos químicos 52,94 % (23). En el estudio de Rivero (2022), encontró que los productos químicos a los que se encuentran expuestos la gran mayoría de los enfermeros son los desinfectantes, siguen los citostáticos; siendo necesario el uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP) y mejorar el conocimiento en la manipulación y efectos nocivos en la salud de estos factores químicos (81).

Los profesionales de Enfermería están obligados de aplicar conocimiento de autocuidado de la salud en el ambiente hospitalario; esto es el cuidado de uno mismo con apoyo de la gestión de riesgos por parte de los gestores de la institución hospitalaria. Al respecto, un estudio muestra un alto porcentaje (98,17%) del personal de enfermería, no toma medidas de prevención para la exposición ante anestésicos, para la manipulación de citostáticos y para el hipoclorito de sodio; siendo que el nivel de falta de protección, con manipulación de drogas citostáticas es significativo; a diferencia de exposición al hipoclorito de sodio, que el personal mantiene medidas de protección frente a la exposición a éste agente químico (81).

Esto indica, que el personal de enfermería debe asumir la responsabilidad sobre el cuidado de su salud, mediante el uso de equipos de protección personal (EPP).

Respecto a los factores de riesgo físicos, los resultados muestran altos porcentajes, de exposición en un nivel medio y alto, lo cual indica que existe exposición a ruidos molestos, el trabajo lo realizan en espacios confinados, con inadecuada iluminación, altas y bajas temperaturas, percibiendo vibraciones y corrientes de aire; se ha demostrado que entre el ambiente y las personas se produce una interacción que puede causar daño si se sobrepasan determinados niveles de equilibrio normal. Igualmente, estos factores ambientales, dependiendo de su intensidad, exposición, concentración y al estar en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud (54).

Entre los problemas encontrados con mayor frecuencia debido a la exposición de factores de riesgo se encuentran, la lumbalgia, Covid 19, fatiga postural, síndrome de hombro doloroso, estrés, fatiga visual, gastritis, síndrome del túnel carpiano. Siendo necesario implementar la prevención de riesgos con el fin de reducir y controlar la ocurrencia de enfermedades ocupacionales en la jornada laboral. Corresponde promover un ambiente de trabajo confortable, limpio y bien organizado. Por tanto, la seguridad en el servicio hospitalario no sólo debe corresponder para quienes realizan la labor asistencial de cuidar paciente, sino debe hacerse extensivo a los propios pacientes y demás trabajadores, proporcionando un ambiente agradable y acogedor; limpio, libre de ruidos molestos, una adecuada temperatura y ventilación (28,58).

En un espacio cerrado, las partículas virales se propagan entre personas con mayor facilidad, de ello se desprende, la puesta en marcha de estrategias de regular la ventilación; ya que, si se logra baja concentración viral, menor es la probabilidad de que las partículas virales sean inhaladas hacia los pulmones, entren en contacto con los ojos, nariz y boca, o se precipiten desde el aire para acumularse sobre las superficies (60).

En relación al factor riesgo biológico, si bien más de la mitad de profesionales de enfermería se ubica en nivel de riesgo medio, existe otro importante grupo, que el nivel de riesgo es bajo; a diferencia del estudio de Santana et al. (2021), que encontró un nivel de riesgo alto (79%), Hernández et al. (2021), halló que 100% del profesional de enfermería tiene un riesgo biológico (17,82). No obstante, estos estudios fueron realizados en el área quirúrgica de un hospital de tercer nivel; a diferencia de nuestro estudio que se realizó en servicios generales de hospitalización; estos resultados pueden reflejar no sólo las características clínicas de los servicios, sino un indicador de buenas prácticas de bioseguridad, realizada con mayor frecuencia toda vez que mayormente es priorizada y depende del profesional del sector, llevar adecuados equipos de protección personal, del correcto lavado de manos, el uso de guantes y mascarillas en todo procedimiento especial de enfermería .

Al realizar actividades de salud con el paciente, utilizamos insumos médicos y otros materiales para protegernos de los fluidos corporales, sin embargo, esta práctica adecuada, tiene que ver también con conocimiento amplio sobre riesgo biológico, la disponibilidad y acceso a los equipos de protección personal de los

profesionales de enfermería (83). Un estudio realizado en área quirúrgica de una institución de salud, informa que el personal se encuentra expuesto a riesgo de infección por agentes biológicos debido a la manipulación de los pacientes, materiales, los fluidos corporales generados de la cirugía, y otras técnicas invasivas que se realizan; siendo necesario controles biológicos o químicos, la descontaminación total, para evitar posibles infecciones en el personal (83).

Como muestra Cuadros et al. (2022), en su investigación, un elevado porcentaje de enfermeros (78,2%) está expuesto a fluidos corporales, el 81,1% a material punzocortante; pero al mismo tiempo existe una elevada adhesión a los protocolos de prevención, reflejando una cultura de seguridad bastante internalizada en el equipo de enfermería, convirtiéndose en un factor protector para accidentes y enfermedades ocupacionales (84). Otro estudio evidencia la prevalencia de accidentes de trabajo debido al riesgo biológico en el personal de enfermería (96%); a pesar de un sub registro de la accidentalidad laboral, por lo que el personal de enfermería durante su ejercicio profesional tiene alto riesgo de accidentarse con exposición de riesgo biológico (85).

Referente al factor de riesgo ergonómicos y psicosocial los resultados evidencian, que la exposición a estos factores en los profesionales de enfermería está en nivel bajo. Estos datos son corroborados con el estudio de Vigil y Rincan (2018), reportaron que el nivel de ausentismo depende del riesgo medio (20,96%), de riesgo alto (58,33%) y de riesgo bajo (20,71%) (20). Los datos también coinciden con los reportados por Velázquez et al. (2019), donde el 69,44% de enfermeras se ausentaron, de las cuales 66 % se ausentaron por motivos personales (33). Se

difiere de Ormeño (2022), quien encontró que 20% del personal de enfermería se ausentó por sobrecarga laboral, el 30% por estrés, y 35% por la conflictividad laboral (21).

Entre las enfermedades que conllevaron al ausentismo fueron los trastornos musculoesqueléticos, lumbalgias y ciáticas, enfermedades de origen digestivo, enfermedades respiratorias, entre otras, reportadas por Vigil y Rincón (2018) (20). No obstante, estas enfermedades, se encuentran presentes según las áreas del servicio hospitalario. También, Santana et al. (2021) encontraron un 82% de riesgo psicosocial y 81% riesgo ergonómico (17). De igual manera, Hernández et al. (2021), reportaron que el 94 % de encuestados consideran tener riesgos psicosociales, y 67 % riesgos ergonómicos, refiriendo lesiones musculoesqueléticas y los riesgos ergonómicos a los que se exponen con frecuencia los profesionales de enfermería están referidos a la movilización de pacientes, las posturas forzadas, levantar cargas pesadas y el hecho de realizar trabajo repetitivo (82).

Un estudio muestra la satisfacción respecto a la postura corporal adoptada y las condiciones ergonómicas del mobiliario, en el que 73,9 % refirió que era poco satisfactorio, y que, al realizar sus actividades diarias, los riesgos ergonómicos causan daños físicos y mentales al personal, por motivos de sobrecarga del aparato musculoesquelético y la función cognitiva (86).

Además, estos estudios reportan lesiones en espalda alta y baja, cuello y ambos hombros; los profesionales mostraron poca satisfacción en relación a la postura que adoptan. Situaciones que en nuestro estudio estas acciones según el nivel de

exposición al factor de riesgo encontrado posiblemente no se presentan ya que se identificó riesgo bajo en un alto porcentaje. Finalmente, con respecto al factor de riesgo psicosocial, es un factor importante a tener presente en el profesional de enfermería, pues es considerado un riesgo para la salud y bienestar de las personas cuando las condiciones psicosociales en los contextos organizacionales, son inadecuadas; pero a la vez existen recursos protectores que atenúan el impacto de los riesgos psicosociales frente a la enfermedad, siendo estos el sentido del trabajo (87).

En este sentido, resulta necesario, que el profesional de enfermería, asuma conductas positivas hacia sí mismas y hacia los demás, que le ayude a regular los factores que afectan a su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (36,88). En esta línea, el autocuidado de la salud debe ser asumido por el profesional de enfermería para un mejor bienestar en los servicios de hospitalización y preservar la salud de uno mismo y de los pacientes. Además, a partir de una gestión adecuada de las autoridades, mejorar las condiciones laborales en las instituciones hospitalarias, para evitar la afectación de la salud física, psíquica, emocional y social, de los trabajadores. No obstante, no todos los trabajadores presentan las mismas reacciones, pues varía según las características propias, como la personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación y otros factores como genéticos, nutricionales y los cambios demográficos (59,89).

Respecto al ausentismo laboral, muestran que el profesional de enfermería durante el año 2021, tuvo una ausencia considerable, significando que 7 de cada 10

enfermeros se ausentaron, por la presencia de una enfermedad ocupacional; siendo el principal de ellos, haberse contagiado de Covid 19, presentar lumbalgias, fatiga postural, entre otras. Los resultados encontrados son superiores a los reportados por Suarez (2021), quien determinó un ausentismo por enfermedad común (31,84%) y por accidente laboral de 1,21% durante el año 2017, y un ausentismo por enfermedad común de 30,22% y 0,87% por accidente laboral en el año 2018 (28). De igual manera, son superiores a los reportado por Vega (2021); donde el 59% tuvo como causa de ausentismo laboral a los problemas de salud (29). Asimismo, es diferente al encontrado por Ochoa y Carreño (2019), que el 51% tuvo como principales factores de ausentismo laboral la presencia de problemas de salud (31).

También difiere de Leal (2022), que muestra, que los profesionales de enfermería presentan ausencias laborales debido a factores organizacionales y personales en niveles medio 65,3% y alto 34,7% (26). Nuestros resultados muestran que por la presencia del Covid 19 los profesionales que tenían pruebas positivas, tenían que aislarse, incrementando el ausentismo. Morillo et al. (2020), evidenciaron que el 62% de trabajadores tuvieron ausentismo laboral por Covid-19 (90); también, es de conocimiento que, desde el inicio de la pandemia, los servicios de salud fueron reorganizados, tanto en su estructura física, personal, horarios de trabajo y asignación de recursos, para que se pueda dar respuesta a la emergencia, y un punto importante fue las ausencias de profesionales de la salud, por contagio o por considerarse personas vulnerables de alto riesgo (7,63).

El ausentismo laboral, es considerado como la no asistencia del trabajador a su centro laboral por motivo de causa médica, como en el caso de nuestro estudio, sugiere que, en los servicios de hospitalización, existe deficiencia del número de profesional de enfermería para cubrir los turnos durante un mes, lo que implica nuevos contratos para disminuir las consecuencias que indirectamente pueden afectar al paciente. Esta situación, influye enormemente en el buen desempeño de los servicios de salud, como señala Arias Valenzuela et al. (2018) (65); además, de las posibles pérdidas económicas, el ausentismo influye no sólo por los días que el trabajador no va a trabajar, sino también por las repercusiones indirectas que la misma genera (11).

Un estudio sobre ausentismo laboral en trabajadores de salud durante la pandemia Covid 19, muestra los costos totales ocasionados durante esta emergencia, siendo el costo directo para la Institución de 98.097,14 dólares por ausencia laboral por causa de Covid 19; y el costo indirecto, es el quíntuple de los costos directos, siendo un total de \$ 490,485.71 USD (90).

Al determinar las enfermedades ocupacionales en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca, se observa que entre los primeros lugares está la lumbalgia (72,5%), el Covid 19 (67,5%) y la fatiga postural (61,5%); le sigue en menor porcentaje, el síndrome de hombro doloroso, el estrés, fatiga visual, gastritis y síndrome del túnel carpiano. Los resultados concuerdan con lo reportado por Ojeda y Lázaro (2018), en el cual, el 50% del personal de enfermería presenta lumbalgias, el 27% gastritis, el 24% síndrome del hombro doloroso, además se reporta la presencia de migraña, faringoamigdalitis, infección

urinaria, artrosis, dermatitis, tendinitis y conjuntivitis, todas estas en menor porcentaje (34).

También tiene cierta similitud con los hallazgos de Caicedo (2020), donde la prevalencia de síntomas del sistema musculoesquelético fue 89%, siendo las partes del cuerpo más afectadas la espalda (87%), cuello (81%) y hombros (67%) (18). Cabanilla et al. (2019) reportaron que el 29% de las enfermeras dijeron tener dolor de espalda y hombros; el 13% dolor en la parte inferior de la espalda, brazos y cuello (19). Igualmente, Camacuari (2019) reportó que el 96,7% del personal de enfermería presentaron enfermedades músculo esquelética (32). Hernández (2018), encontró que el 82,2% de incapacidad laboral son de origen osteomuscular (22). Estas molestias según los estudios, es frecuente en el personal de enfermería, los cuales tendría una relación con la labor que cumplen durante el cuidado de los pacientes.

Los problemas de salud de los trabajadores en el ámbito de las instituciones hospitalarias, pueden impactar de manera severa en su vida, limitándole a cumplir sus actividades personales y profesionales de manera considerable, afectando su estado emocional y calidad de vida. Teniendo en cuenta la situación de salud de los profesionales de Enfermería y las características de la labor que cumplen en la atención a pacientes, se incrementan los riesgos y los padecimientos como de lumbalgia, fatiga postural, hombro doloroso y otras manifestaciones. Como señala Cuadros et al. (2022), en su estudio sobre riesgos musculoesqueléticos, un 46,7% del equipo de enfermería han sufrido lesiones producto de la movilización de pacientes, indicando la poca utilización de sistemas mecánicos al movilizar a los

pacientes; por otra parte, un 37,6% dijo que en su servicio hay condiciones que favorecen el riesgo de caídas. Todo ello puede llevar a situaciones de mayor riesgo de enfermar, insatisfacción y desmotivación en el cumplimiento de su labor (84).

Además de las enfermedades osteomusculares descritas, se reporta presencia de estrés en el profesional de enfermería, el cual es condición, tanto física como emocional por motivo de una elevada carga de trabajo, o condiciones adversas en el ámbito de trabajo u organizacional, que puede tener efectos psicológico negativo, llevando a un menor rendimiento laboral y menor satisfacción con el desempeño de las funciones, así como una disminución de la calidad de vida del trabajador. El estrés laboral es un problema real que afecta a la gran mayoría de los profesionales de enfermería en el ámbito de UCI, ya sea por la carga de trabajo, las jornadas laborales rotatorias o el instrumental de la unidad (3,59). Siendo fundamental la implementación de programas de intervención para reducir el estrés laboral.

Un estudio encontró que, el 83,33% de enfermeras del área de emergencia consideran que la sobrecarga laboral es el factor que más influye en el estrés del personal, seguido de agotamiento (73,33%) y el 70%, dijo que el espacio insuficiente para realizar las actividades y la insatisfacción laboral son los factores generadores de estrés (91); otro estudio encontró que un alto porcentaje de enfermeras manifiestan sentir un ambiente de trabajo tenso y que no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros; en que hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento del paciente, y refieren sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente, y el médico no

se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo; asimismo, indican que no tienen tiempo para realizar todas sus tareas y dar apoyo emocional; además realizan actividades que no competen a enfermería (92).

Como se observa, el profesional de enfermería es uno de los grupos del sector salud que se encuentran expuestos a una gran cantidad de estresores; que, a los descritos, se agrega la rotación de turnos, jornadas laborales demandantes, cantidad y tipo de asistencia que debe prestar a los pacientes, como también la antigüedad laboral y tipo de contrato con el que cuenta. Todo ello ocasiona que el enfermero o enfermera desarrolle estrés en sus diversos niveles ya sea leve, moderado o severo, como se reportan en diversos estudios (21,59,65,93).

De lo señalado anteriormente, las condiciones laborales del personal de enfermería establecen un riesgo para su salud física y mental, por cuanto la práctica de cuidar acarrea una sobrecarga laboral y emocional, debido a los diversos dilemas que proceden de la atención y de los sistemas de salud. Más aún, que las condiciones de trabajo del personal de enfermería, han experimentado profundos cambios, en el ámbito laboral, y se ha analizado el impacto de las condiciones de trabajo en el bienestar y el desempeño profesional, así como sus múltiples efectos secundarios en la salud ocupacional y la calidad del servicio prestado; el cual se ve reflejado, no sólo en la presencia de enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería, sino también en la satisfacción del paciente y familiares con relación al cuidado que se brinda. Los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo se sustentan en la teoría del auto cuidado de Dorothea Orem, que lo fundamenta científicamente enunciando que el autocuidado refuerza la participación activa de

las personas en el cuidado de la salud como tomadores de decisiones en la determinación de situaciones compatibles con los objetivos de promoción de la salud; en este sentido, el autocuidado de la salud física, mental y social ha demostrado ser un componente relevante en la cultura profesional (37) .

Asimismo, los factores de riesgo, se sustentan con la teoría de la ergonomía al relacionar al trabajador con su puesto de trabajo; de modo que las herramientas y tareas coincidan con las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades de los trabajadores, además de estudiar la conducta y las actividades de las personas, para adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios, buscando optimizar su eficacia, seguridad y confort (40,55,57,70). En el entorno laboral del profesional de enfermería es necesario que se apliquen estrategias y protocolos que favorezcan un ambiente ergonómico agradable y preventivo para dar seguridad y confort a los profesionales de la salud.

Por tanto, de acuerdo a la tabla 7, el valor de significancia bilateral de la prueba Chi cuadrado entre los factores de riesgo consolidado o global y las enfermedades ocupacionales muestran una significancia de $P > 0,05$; sin embargo, sólo el estrés se asocia con el factor de riesgo global ($p=0.05$); la gripe o resfriados y hepatitis, se relacionan estadísticamente con el factor de riesgo químico ($P = 0.045$, $P= 0.020$ respectivamente). Asimismo, las intoxicaciones, se relaciona con el riesgo ergonómico ($p=0.017$). Se puede decir que los factores de riesgo no se relacionan significativamente con las enfermedades ocupacionales en profesionales de Enfermería del estudio.

Por lo que, desde el punto de vista general, se acepta la hipótesis nula. En la tabla 13, se muestra que la prueba de Chi cuadrado entre los factores de riesgo y el ausentismo laboral arrojan un valor de significancia de $P= 0,212$ para el factor de riesgo a nivel global y en su mayoría en los factores (biológico $P= 0,866$, químico $P=0,569$, físicos $P=0,345$, ergonómicos $P=0,330$ y psicosocial $P= 0,644$), observándose valores mayores a 0,05 (5%), por lo cual, estadísticamente, los factores de riesgo no se relacionan con el ausentismo laboral.

Estos resultados son corroborados por Ojeda y Lázaro (2018), quienes concluyeron que no existe relación significativa entre las enfermedades ocupacionales y las condiciones de trabajo (34); pero difiere del estudio de Camacuari (2019), que reporta relación estadística entre factores de riesgo biológicos y ergonómicos (32). Son escasos los estudios similares al nuestro, que muestren a la vez relación de variables estudiadas; no obstante, la contrastación de la hipótesis nula queda demostrada. Estos resultados dan cuenta, que, si bien estadísticamente no existe relación, se conoce que en la asistencia al paciente los profesionales de enfermería permanentemente están expuestos a riesgos laborales que pueden ser severos o de importancia clínica que los lleva a sufrir enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral. Estos riesgos (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales) pueden presentarse interdependientes o no relacionados entre sí. Además, estos factores de riesgo, también, pueden presentarse de manera individual, y aumentan igual, la probabilidad de contraer una enfermedad. En tal sentido, corresponde a los gestores elaborar planes efectivos de prevención de riesgos, para evitar enfermedades y altos porcentajes de ausentismo laboral.

Teniendo en cuenta a las principales enfermedades ocupacionales que se encontró en el presente estudio y el alto porcentaje de ausentismo, que estaría ocasionando déficit de recurso humano para la atención al paciente. Como indica Perales et al (2019), el ausentismo afecta la gestión diaria del recurso enfermero y la tendencia es ascendente, pues ocasiona cambios y reajustes inesperados en la programación de las actividades asistenciales y administrativas para disminuir el impacto negativo en los usuarios de los servicios de enfermería (95).

CONCLUSIONES

1. Se identificó en los profesionales de enfermería, la exposición a los factores de riesgo global se encuentra en nivel medio, seguido de nivel bajo; en relación a los factores de riesgo biológico y químico, alcanzaron nivel medio, el riesgo físico alcanzó nivel medio y alto; los factores de riesgo ergonómico y psicosocial, presentan un alto porcentaje en nivel bajo.
2. Se identificó las enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería, con mayor frecuencia son, la lumbalgia, Covid19, fatiga postural, síndrome de hombro doloroso; estrés, fatiga visual, gastritis, síndrome de túnel carpiano, gripes o resfriados fatiga mental y reacciones alérgicas.
3. Se identificó el ausentismo laboral en los profesionales de enfermería en un alto porcentaje durante el periodo del estudio.
4. Los factores de riesgo global no se relacionan con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral; según la prueba estadística chi cuadrado ,sólo en algunas enfermedades menos frecuentes como el estrés tiene asociación ($P=0.05$), las gripes o resfriados y la hepatitis se relaciona con el factor de riesgo químico ($P=0,045$) y ($P= 0,020$) respectivamente; las intoxicaciones se relacionan con el factor de riesgo ergonómico ($P= 0,017$), en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, observándose valores mayores a 0,05 (5%). Por lo que, en general, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

RECOMENDACIONES

A LA ESCUELA DE POSGRADO

Promover en los alumnos desarrollar estudios en esta línea de investigación con enfoque cuantitativo y cualitativo para profundizar en los factores de riesgo laboral, en gestión de seguridad y salud de los trabajadores en otras unidades del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

AL HOSPITAL

Las autoridades que dirigen el Hospital Regional Docente de Cajamarca, diseñar e implementar políticas, directivas y estrategias institucionales para la protección de la salud de los trabajadores, frente a los riesgos laborales, garantizar la salud y seguridad ,mejorar las condiciones de trabajo en todos los servicios, evaluar los factores de riesgo, prevenir enfermedades ocupacionales, mantener al personal motivado para reducir el ausentismo laboral del profesional de enfermería, y así poder brindar calidad de atención al paciente.

A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

La Jefatura del Departamento de Enfermería y jefes de los Servicios de Hospitalización, coordinar con la oficina de calidad, y los responsables de la Unidad de docencia e investigación, para elaborar y desarrollar programas de capacitación en seguridad y salud en el trabajo para hacer frente a la exposición de los factores de riesgo laboral y los efectos en la salud del profesional de enfermería.

A los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización, mejorar las prácticas de autocuidado, actuar responsablemente y de manera preventiva para evitar la ocurrencia de

incidentes que provoquen lesiones o enfermedades ocupacionales. Asimismo, adoptar medidas de bioseguridad estrictas en la atención de pacientes y propiciar ambientes de trabajo saludables y bien organizados.

A LA OFICINA DE SALUD OCUPACIONAL

Hacer efectivo la elaboración e implementación de un plan de vigilancia activa para monitorear la salud del trabajador, que permita la detección precoz de las enfermedades ocupacionales en los profesionales de enfermería, y programar evaluaciones médicas periódicas con el fin de detectar las patologías en episodios iniciales y realizar notificaciones oportunas de los casos encontrados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS-OMS. Enfermería [Internet]. Washington, D.C: OPS; 2022 [citado 30 sep 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
2. OMS. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 18 sep 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
3. OPS-OMS. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. Washington, D.C: OPS; 2019 [citado 18 sep 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2019-personal-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-salud-universal>.
4. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales (2008-136) [Internet]. Washington, D.C: NIOSH; 2015 [citado 28 sep 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/default.html.
5. OMS. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 20 sep 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>.
6. Cenea. Salud y riesgos laborales del personal sanitario y sociosanitario [Internet]. Barcelona: cenea; 2022 [citado 20 sep 2022]. Disponible en: <https://www.cenea.eu/salud-laboral-personal-sanitario-enfermeria/>.
7. Vargas K, López O, Siles D. Enfermedades ocupacionales y sus consecuencias en el personal de salud, Matagalpa II semestre 2020 [Tesis de maestría]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15001/>.
8. OPS-OMS. OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas [Internet]. Washington, D.C: OPS; 2013 [citado 28 sep 2023]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/29-4-2013-opsoms-estima-que-hay-770-nuevos-casos-diarios-personas-con-enfermedades>
9. Giraldo E. ¿Qué es una enfermedad ocupacional? – CINDOC – CENSOPAS [Internet] Lima: CINDOC; 2018 [citado 28 sep 2023]. Disponible en: <https://censopascindoc.ins.gob.pe/que-es-una-enfermedad-ocupacional/>.
10. Tatamuez-Tarapues R, Domínguez A, Matabanchoy-Tulcán S. Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. Univ. Salud [Internet]. 2019 [citado 28 sep 2023]; 21(1):100-112. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-

11. Clavijo C. Ausentismo laboral: conoce sus causas y cómo superarlo en tu organización. [Internet]. Hubspot; 2023 [citado 28 sep 2023]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/sales/ausentismo-laboral>.
12. Martins J. ¿Sobrecarga de trabajo? Estrategias para ayudar a equipos e individuos a recuperar el equilibrio [Internet]. Asana; 2023 [citado 28 sep 2023]. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/overworked-signs>.
13. Moreira V, Romero E. Sistema de compensación laboral y la mitigación del absentismo laboral en la empresa Eurofish. RECIMUNDO [Internet]. 2023 [citado 20 sep 2023]; 7(1):766-85. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2020>.
14. Toro R. Ausentismo laboral, ¿Cómo impacta en la empresa? [Internet]. España: HSETools; 2021 [citado 28 sep 2023]. Disponible en: <https://hse.software/2021/10/15/ausentismo-laboral-como-impacta-en-la-empresa/>.
15. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. [Internet]. Ginebra: OIT; 2018 [citado 8 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>.
16. Rodríguez C. Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el período comprendido mayo-junio de 2009. [Tesis]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9693>.
17. Santana C, Gómez M, Dimas B, Martínez D. Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. Ciencia Latina [Internet]. 2021 Julio 27 [citado 28 sep 2023];5(4):4566-75. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/640>
18. Caicedo J. Frecuencia de enfermedades osteomusculares relacionadas con el trabajo en el personal de enfermería del hospital San Vicente de Paúl de Pasaje en el año 2020 [Tesis de maestría]. Cuenca, Ecuador: Universidad del Azuay; 2020. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10241/1/15871.pdf>
19. Cabanilla E, Jiménez C, Paz V, Acebo M. Riesgos ergonómicos del personal de enfermería: central de esterilización del Hospital de especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Guayaquil 2019. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2022 marzo 3 [citado 28 sep 2023]; 2(2):9-20. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0006>
20. Vigil C, Rincán S. Enfermedades ocupacionales y ausentismo del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional de La Mujer Dra.

- María Isabel Rodríguez en el periodo de enero de 2018 a octubre de 2018 [Tesis de maestría]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2018. 102 p. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/34821/1/254.pdf>
21. Ormeño X. Análisis de los factores que determinan el ausentismo laboral del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS-Ceibos [Tesis de maestría]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022. 104 p. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17743>
 22. Hernández M. Enfermedades de posible origen laboral atendidas en atención primaria por el servicio madrileño de salud [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2018. 193 p. Disponible en: <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/60d97340-023d-4d08-98e8-e52180e2dc05/content>
 23. Soto L, Melara M. Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de Mayo-Septiembre de 2017 [Tesis de maestría]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2018. 92 p. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf>
 24. Orosco-Vásquez M, Zuluaga-Ramírez Y, Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. [Internet]. 2019 [citado 29 ago 2023];18(1,e006). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6986237.pdf>
 25. Larios B. Riesgos ergonómicos en el desempeño laboral del profesional de enfermería en sala de operaciones de un Hospital Nacional Lima, 2022 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. 64 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96451>
 26. Leal C. Factores personales y organizacionales asociados al ausentismo laboral en personal de enfermería de un hospital del cantón Milagro, 2022 [Tesis de maestría]. Piura: Universidad César Vallejo; 2023. 113 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/105877>
 27. Tipán Caicedo P, López Kohler J. Seguridad y salud ocupacional a los agentes químicos en enfermeras del Hospital Cayetano Heredia Lima. Rev. Inst. investig. Fac. minas metal cienc. geogr [Internet]. 2022 diciembre 31 [citado 20 sep 2023]; 25(50):79-8. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/iigeo/article/view/24236>
 28. Suarez Egoávil C. Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima- Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Abril [citado 20 sep 2023]; 21(2):364-371. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200364&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3657>

29. Vega D. Factores asociados al absentismo laboral del profesional de enfermería de cuidados intensivos pediátricos y neonatales en un hospital del Ministerio de Salud, 2020 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. 78 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5043>
30. Chambi P, Tito N. Factores de riesgo psicosocial relacionado con desempeño laboral en el personal profesional de Enfermería. Hospital Honorio Delgado, Arequipa – 2019 [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020. 91 p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10437>
31. Ochoa N, Carreño M. Factores que influyen en el ausentismo laboral en el profesional de enfermería del Hospital III de Emergencias Grau - ESSALUD - 2018 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. 96 p. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3542>
32. Camacauri F. Factores de Riesgo Laboral y Enfermedades Ocupacionales en el Profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico Hospital Nacional Dos de Mayo 2019. Revista Médica Panacea [Internet]. 2021 octubre [citado 20 sep 2023]; 10(2): Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/431>
33. Velásquez R, Loli R, Sandoval M. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. Rev cuba enferm [Internet]. 2019 diciembre [citado 20 sep 2023]; 35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268>
34. Ojeda M, Lázaro E. Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2018. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería [Internet]. 2019 diciembre [citado 22 ago 2022]; 6(2):21-31. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.251>
35. Maylle T. Factores de Riesgo y Accidentes Laborales en Enfermería en Un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. 121 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31985>
36. Naranjo- Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2019 diciembre [citado 20 sep 2022]; 23(6):814-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es. Epub 19-Nov-2019.
37. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2010 [citado 29 sep 2023]. (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.

38. Favela M. Unidad Didáctica IV Explicar la Dimensión Teórica disciplinar de enfermería. [Internet]. Departamento de Enfermería: Universidad de Sonora. 2018 [citado 20 sep 2023]. Disponible en: https://enfermeria.unison.mx/wp-content/uploads/2018/01/Unidad_didactica_IV-Explicar.pdf.
39. Sillas D, Jordán L. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo Científ Enferm. [Internet]. 2011 marzo [citado 22 ago 2022]; 19(2):67-69. Disponible en: <https://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
40. Jaureguiberry M. Ergonomía [Internet]. Departamento de Ingeniería Industrial: Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. 2023 [citado 23 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.fio.unicen.edu.ar/usuario/segumar/Laura/material/ERGONOMIA.pdf>.
41. Cabo J. Gestión sanitaria. Riesgos laborales: conceptos básicos. [Internet]. Madrid: CEFLegal; [citado 29 sep 2023]. Disponible en: <https://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html>.
42. Postgrado de la Universidad Católica San Pablo. Definición de factor de riesgo en salud ocupacional. [Internet]. UCSP. 2023 [citado 29 sep 2023]. Disponible en: <https://postgrado.ucsp.edu.pe/articulos/factor-riesgo-salud-ocupacional/>.
43. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad [Internet]. Lima: MINSA; 2015 [citado 8 ago 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/guias-manejo/gmcie-17.pdf>.
44. Ministerio de trabajo y economía social. Riesgos biológicos en el trabajo. [Internet]. Madrid: INSST; [citado 8 ago 2023]. Disponible en: <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-biologicos>.
45. Yañez Rengifo L. Riesgos laborales en el personal de enfermería de sala. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. 67 p. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9123/Yanez_rl.pdf?sequence=3
46. Vivaldi Ingeniería hospitalaria. Factores de riesgo ocupacional. [Internet]. Medellín: VIVALDI; 2016 [citado 7 ago 2023]. Disponible en: <https://vivaldi.com.co/2016/11/23/factores-de-riesgo-ocupacional/>.
47. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. NTP 571: Exposición a agentes biológicos: equipos de protección. [Internet]. España: INSHT; 2000 [citado 2022 agosto 07]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_571.pdf/afa2c09a-4661-4972-8bb6-d2b5c8574c71

48. OMS. Desechos de las actividades de atención sanitaria. [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [citado 5 ago 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>.
49. Henao F. Riesgos químicos. [Internet]. Bogotá: Eco ediciones; 2008 [citado 7 ago 2023]. 214 p. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/siar-puno/archivos/public/docs/riesgos-quimicos.pdf>
50. Marcelo E, Mayta J. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. 38 p. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/568/Riesgos+ocupacionales+en+el+profesional+de+enfermer%EDa+que+labora+en+la+Unidad+de+Cuidados+Intensivos+de+un+Hospital+Nacional+de+Lima.pdf?sequence=1>
51. Briseño C, Herrera R, Enders J, Fernández A. Factores de Riesgos Químicos en el Personal en Enfermería. *Enf Global* [Internet]. 2006;4(2):1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834731002.pdf>
52. Universidad Nacional de la Plata. Riesgos Físicos, Mecánicos, Químicos y Biológicos. [Internet]. Buenos Aires: Universidad Nacional de la Plata; 2017 [citado 7 ago 2023]. Disponible en: https://unlp.edu.ar/gestion/obras/seguridad_higiene/riesgos-fisicos-mecanicos-quimicos-y-biologicos-8676-13676/.
53. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Boletín Informativo SSO Categorización de peligros. [Internet]. 2022 [citado 7 ago 2023]. Disponible en: https://enlinea.unapiquitos.edu.pe/oficinas/comite-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/descargas/BOLETIN-INF-03-SSO_junio-2022.pdf
54. OPS. Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud. Manual para Gerentes y Administradores [Internet]. Whashington, OPS; 2005 [citado 10 mar 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54538/9275325820_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
55. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Resolución Ministerial N.º 375-2008-TR Norma básica de ergonomía y de procedimiento de evaluación de riesgo disergonómico [Internet]. Lima: MTPE; 2008 [citado 7 ago 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/394457-375-2008-tr>.
56. Arellano J. Salud en el trabajo y seguridad industrial. 1st ed. México: Alfaomega; 2013.
57. Asociación Española de Ergonomía. ¿Qué es la ergonomía? [Internet]. Asturias: AEE [citado 22 nov 2023]. Disponible en: <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>.

58. Falagán M, Canga A, Ferrer P, Fernández J. Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales: Higiene industrial, Seguridad y Ergonomía [Internet]. Asturias: Sociedad Asturiana de Medicina y Seguridad en el Trabajo y Fundación Médicos Asturias; 2000 [citado 10 mar 2023] 444 p. Disponible en: <https://prevencionar.com/media/2017/02/Manual-basico-de-PRL.pdf>
59. Moreno B, Báez C. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. [Internet]. Madrid: UAM; 2010 [citado 7 ago 2023]. 188 p. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+prácticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
60. Dirección General de Salud Ambiental-DIGESA. Manual de salud ocupacional [Internet]. Lima: MINSA; 2005 [citado 3 ago 2023]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF.
61. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. Aprovechar 100 años de experiencia [Internet]. Ginebra: OIT; 2019 [citado 7 ago 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf.
62. Organización Internacional del Trabajo. OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; 2021 [citado 8 ago 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm.
63. Ley que incorpora a la enfermedad causada por el covid-19 dentro del listado de enfermedades profesionales de los servidores de la salud. Ley N° 31025/2020 de 18 de junio. Diario Oficial El Peruano.
64. Borda M, Rolón E, Diaz-Piraquive F, González J. Ausentismo laboral: impacto en la productividad y estrategias de control desde los programas de salud empresarial [Tesis de maestría]. Colombia: Universidad del Rosario; 2017. 38 p. Disponible en: https://doi.org/10.48713/10336_13583
65. Arias G, Jara A, Ramos P. Ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018). Rev. Salud Pública Parag. [Internet]. 2022 junio [citado 10 mar 2023]; 12(1):13-19. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v12n1/2307-3349-rspp-12-01-13.pdf>
66. Porret M. El absentismo laboral en la empresa española. Revista Técnico Laboral [Internet]. 2012 [citado 10 mar 2023]; 34(131):5-81. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/44567>
67. Cuevas Y, García T, Villa M. Caracterización del ausentismo laboral en un Centro Médico de I Ninel. [Tesis de especialidad]. Bogotá: Universidad del Rosario; 2011. 45 p. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/ffd21018-4143-41e3-b81e-48df74030702/content>

68. Sánchez D. Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo [Internet]. *Revista Salud Bosque*. 2015 septiembre [citado 25 ago 2023];5(1):43-5. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182>
69. Universidad Continental. ¿Qué es la ergonomía aplicada al lugar de trabajo? [Internet]. Lima: UPG Universidad Continental; 2020 [citado 10 mar 2023]. Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/ergonomia-aplicada-lugar-trabajo>
70. Gómez-Conesa A, Martínez-González M. Ergonomía. Historia y ámbitos de aplicación. *Fisioterapia*. [Internet]. 2002 enero [citado 10 mar 2023]; 24(S1):3-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-resumen-ergonomia-historia-ambitos-aplicacion-S021156380173012X>
71. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2016 diciembre [citado 10 mar 2023];32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es.
72. Ley del trabajo de la enfermera(o). Ley N° 27669/2002 de 16 de febrero. *Diario Oficial El Peruano*. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283347/255120_L27669-2002.pdf20190110-18386-10ktmrp.pdf
73. Hospital Regional Docente de Cajamarca. Plan para la Vigilancia, prevención y control del COVID 19 en el HRDC de acuerdo a la RM 239-MINSA, y sus modificatorias RM 265-2020-MINSA y RM 283-2020-MINSA. 2020. Disponible en: https://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/7094/5Plan_para_la_Vigilancia_Preveni%C3%B3n_y_Control_del_COVID-19_e_IxQNrPw.pdf?r=1599235478
74. SENAMHI. Pronóstico del tiempo para CAJAMARCA. [Internet]. [citado 2023 marzo 10]. Disponible en: <https://www.senamhi.gob.pe/main.php?dp=cajamarca&p=pronostico-detalle>.
75. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la Investigación Científica*. 6th ed. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES S.A.; 2014.
76. López-Roldán P, Fachelli S. *El proceso de investigación en Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. 1st ed. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2015.
77. Muguirra A. Escala de Likert: Qué es y cómo utilizarla en tus encuestas [Internet]. 2016 [citado 28 sep 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/>.

78. Oviedo H, Campo A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2005 diciembre [citado 20 nov 2022];34(4):572-80. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en.
79. Dorantes-Nova J, Hernández-Mosqueda J, Tobón-Tobón S. Juicio de expertos para la validación de un instrumento de medición del síndrome de Burnout en la docencia. *Ra Ximha*. [Internet]. 2016 julio-diciembre [citado 20 noviembre 2022]; 12(6):327-346. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194023.pdf>
80. Centro interdisciplinario de estudios en biótica. Principios generales de ética. [Internet]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; [citado 11 noviembre 2023]. Disponible en: <https://uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/principios-generales-de-etica>.
81. Rivero S, González-Argote J. Percepciones sobre la gestión, exposición, bioseguridad y manipulación de citostáticos en el personal de enfermería de una institución de salud privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Med. segur. trab* [Internet]. 2022 junio (citado 23 noviembre 2023); 68(267):118-129. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2022000200004&lng=es. Epub 20-Feb-2023. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2022000200004>
82. Hernández-Silverio A, Gómez-Ortega M, González-González G, Salgado-Guadarrama J. Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. *Rev. Enferm. Neurol* [Internet]. 2022 Junio [citado 10 mar 2023]; 20(3). Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/340>
83. Solórzano E, Rodríguez L. Evaluación del riesgo biológico en el área quirúrgica de una instalación. *Revista Cubana de Cirugía* [Internet]. 2019 diciembre [citado 3 ago 2023]; 58(4). e838 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74932019000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
84. Cuadros K, Henríquez C, Meneses E, Fuentes J, Ormeño P, Ureta R, et al. Salud Ocupacional del personal de enfermería en los Servicios de Salud Público adherido al ISL: una propuesta de herramientas de evaluación de exposición a riesgos en hospitales. Santiago de Chile: Universidad Viña del Mar. 2022 [citado 7 ago 2023] Disponible en: <https://www.isl.gob.cl/wp-content/uploads/Salud-Ocupacional-del-personal-de-enfermeria-en-Servicios-de-Salud-Publico-adherido-al-ISL.pdf>
85. Arenas-Sánchez A, Pinzón-Amado A. Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2011 enero [citado 10 mar 2023]; 2(11):216-24. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100018&lng=en.

86. Marin-Vargas B, Gonzalez-Argote J. Riesgos ergonómicos y sus efectos sobre la salud en el personal de Enfermería. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2022 Febrero [citado 10 jul 2023]; 101(1):e3724 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332022000100011&lng=es. Epub 01-Ene-2022.
87. Castro N, Suárez X. Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital. *Ciencias Psicológicas* [Internet]. 2022 junio [citado 2 ago 2023]; 16(1): e2551. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2551>
88. Marcos M, Tizón E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. *Gerokomos* [Internet]. 2013 diciembre [citado 20 mar 2023]; 24(4): 168-177. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005&lng=es
89. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. NTP 443: Factores psicosociales: metodología de evaluación [Internet]. Madrid: INSST; 1999 [citado 23 ago 2023] Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_443.pdf/35f6978d-1338-43c3-ace4-e81dd39c11f0.
90. Morillo J, Gómez N, Laguna D. Costos por ausentismo laboral por COVID-19 en trabajadores del distrito San Pedro de Huaca- Tulcán Salud, 2020. *Revista Dilemas Contemporáneos Educación Política y Valores* 8(SPE3) [Internet]. 2021 junio [citado 10 mar 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352035442_Costos_por_ausentismo_laboral_por_COVID-19_en_trabajadores_del_distrito_San_Pedro_de_Huaca_Tulcan_Salud_2020
91. Vásquez S, González Y. El Estrés y el Trabajo de Enfermería: Factores Influyentes. *Más Vida* [Internet]. 2020 abril – junio [citado 22 mar 2023]; 2(2):51-59. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0010>
92. Trujillo C, Quispe A. Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. *Cuidado y Salud Pública* [Internet]. 2021 diciembre [citado 22 mar 2023];1(2). Disponible en: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.25>
93. Viejo S, Gonzalez M. Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. *European Scientific Journal* [Internet]. 2013 abril [citado 8 ago 2023]; 9(12). Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/492993742.pdf>
94. Manso J. El legado de Frederick Irving Herzberg. Colombia: *Revista Universidad EAFIT*. 2002 abril;(128). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/215/21512808.pdf>

95. Perales R, Ponce R, Vegas M. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 diciembre [citado 8 ago 2023]; 35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268>

ANEXOS

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

**ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Versión 01 de fecha 16 de octubre 2022

(Adultos)

Título del estudio:

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON ENFERMEDADES OCUPACIONALES Y AUSENTISMO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA 2022

Investigador (a): Hermelinda Leiva Mejía
Institución: Hospital Regional Docente de Cajamarca

Propósito del estudio

Con todo respeto se le invita a participar del estudio con el propósito de: Determinar los factores de riesgo que se relacionan con enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2022.

Este es un estudio desarrollado por Hermelinda Leiva Mejía, investigadora de la Universidad Nacional de Cajamarca, el objetivo es conocer los factores de riesgo que se relacionan con enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, que permitirá diseñar estrategias para la gestión y a su vez entender dicha problemática desde una perspectiva más integral, su participación contribuirá significativamente a profundizar los conocimientos de esta realidad.

Procedimientos.

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se procederá a aplicar el CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO QUE SE RELACIONAN CON ENFERMEDADES OCUPACIONALES Y AUSENTISMO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, esto tomará aproximadamente 15 min.

Riesgos:

No existe ningún riesgo asociado a su salud, la participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Beneficios:

Su participación contribuirá significativamente a profundizar los conocimientos sobre los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca lo que permitirá diseñar estrategias para gestionar y entender dicha problemática.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información se guardará con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la investigadora del estudio Hermelinda Leiva Mejía, identificada con DN 27540267 al teléfono 976989816.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos del participante

DNI: _____

Nombres y Apellidos del Investigador: Hermelinda Leiva Mejía

Fecha y Hora

DNI 27540267

ANEXO 2

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: “Factores de riesgo relacionados con enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca-Perú 2022”; por lo que solicitamos su participación, desarrollando cada pregunta de manera objetiva y veraz. La información es de carácter confidencial y reservado; ya que los resultados serán manejados sólo para la investigación.

Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES:

Coloque un aspa o un check en el casillero que corresponde:

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN PERSONAL

1.1 Edad.....

1.2 Sexo:

1 hombre

2 mujer

1.3 Estado civil

1 casada

2 soltera

3 divorciada

4 otros

especifique.....

1.4 Religión

1 católica

2 Otras

especifique.....

1.5 Servicio donde labora:

- 1 cirugía
- 2 medicina
- 3 emergencia
- 4 ginecología

1.6 Tiempo de labor en su servicio.....

1.7 Estudios complementarios:

- 1 especialidad
- 2 maestría
- 3 doctorado
- 4 otros estudios

especifique.....

1.8 Condición laboral:

- 1 nombrado
- 2 contratado
- 3 otros

especifique.....

SECCION 2: FACTORES DE RIESGO

1.9 Marque con una X los riesgos a los que se expone en su trabajo con frecuencia, marcando según corresponda de acuerdo a la siguiente leyenda:

1. Bajo
2. Medio
3. Alto

N°	ITEMS RIESGO BIOLÓGICO	FRECUENCIA		
		1	2	3
1	¿Con que frecuencia utiliza el equipo de protección personal (EPP) al realizar sus actividades laborales para disminuir riesgos de pinchazos, cortes, contactos con fluidos corporales y otros?			
2	¿Con que frecuencia en su centro de trabajo atiende a pacientes de hepatitis?			
3	¿Con que frecuencia en su práctica diaria está expuesto (a) al contacto con sangre, secreciones, de pacientes con VIH			
4	¿Durante su labor con qué frecuencia se expone al contacto con secreciones respiratorias?			
5	¿Ha sufrido algún accidente (pinchazo, cortes, salpicaduras) durante sus actividades laborales?			
6	¿Con que frecuencia ha sufrido lesiones en sus dedos o manos al canalizar las vías periféricas?			
7	¿En su ambiente de trabajo, los residuos sólidos hospitalarios, se depositan en bolsas y contenedores adecuados?			
8	¿Con qué frecuencia se encuentra con agujas u objetos cortantes mal ubicados en el servicio?			
9	¿Con qué frecuencia manipula muestras como sangre, orina, heces, tejidos, de pacientes con enfermedades infectocontagiosas?			
10	¿Con que frecuencia se esterilizan los materiales de su servicio?			

ITEMS RIESGO QUÍMICO				
11	¿Durante su labor se expone a la manipulación excesiva de antisépticos?			
12	¿Durante su labor se expone a la manipulación excesiva de desinfectantes?			
13	¿Durante su labor se expone al contacto con aerosoles (pacientes que tosen y estornudan frecuentemente)?			
14	¿Durante su labor se expone al contacto con gases anestésicos?			
15	¿Durante su labor se expone al contacto con vapores de formaldehído?			
16	¿Durante su labor se expone al contacto excesivo con detergentes?			
17	¿Con qué frecuencia ha sufrido alergia al látex (guantes de látex empolvados)?			
18	Con qué frecuencia al estar en contacto con sustancias química (Cidex, lejía, ¿etc.) ha sentido irritación (en la piel o los ojos)?			
19	¿Con que frecuencia considera que tiene exposición continua a sustancias químicas como jabones, detergentes que le producen ardor o picazón en las manos?			
ITEMS RIESGO FÍSICOS				
20	¿Durante el desempeño de sus actividades se expone a ruidos molestos?			
21	¿Con que frecuencia trabaja usted en espacios confinados?			
22	¿Con que frecuencia trabaja usted en espacios con inadecuada iluminación (falta de visibilidad y /o deslumbramiento)?			
23	¿Con que frecuencia en su ambiente de trabajo está expuesto a altos niveles de humedad?			
24	¿Con que frecuencia en su ambiente de trabajo está expuesto a altos niveles de temperatura?			
25	¿Con que frecuencia en su ambiente de trabajo está expuesto a bajos niveles de temperatura?			
26	¿Con que frecuencia durante sus labores está expuesto a vibraciones que le incomodan?			
27	¿Con que frecuencia en los interiores de los ambientes hay corrientes de aire que le incomodan?			
ITEMS RIESGOS ERGONÓMICOS				
28	¿Al realizar sus labores con qué frecuencia adopta posturas forzadas que pueden generar problemas en su salud?			
29	¿En el desempeño de su actividad laboral, realiza movimientos bruscos e inesperados que puedan producir algún tipo de lesiones?			
30	¿En su actividad laboral está expuesto a permanecer de pie por largos períodos de tiempo?			
31	¿En su centro de trabajo considera usted que el mobiliario no contribuye a adoptar una buena postura?			
32	¿Con que frecuencia durante el desempeño de sus labores levanta objetos pesados (¿más de 3 kg?)?			
33	¿Con que frecuencia durante su jornada laboral realiza exceso de movimientos repetitivos que le lleva al cansancio?			
34	¿En el desarrollo de sus labores realiza uso intensivo de las extremidades superiores?			
35	¿Con que frecuencia para obtener los materiales o equipos a utilizar en su labor, necesita agacharse o estirarse haciendo esfuerzo para alcanzar?			
36	¿Con que frecuencia en su actividad laboral realiza movimientos continuos o desplazamientos que le producen fatiga muscular?			
37	¿Con que frecuencia empuja, arrastra, transporta o levanta equipos u objetos pesados sin ayudas mecánicas?			
38	¿Con que frecuencia moviliza pacientes sin ayuda o que le significa mayor esfuerzo?			

ITEMS RIESGOS PSICOSOCIALES				
39	¿En su centro laboral considera usted estar sometido a excesivas cargas de trabajo, o presión del tiempo?			
40	¿Se siente seguro en su puesto de trabajo?			
41	¿En su jornada laboral realiza funciones que le corresponden?			
42	¿El trabajo que realiza le genera fatiga o estrés?			
43	¿En su servicio considera que existen buenas relaciones laborales con sus compañeros de trabajo?			
44	¿En el ambiente laboral donde se desenvuelve existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?			
45	¿En el ambiente laboral considera usted que existe el apoyo incondicional del jefe del servicio?			

SECCION 3: ENFERMEDADES OCUPACIONALES

3.10 ¿Durante su desempeño laboral ha presentado algunas de las siguientes enfermedades?

Si ()

No ()

Nº	ENFERMEDAD OCUPACIONAL	SI	NO
1.	Hepatitis (A, B,C)		
2.	VIH SIDA		
3.	Covid 19		
4.	Tuberculosis pulmonar		
5.	Hipoacusia o sordera (provocada por el ruido)		
6.	Intoxicaciones		
7.	Reacciones alérgicas		
8.	Dolor de espalda (lumbalgia)		
9.	Síndrome hombro doloroso		
10.	Fatiga visual		
11.	Fatiga mental		
12.	Fatiga postural		
13.	Síndrome del túnel carpiano (tendinitis)		
14.	Gastritis		
15.	Obesidad		
16.	Gripe o resfriados		
17.	Estrés		
18.	Depresión		
19.	Cáncer		
20.	Otras.....		

SECCION 4: AUSENTISMO LABORAL

3.11 ¿Durante el año 2021 usted ha requerido ausentarse eventualmente de su centro laboral?

1. Si () 2. ()

3.12 Marque con X la alternativa que corresponden como causa de ausentismo.

N°	AUSENTISMO LABORAL ITEMS	SI	NO
1	¿Se ausentó de su centro laboral por contagiarse de covid 19?		
2	¿Su ausencia a su centro de labores fue por accidente de trabajo?		
3	¿La ausencia a su centro de labores fue por ejercicio del derecho a paro o huelga?		
4	¿Su ausencia a su centro de labores fue por maternidad?		
5	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contagiarse de enfermedad viral?		
6	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contagiarse de enfermedad bacteriana?		
7	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contraer enfermedades de la piel y mucosas, contraída en el trabajo?		
8	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contraer enfermedades músculo esqueléticas contraída en el trabajo?		
9	¿Su ausencia a su centro de labores fue por sentirse estresado en el trabajo?		
10	¿Su ausencia a su centro de labores fue por sentirse deprimido en el trabajo?		
11	¿Su ausencia a su centro de labores fue por otras enfermedades que padece?		
12	¿Su ausencia a su centro de labores fue por otros problemas personales?		
13	¿Su ausencia a su centro de labores fue por ser persona de riesgo		

ANEXO N° 03

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

El Lic. Alfredo Edgar Alcalde Guerra, identificado con DNI N° 18144146 de profesión Estadístico egresado de la Universidad Nacional de Trujillo, doy fe que el Instrumento tienen una confiabilidad de 0.915 mediante el cálculo del Alfa de Cronbach en el SPSS versión 25, es decir que el instrumento es Confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de Investigación titulado: **“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON ENFERMEDADES OCUPACIONALES Y AUSENTISMO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA 2022”**

Resumen del alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (alfa de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Cronbach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El alpha de Cronbach y el alpha de Cronbach estandarizados, coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

Atentamente.

ANEXO N° 04

RESPUESTAS SOBRE CAUSA DE AUSENTISMO LABORAL

N°	ITEMS	Si		No		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	¿Se ausentó de su centro laboral por contagiarse de covid 19?	53	66,3	27	33,8	80	100,0
2	¿Su ausencia a su centro de labores fue por accidente de trabajo?			80	100	80	100,0
3	¿La ausencia a su centro de labores fue por ejercicio del derecho a paro o huelga?			80	100	80	100,0
4	¿Su ausencia a su centro de labores fue por maternidad?	8	10,0	72	90	80	100,0
5	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contagiarse de enfermedad viral?	2	2,5	78	97,5	80	100,0
6	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contagiarse de enfermedad bacteriana?			80	100	80	100,0
7	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contraer enfermedades de la piel y mucosas, contraída en el trabajo?	1	1,3	79	98,8	80	100,0
8	¿Su ausencia a su centro de labores fue por contraer enfermedades músculo esqueléticas contraída en el trabajo?	3	3,8	77	96,3	80	100,0
9	¿Su ausencia a su centro de labores fue por sentirse estresado en el trabajo?			80	100	80	100,0
10	¿Su ausencia a su centro de labores fue por sentirse deprimido en el trabajo?			80	100	80	100,0
11	¿Su ausencia a su centro de labores fue por otras enfermedades que padece?	4	5,0	76	95,0	80	100,0
12	¿Su ausencia a su centro de labores fue por otros problemas personales?	2	2,5	78	97,5	80	100,0
13	¿Su ausencia a su centro de labores fue por ser persona de riesgo	9	11,3	71	88,8	80	100,0