

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**FACTORES DE RIESGO LABORALES Y CALIDAD DE VIDA DE
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL II, ILO 2021**

TESIS

Presentada por:

Lic. Ruth Pilar Gutierrez Vilca

Lic. Olegaria Sara Bernaola Ortiz

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TACNA - PERU

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

FACTORES DE RIESGO LABORALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS

PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE

EMERGENCIA DEL HOSPITAL II, ILO 2021

TESIS

Presentado por:

Lic. Ruth Pilar Gutierrez Vilca

Lic. Olegaria Sara Bernaola Ortiz

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente Jurado

Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Presidenta

Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Miembro

Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Miembro

Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA
FACULTAD E CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD /ESEN

CERTIFICADO DE SIMILITUD


Yo, Dra Jenny Concepción Mendoza Rosado, en mi condición de Asesor acreditado por Resolución de Facultad N°1871-2023- FACS, de la Lic. Ruth Pilar Gutierrez Vilca y Lic. Olegaria Sara Bernaola Ortiz,; quienes elaboraron la Tesis FACTORES DE RIESGO LABORALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II, ILO 2021; Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Informo que, habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, y según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN; cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 7 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis, la misma que está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO; para continuar con los trámites correspondientes y proceder a su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado, para cumplir con los requisitos institucionales y continuar con los trámites conducentes a la obtención del título profesional.

Tacna, 02 de Marzo del 2024


Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Asesora

DEDICATORIA

A Dios por darnos vida, salud, y mucha fortaleza para no desmayar en el camino y así lograr nuestros objetivos.

A nuestros familiares por su paciencia infinita y apoyo emocional.

A nuestros hijos que son nuestro estímulo de superación profesional.

A nuestros docentes y a nuestra asesora por encaminarnos con su sabiduría en el camino de nuestra profesión.

Lic. Ruth Pilar Gutierrez Vilca

Lic. Olegaria Sara Bernaola Ortiz

AGRADECIMIENTO

A Dios

A la UNJBG de Tacna

Al Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

A las licenciadas enfermeras del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que nos enseñaron en el transcurso de la especialidad, por difundir sus conocimientos y promover los cambios en nuestra persona para la superación personal.

Al Hospital II – Ilo de la región Moquegua.

A las colegas enfermeras del servicio de emergencia que aceptaron y recibieron con cariño, para poder hacer nuestras prácticas de especialidad, porque con sus aportes ayudaron a conocer aspectos que dejamos pasar y que necesitan de mucha atención como profesionales de la salud gracias por su colaboración. Y a los profesionales de la salud que participaron en el estudio

Lic. Ruth Pilar Gutierrez Vilca

Lic. Olegaria Sara Bernaola Ortiz

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	4
1.2. Objetivos.....	8
1.3. Justificación.....	8
1.4. Hipótesis.....	9
1.5. Variables.....	10
1.6. Operacionalización de variables.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
2.2. Bases teóricas.....	22
2.3. Definición conceptual de términos.....	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Método y diseño de la investigación.....	42
3.2. Población y muestra.....	42

3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.4.	Procedimientos de recolección de datos.....	67
3.5.	Procesamiento y análisis de datos.....	67
3.6.	Consideraciones éticas.....	68

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1.	Resultados.....	70
4.2.	Comprobación de hipótesis.....	83
4.3.	Discusión.....	75

CONCLUSIONES	92
---------------------------	----

RECOMENDACIONES	94
------------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
---	----

ANEXOS	106
---------------------	-----

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características Sociodemográficas de los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	71
Tabla 2. Factores de Riesgos Laborales de los Profesionales en Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	74
Tabla 3. Calidad de Vida en los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	76
Tabla 4. Dimensiones de la Calidad de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	78
Tabla 5. Factores de Riesgos Laborales y Calidad de Vida en los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo 2021.	80
Tabla 6. Prueba de Hipótesis	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Características Sociodemográficas de los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	73
Gráfico 2. Factores de Riesgos Laborales de los Profesionales en Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	75
Gráfico 3. Calidad de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	77
Gráfico 4. Dimensiones de la Calidad de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021.	79
Gráfico 5. Factores de Riesgos Laborales y Calidad de Vida de los Profesionales de Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo 2021.	82

RESUMEN

La investigación se desarrolló con el objetivo de precisar cómo los factores de riesgo laborales guardan relación con la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital II - Ilo 2021. En cuanto a la metodología, se desarrolló un estudio cuantitativo, correlacional y descriptivo; considerando 25 profesionales de salud, (9 médicos, 11 enfermeras y 5 obstetras) a quienes se les aplicó un cuestionario con 73 preguntas. Respecto a los resultados, se observó que entre los factores de riesgo laborales se presentan el riesgo físico en el 60,0%, riesgo psicosocial el 68,0%, y ausencia de riesgo biológico en el 60,0%, y ausencia de riesgo químico 52,0% así como ausencia de riesgo ergonómico en el 56,0%. La calidad de vida en el 48,0% tienen un nivel regular y según las dimensiones, el apoyo directo (44,0%) y la carga laboral (56,0%) son regulares, mientras que la motivación laboral (64,0%) percibe una buena calidad de vida. En conclusión, existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo psicosocial, biológico, físico y químico con la calidad de vida de los profesionales de la salud (p -valor = 0,037, 0,012, 0,016 y 0,038) siendo inferior a 0.05 que es el grado de significancia (α) a excepción del riesgo ergonómico.

Palabras clave: Factores de riesgo laborales, calidad de vida y profesionales de la salud.

ABSTRACT

The research was developed with the aim of specifying how occupational risk factors are related to the quality of life of health professionals in the emergency service of hospital II - Ilo 2021. Regarding the methodology, a quantitative study was developed, correlational and descriptive; considering 25 health professionals, (9 doctors, 11 nurses and 5 obstetricians) to whom a questionnaire with 73 questions was applied. Regarding the results, it was reduced that among the occupational risk factors there is physical risk in 60,0%, psychosocial risk in 68,0%, and absence of biological risk in 60,0%, and absence of risk chemical 52,0% as well as absence of ergonomic risk in 56,0%. The quality of life in 48,0% has a regular level and according to the dimensions, direct support (44,0%) and workload (56,0%) are regular, while work motivation (64,0 %) perceive a good quality of life. In conclusion, there is a statistically significant relationship between the psychosocial, biological, physical and chemical risk factors with the quality of life of health professionals (p -value = 0.037, 0.012, 0.016 and 0.038) being less than 0.05. which is the degree of significance (α) except for ergonomic risk.

Keywords: Occupational risk factors, quality of life and health professionals.

INTRODUCCIÓN

El riesgo laboral se entiende como una serie de factores que afectan a una persona y su interrelación, cuyos efectos conducen a la enfermedad ocupacional. La OMS menciona que los riesgos laborales crean una posición de susceptibilidad en el lugar de trabajo que puede resultar en daños al personal dedicado a la salud, independientemente de si el riesgo es biológico, químico, físico o ergonómico, pues en el mundo se causa aproximadamente 1,2 millones de enfermedades ocupacionales (1).

Todos aquellos que se desenvuelven en el campo de la salud hacen frente a peligros inherentes a su ocupación, como enfermedades o accidentes generados, entre otras cosas, por la utilización de equipos y sus radiaciones, el estrés causado por el trato con enfermos, el contacto con infectados e incluso, el contacto con partículas químicas, por lo tanto el personal de dicho campo se encuentra permanentemente expuesto a una gran cantidad de peligros ocupacionales como los físicos, biológicos, psicosociales y hasta ergonómicos, atentando contra su salud y comodidad; siendo la lumbalgia la que destaca a nivel mundial por causar altos índices de morbilidad, ausentismo en los centros de trabajo y demandas laborales (2).

Por su parte, los peligros ergonómicos provienen de la postura erguida que debe mantener el personal de enfermería, al tener que actuar con rapidez

para auxiliar y socorrer a los pacientes, de modo que no toman descansos a lo largo de su jornada (3).

En el ámbito de los profesionales en enfermería, se considera a la calidad de vida como una sensación de comodidad surgida del equilibrio que la persona logra percibir tras su carga laboral y los medios relacionales, organizacionales y psicológicos disponibles para enfrentarla. Según señala Herrera y otros, la calidad de vida en este entorno tiene una influencia importante en la satisfacción laboral, su motivación, su capacidad para adaptarse, voluntad para idear y, sobre todo, en el desarrollo del individuo a nivel social, psicológico y profesional. Son diferentes los factores que es contraproducente no sólo la calidad de vida sino también la satisfacción en el trabajo, pudiendo derivar en yerros de desempeño, ausentismo y otros comportamientos que entorpecen el correcto funcionamiento de la entidad (4).

En la actualidad, la OMS menciona siete riesgos para el personal de salud; se trata del riesgo físico (radiaciones y ruidos), el riesgo químico (contacto con óxido de etileno y glutaraldehído), el riesgo biológico (TBC, hepatitis y VIH), el riesgo psicosocial (violencia y estrés), el riesgo ergonómico (por la mala posición y postura), el riesgo eléctrico y el riesgo vinculado al fuego y explosiones (5).

El personal de enfermería constituye un equipo vital para brindar asistencia en los centros de salud, en consecuencia, resulta inevitable tener en cuenta aquellos factores riesgosos que alteran negativamente su calidad de vida laboral, su salud mental y física, además del rendimiento en el trabajo que podría acarrear en una menor calidad de atención. El personal que trabaja en emergencias no está libre de los riesgos sanitarios, por el contrario, son los que más expuestos se encuentran. Los peligros más comunes en ellos están representados por los contagios a través de agentes biológicos, el estrés y la violencia (6).

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo nos muestra el Planteamiento del problema, dentro de ello va la formulación del problema, objetivos y justificación. Posteriormente nos muestra el segundo capítulo, en donde se consideran los antecedentes y todo el marco teórico del estudio. Seguidamente está el tercer capítulo titulado metodología de la investigación, donde la población, recolección de datos. Finalmente, en el capítulo cuatro, se presentan los resultados finales del estudio, el análisis y discusión de los mismos, terminando con las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con los datos de la Organización Internacional del Trabajo son cerca de 2,34 millones de personas las que fallecen por enfermedades y accidentes laborales al año, dado que su salud se ve fuertemente amenazada por cambios sociales, tecnológicos y organizacionales (7).

Estadísticas recientes demuestran que, por ejemplo, en la Unión Europea, el porcentaje de accidentes de trabajo se ha estado incrementando durante la última década, es así que aproximadamente 5,500 personas mueren en su trabajo anualmente y muchos más se accidentan por factores inherentes al trabajo que desarrollan. Esto provoca en sus familias dolor y sufrimiento, pero al margen de ello, genera también un fuerte impacto económico y laboral; por ejemplo, si hablamos de costos directos ligados a aseguradoras de accidentes laborales, anualmente se estiman € 20,000,000 pero lo más alarmante son los 149,000,000 de jornadas laborales perdidas. Este precio termina siendo pagado por los individuos, instituciones y la sociedad en general; debido a estas razones, se hace muy necesario mantenerse atentos para prevenir la ocurrencia de accidentes laborales (8).

Desde la perspectiva internacional, aparecen distintos factores que reducen el indicador de la calidad de vida laboral de quienes ejercen la enfermería, por ejemplo, en la capital argentina de Buenos Aires, para el año 2010 se reportaron 630,766 enfermedades y accidentes de trabajo, ocasionados en su mayoría por pinchazos (45%). Las cifras sociales indican que los accidentes laborales fatales se dan principalmente en varones, puesto que en mujeres se registra únicamente el 6% de los casos. Aunado a ello, un 58% de enfermeros consideran que las actividades realizadas tienen alto grado de dificultad e implicaban un mayor esfuerzo físico (9).

En el ámbito nacional, el INEI mediante un informe del 2014, dejó en evidencia que, en ese entonces un 70,4% de enfermeros informaron no tener ningún accidente de trabajo, el 14,9% pasó por ello una vez y el 8,4% aquejó que fueron dos veces. De la misma manera, un 48% de los enfermeros informaron que en todo momento toman medidas para proteger o prevenir algún riesgo en el trabajo, seguido por un 33,4% que señala que su institución a veces los capacita en estos temas y otro 32,6% manifiesta que casi siempre les entregan equipos o medidas de protección (10).

En esa misma línea, el Ministerio de Salud mediante un reporte hizo una clasificación de los empleados que han sido parte de los factores de riesgo laborales, encabezado con un 27% por el riesgo físico, luego con el 23,1%

aparecen las causales de accidentes, seguido por el riesgo ergonómico con un 17,6%; por su parte, el riesgo biológico acaparó el 14,2%, después aparece el químico, abarcando el 11,6% y acaba con el psicosocial cubriendo el 6,5%. Cabe resaltar que, del total de empleados que sufrieron factores riesgosos en el trabajo, un 77% pertenece al campo de la salud. Esto evidencia que los riesgos a los que están propensos los enfermeros y todo profesional de las ciencias de la salud se incrementan al cumplir con sus funciones de asistencia y también dependerá del lugar donde realice sus labores (11).

El caso del Hospital II - Ilo no es ajeno a esta realidad, hablamos específicamente de aquellos profesionales de la salud como Médicos, enfermeras y obstetras que brindan día a día las atenciones en el área de emergencias, personal que está sometido permanentemente a situaciones estresantes, tensas y traumáticas debido a los casos que se presentan a diario, los cuales requieren de una atención inmediata, por lo que están expuestos a riesgo de contagios no sólo por parte de los pacientes que ingresan a urgencias, sino también por los ambientes insalubres en los que laboran; otro factor es también la concentración de personal y de pacientes en estado crítico que requieren de atención inmediata, situación que mantiene al personal de enfermería trabajando en un ambiente que se distingue por el estrés, agresividad y desgaste emocional que provoca, ocasionando que se presente el riesgo de accidentarse por la manipulación

directa o indirecta de agentes biológicos (como pacientes con VIH, TBC, Hepatitis) o instrumentos de trabajo que se suelen manipular en la labor diaria, (instrumentos punzocortantes) al margen del aspecto psicológico (estrés) que también es afectado y termina provocando secuelas en el estado de salud emocional.

Las sirenas que emiten las ambulancias al llegar al hospital Ilo, constituye una situación estresante cuando una de estas pasa, causa en el personal alteraciones en el normal desempeño de sus funciones

Por lo descrito, se desarrolla esta investigación con el objetivo Determinar la relación entre los factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo 2021, además de identificar los factores de riesgo laboral de tipo biológico, químico, físico, ergonómico y psicosocial de la población en estudio.

Formulación del Problema:

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de salud del Servicio de Emergencia, del Hospital II - Ilo 2021?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo 2021.

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Caracterizar a la población de estudio según datos sociodemográficos.
- b) Identificar los factores de riesgo laboral de tipo biológico, químico, físico, ergonómico y psicosocial de la población en estudio.
- c) Identificar el nivel de calidad de vida de la población de estudio según las dimensiones: Apoyo directo, carga de trabajo y motivación laboral.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La investigación se torna relevante debido a su intención de contribuir en el conocimiento actual sobre los factores de riesgo laborales y el vínculo que guarda con la calidad de vida de profesionales en el campo de la salud; de modo que se amplía la comprensión de un problema latente en gran parte de los hospitales y centros médicos en general, entendiendo que es crucial el trabajo de los enfermeros para mejorar la productividad y satisfacción laboral a través de aspectos individuales (autoestima, autocontrol, etc.), aspectos laborales (tareas encomendadas, habilidades para desarrollarlas,

autonomía, etc.) y aspectos organizacionales (supervisión y liderazgo, seguridad, relaciones de compañerismo, compensaciones, etc.).

Asimismo, la investigación se desarrolla por la necesidad real de optimizar la calidad de vida del profesional de la salud, sobre todo en el Hospital II - Ilo, pero sabiendo que se expande a lo largo de instituciones del Perú, pues para lograr sus metas u objetivos, se hace necesario investigar cuáles son estos factores existentes en el ámbito laboral que pueden estar afectando al personal de salud, cómo pueden interferir en el trabajo que realizan y cuál es la responsabilidad y compromiso que debe tener el líder, jefe o directivo para una mejor satisfacción, si bien es cierto el propósito del estudio no pasa por la resolución del problema concreto, podría ser útil al establecer la incidencia entre las variables para que en futuros estudios se trabaje estrategias de solución al problema de los riesgos.

1.4. HIPÓTESIS

H_a: Existe relación entre los factores de riesgo laboral y la calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de emergencia del Hospital II - Ilo 2021.

H₀: No existe relación entre los factores de riesgo laboral y la calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de emergencia del Hospital II - Ilo 2021.

1.5. VARIABLES

Variable Independiente : Factores de Riesgo Laboral

Variable Dependiente : Calidad de vida

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE Factores de Riesgo laboral	Son condiciones que existen en el trabajo que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales, de modo que siempre se vinculan con posibilidades y consecuencias. ()	Riesgos Biológicos	- Condiciones ambientales - Exposición a Gérmenes, parásitos e insectos	Presente De 06 a 12 puntos Ausente De 13 a 18 puntos	Ordinal
		Riesgos Químicos	- Exposición a agentes químicos - Efectos en el organismo: irritantes, tóxicos, sistémicos, anestésicos, etc.	Presente De 04 a 08 puntos Ausente De 09 a 12 puntos	
		Riesgos Físicos	- Ruido e interferencias - Temperatura y humedad - Exposición a radiaciones - Iluminación - Uso de medidas de bioseguridad	Presente De 04 a 08 puntos Ausente De 09 a 12 puntos	

		Riesgos Ergonómicos	<ul style="list-style-type: none"> - Posturas inadecuadas - Sobreesfuerzos - Trabajos prolongados de pie - Sobreesfuerzo 	Presente De 07 a 14 puntos Ausente De 15 a 21 puntos	
		Riesgos Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga laboral - Trabajo bajo presión - Clima organizacional - Estrés en el trabajo - Compañerismo - Habilidades y conocimientos 	Presente De 07 a 14 Puntos Ausente De 15 a 21 puntos	
Dependiente Calidad de Vida	Es la forma en que alguien se ve a sí mismo encajando en el mundo en general y en los valores y creencias que la sociedad tiene, en relación con sus propias aspiraciones y normas personales. La calidad de vida	Apoyo Directivo	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento - Reclamaciones - Autonomía - Salarios - Creatividad - Variedad - Desarrollo personal - Satisfacción 	Buena De 36 a 45 puntos Regular De 26 s 35 puntos Mala De 15 a 25 puntos	Nominal

	de un individuo se ve afectada por una serie de factores, como su salud física y mental, las relaciones con los demás, las interacciones sociales y el impacto del entorno en su vida.	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Conflictos - Incomodidad - Vida personal - Interrupciones - Estresores - Trabajo a prisa - Presión recibida - Responsabilidad - Exceso de trabajo - Capacitación 	<p>Buena De 31 a 39 puntos</p> <p>Regular De 23 a 30 puntos</p> <p>Mala De 13 a 22 puntos</p>	
		Motivación laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación - Apoyo mutuo - Seguro de sí - Tareas - Creatividad - Habilidades - Vocación - Apoyo Familiar 	<p>Buena De 29 a 36 puntos</p> <p>Regular De 21 a 28 puntos</p> <p>Mala De 12 a 20 puntos</p>	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales

Soto, L. Melara, M. (12) “Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del hospital nacional de niños benjamín Bloom de mayo septiembre de 2018” tuvo el objetivo de examinar los riesgos del profesional de enfermería que laboran en Infectología de un hospital infantil. Para ello se desarrolló un estudio descriptivo y no experimental. De los resultados se destaca que al 85,00% de los empleados le destinan de 6 a 10 enfermos con riesgo alto. Además, en la zona donde laboran hay presencia de riesgo biológico, físico, psicosocial y químico. En primer lugar, el biológico se explica en que el 100% del personal no emplea trajes de aislamiento y un 67,6% indica haberse accidentado con agujas; en cuanto al físico, se debe sobre todo a la humedad en el espacio y a la iluminación con intensidad media (según el 52,9% y el 67,6% respectivamente). Por su parte, el riesgo psicosocial está ligado a exigencias emocionales y psicológicas, debido a la fuerte presión de los pacientes y el ambiente tenso; por último, el químico se atribuye a las soluciones más utilizadas, como el alcohol con un 88% y otro 12% que engloba al resto. Se concluye

que el equipo de enfermería se expone a los riesgos debido a la diversidad de tareas que ejecutan, además que sus extensas jornadas originan demasiado estrés.

Nacionales

Chuquichampi, C. (13) “Carga laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros que trabaja en el hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2021” se planteó como propósito establecer la calidad de vida del profesional de enfermería que trabajan en el servicio de urgencias de un hospital limeño. Para ello hizo uso de la metodología descriptiva y transversal. Los resultados alcanzados que el 58,8% de los enfermeros que trabajaron en el Hospital Vitarte II de EsSalud, Lima 2021 presentaron un nivel de carga laboral alta. En cuanto a las dimensiones, se pudo apreciar que la carga mental fue alta con un 63,7%, mientras que en la carga física se encontró en el nivel medio con un 63,7%. El 61.3% de los enfermeros presentaron una buena de calidad de vida profesional. Ningún enfermero (0) reportó una calidad de vida óptima ni tampoco mala. Concluyo que no existe relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la calidad de vida profesional que tienen lo(a)s enfermero(a)s que trabajan en el Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2021 ($p=0,134$; $p=0,138$). Tampoco se encontró correlaciones significativas entre las dimensiones de carga mental y física con la calidad de vida profesional.

Reyes, R. (14) “Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la clínica San Miguel Arcángel San Juan de Lurigancho Lima 2021”, desarrolló su investigación con el propósito de precisar la calidad de vida laboral de los enfermeros que brindan sus servicios en la sala quirúrgica de una clínica limeña. Para ello, se adoptó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. Los resultados señalan que un 63,3% de los enfermeros perciben en un nivel alto su calidad de vida; mientras que, al especificar las dimensiones, la carga laboral fue percibida por un 56,7% como de nivel medio, al igual que la motivación intrínseca con un 53,3% y el apoyo directivo con un 46,7%. En conclusión, gran parte de los profesionales abordados sienten que su calidad de vida al trabajar en la clínica se encuentra en un nivel alto, sin mayores problemas.

Gamboa, B. (15) “Factores laborales y calidad de vida laboral del personal de salud de consulta externa, Hospital Leoncio Prado–Huamachuco 2020”, tuvo la finalidad de determinar si los factores laborales guardan relación con la calidad de vida de los colaboradores del campo de la salud ligados a la consulta externa con una población de 50. Por ende, se desarrolló metodológicamente un estudio correlacional, siendo de enfoque cuantitativo y no experimental. Los resultados indicaron que los individuos del estudio perciben al primer constructo en un nivel medio, según el 78% de ellos y sólo el 22% la consideran alta. Por el lado de los factores, el 90%

calificó al soporte institucional como regular, la misma calificación tuvieron la seguridad en el trabajo con un 88% y el bienestar por medio del trabajo con un 86%. Además, la integración al trabajo fue calificada como buena según el 80%, mismo nivel de percepción que tuvo la satisfacción por el trabajo con un 84%. Se concluye que las variables en mención se vinculan de manera significativa, puesto que la significancia está por debajo del p-valor.

Chumbilla, R. Humani, S.(16) “Calidad de vida profesional y riesgo laboral de enfermeras de áreas críticas, hospital III Goyeneche – Arequipa 2020” buscaron establecer si la calidad de vida profesional guarda algún vínculo con el riesgo laboral de las enfermeras que prestan servicios en zonas críticas de un hospital arequipeño. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y correlacional; arrojando como resultado que el 89,8% de los enfermeros califican como buena su calidad de vida, incluso para cada una de sus dimensiones: apoyo directo con el 65,3%, demandas de trabajo con el 81,6%, recursos psicológicos y organización con el 49,0% y percepción de calidad de vida con el mismo porcentaje. Por su parte, el riesgo laboral es alto según el 67,3%, cuya dimensión riesgo biológico es alto con el 65,3%, al igual que el riesgo químico con 73,5% y el riesgo ergonómico con 81,6%. Los otros dos riesgos se perciben en un nivel medio (físico con el 73,5% y psicosocial con 83,7%). Pudiendo concluir que sólo los riesgos biológicos guardan relación significativa con la calidad de vida; puesto que

los riesgos químicos, físicos, ergonómicos y psicosocial no guardan un vínculo estadístico significativo con la calidad de vida.

Carbonel, A. Vásquez, Z. (17) “Riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017” tuvo como finalidad de su estudio conocer el nivel de riesgo de los enfermeros que laboran en el área de operaciones de un nosocomio chiclayano. En cuanto a metodología, el trabajo ha sido cuantitativo, descriptivo y además transversal. Según los resultados, un 75% percibe el riesgo biológico como de nivel alto; a su vez, un 65% siente el riesgo psicosocial como de nivel bajo; finalmente, el 60% nota al riesgo ergonómico como de nivel bajo. En líneas generales, el 85% de enfermeros perciben un bajo nivel de riesgo; concluyéndose que el riesgo biológico es el más significativo debido a que tratan con heces, sangre y enfermos con hepatitis, pero aun así se encuentran satisfechos con su trabajo, además que tienen estabilidad laboral. El 15% de enfermeros restantes perciben un riesgo de nivel medio, pues no utilizan los EPP de forma adecuada en la manipulación de fluidos del cuerpo mientras se ejecuta el acto quirúrgico.

Limaylla, D. (18) “Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica Internacional Lima, 2018”, se planteó el propósito de definir en qué nivel están los riesgos laborales respecto a los enfermeros que cumplen funciones en

Emergencias de una clínica limeña. Metodológicamente fue un estudio cuantitativo, transversal, de alcance descriptivo y prospectivo. *Resultado*, se obtuvo que un 44,8% de los enfermeros perciben el riesgo ocupacional como de nivel medio; por su parte, el 34,5% lo califica con un nivel bajo y sólo un 20,7% indica la existencia de un alto riesgo. En base a las dimensiones, el 55,2% indica que el riesgo físico es medio; en ese mismo nivel se percibe el riesgo biológico (según el 51,7%), el riesgo ergonómico (41,4%) y el riesgo psicosocial (37,9%). Por su parte, el riesgo químico está en un nivel bajo, según testimonio del 62,1%. Se *concluye* que los enfermeros de esta clínica no están expuestos a riesgos altos, pues la mayoría de ellos se encuentran en un nivel medio, a excepción del riesgo químico que se considera bajo.

Jurado, K. (19) “El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en sala de operaciones del Hospital III emergencias Grau 2017”. Objetivo, buscó establecer el grado de riesgo ocupacional al que están expuestos los enfermeros que se desempeñan en el quirófano de un hospital de urgencias. Por ende, se efectuó un estudio aplicado, cuantitativo y descriptivo; cuyos resultados expresan que el 56% se siente expuesto a estos riesgos. Según lo percibido sobre las dimensiones, hay riesgos presentes y ausentes; donde sólo consideran presente a los biológicos (según el 52%); todos los demás riesgos se consideran ausentes, tal es el caso de los físicos (56%), químicos (68%), ergonómicos (64%) y

psicosociales (60%). Se concluye que, el riesgo químico está ligado a la exposición de desinfectantes y gases anestésicos), el ergonómico se vincula a los sobreesfuerzos para trasladar a los intervenidos, el psicosocial se relaciona con los incentivos y la cantidad idónea de trabajadores; mientras que el biológico se liga con el lavado de manos y cumpliendo con las normas de bioseguridad.

Saavedra, G. (20) “Enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico de un hospital local Chiclayo – 2018” tuvo por objeto de estudio establecer el vínculo de peligros en el trabajo y la vida cotidiana de los enfermeros que trabajan en UCI, urgencias y sala quirúrgica de un nosocomio chiclayano. Para ello se adoptó una metodología cuantitativa, cuyo alcance fue correlacional y descriptivo. Como resultado se destaca que todos los riesgos se perciben mayoritariamente en un nivel medio, tal es el caso de los físicos con un 41,6%, químicos con el 45,9%, biológicos con un 46,1%, ergonómicos con 51,4% y psicosocial con 49,8%. Respecto a la calidad de vida, el 89,4% la calificó como buena y el 15% restante como regular. En conclusión, la relación entre variables arroja un Rho de 0,043, inferior a la significancia, lo que posibilita afirmar la existencia de una relación lineal baja.

Espinola, E. (21) “Riesgos laborales del profesional de Enfermería en sala de operaciones del Hospital tingo María – noviembre 2018”, tuvo la

intención de determinar aquellos riesgos que repercuten negativamente a los enfermeros que brindan servicios de intervención operaria en un centro de salud de Huánuco. La investigación fue descriptiva, cuantitativa, transversal y prospectiva. Los resultados muestran que un 61% confirmó la existencia de riesgos en el trabajo. Al clasificar por dimensiones se percibe que, efectivamente están latentes los riesgos biológicos (67%), químicos (61%), físicos 72%; sin embargo, se niega la existencia de riesgos ergonómicos y psicosociales, con un 72% y 78%. Se concluye que el profesional de enfermería vinculado al trabajo en el quirófano está expuestos a riesgos biológicos, químicos y físicos al efectuar sus labores; mientras que, los riesgos psicosociales y ergonómicos no son relevantes en este nosocomio.

Local

Callomamani, L. (22) “Relación entre Factores Laborales y Calidad de Vida en el trabajo de las Enfermeras de la Microred cono norte. Tacna-2016”, tuvo como finalidad precisar si los aspectos en el trabajo se vinculan correlativamente con el segundo constructo considerando a los enfermeros pertenecientes a una Microred de Tacna. En cuanto a metodología, fue una investigación descriptiva y correlacional. Como resultado se tiene que entre los factores laborales más comunes se destacan, con un 59,7% el turno mixto, con un 56,5% la condición de nombrado, con un 66,1% el no contar

con otro trabajo, con un 87,1% el no haber tenido ausentismo por enfermedad, con un 32,3% el haber laborado menos de cinco años, con un 53,2% el descansar entre 24 y 48 horas semanales y con un 53,2% también, el cobrar un sueldo por encima de los S/. 2,000.00. En cuanto a la calidad de vida, la mayoría percibe tenerla en un nivel bajo (37,1%), seguido del medio con el 32,3% y sólo el 30% la considera en nivel alto. Conclusión, se ha hallado una relación significativa entre los factores posesión de otro trabajo, periodo de descanso semanal y condición laboral con la calidad de vida.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores de riesgo

Hizo LKE señala que, al hablar de factores de riesgo se hace referencia a características, rasgos o exposición de una persona que eleva la posibilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir lesiones (23).

Lozano, R. sostiene que un factor de riesgo es cualquier propiedad, tipo de energía, sustancia u organización del trabajo que podría ocasionar un accidente laboral, hacer más graves sus consecuencias o incluso provocar daños de largo alcance en la salud del trabajador (24).

Para Hernández, RN., un riesgo es la posibilidad de que un elemento tangible, fenómeno o sustancia pueda producir alteraciones que atenten

contra la salud o el bienestar físico no sólo de los empleados, sino también de los equipos y materiales. La agrupación de todos estos se conoce como factores de riesgo y tienen una naturaleza distinta (25).

Factores de riesgo laboral

Generan enfermedades laborales que estudia la Higiene Industrial, que se explica como la ciencia y/o el arte de trabajar a fin de identificar, realizar la evaluación y controlar aquellos factores o situaciones tensas que derivan del centro de trabajo. El hecho de prevenir y controlar los factores o agentes de riesgo a los que se exponen los empleados es un principio esencial de la salud y seguridad laboral, pues son los principales responsables de las enfermedades y accidentes (26).

Benavides, FyC (2007) afirma que los factores riesgosos en el trabajo representan condiciones que están presentes en el centro de labores y de no llegar a ser suprimidos, podrían ocasionar enfermedades profesionales y/o accidentes, de modo que siempre se vinculan con posibilidades y consecuencias (27).

Estos factores riesgosos que pueden ser perjudiciales para muchos profesionales de la salud son clasificados como:

1. Riesgos biológicos

Para SURA (2021) este tipo de riesgo comprende a las infecciones tanto crónicas como agudas, además de parasitosis y un sin número de reacciones alérgicas y tóxicas a animales y plantas. Las infecciones se pueden producir por virus, bacterias, rickettsias, hongos y clamidias (28).

Del mismo modo, para la universidad Simón Fraser estos riesgos se representan por sustancias y materiales con alto grado de peligrosidad para individuos, animales y todo ser vivo. Estos abarcan a patógenos populares y agentes contagiosos como parásitos, virus, plásmidos, bacterias, hongos, partículas animales y celulares, además de insectos u otro animal que sirva como contenedor de fluidos o agentes contagiosos. Dentro de este grupo de riesgos se considera también a las manipulaciones genéticas y el DNA recombinante (29).

Es el que se encuentra comúnmente, afectando sobre todo a los profesionales del campo de la salud, dado que son ellos los que tienen contacto directo con personas enfermas y, por ende, con sus fluidos tales como sangre, saliva, heces, esputo, entre otros. Es por ello que, de no contar con las medidas apropiadas de bioseguridad (tapabocas, guantes, batas, etc.) ni condiciones laborales idóneas, que hagan posible el correcto cumplimiento de labores de asepsia y antisepsia, genera que el riesgo

biológico sea uno de los más peligrosos no sólo para los enfermeros sino para el personal de salud en general (30).

2. Riesgos químicos

Este tipo de riesgo está ligado a la probabilidad de que un empleado pueda padecer perturbaciones enfocadas a la salud. Dicha exposición se da a través del contacto, ya sea por vía dérmica o tras la inhalación.

Virginia, M. (31) afirma que este tipo de riesgo están vinculado a sustancias ambientales, humos, plaguicidas, solventes y gases; de modo que ponen en compromiso tanto la seguridad como la salud de los empleados. Asegura también que estos agentes pueden ser penetrados por la vía dérmica y respiratoria.

Algunas de estas sustancias con potencial peligroso alto son:

- Los gases, el vapor de los productos que provocan anestesia y residuos.
- Sustancias provenientes al realizar quimioterapias (citotóxicos y drogas que obstaculizan el crecimiento de neoplasias).
- Sustancias antibacterianas y antivirales.
- Los antisépticos, sobre todo aquellos usados para desinfectar como el yodo, el alcohol y el cloro.

- Agentes que ocasionan la muerte total de los microbios (esterilizantes como el óxido de etileno).
- El revelado radiográfico.
- Fármacos o medicinas.
- Fijador de agentes y tejidos.
- El mercurio inorgánico.
- Sustancias del látex.

Es importante señalar que cuando los trabajadores se exponen a vapores que provocan anestesia, podría ser una causal para el aborto involuntario, defectos de nacimiento, infertilidad y hasta cáncer.

- **Sustancias químicas:** Aquellas que son inflamables representan un peligro significativo, puesto que, al contactarse con el aire puede facilitar el hecho de que lleguen a arder; pudiendo ser perjudicial para las personas (32).
- **Corrosivas:** Provocan daños en la zona del cuerpo que se haya contactado directamente con la sustancia, pudiendo ser irreversible (33).

- **Irritante:** Ocasionando que la piel se inflame debido al contacto que se tuvo con algún agente o sustancia alérgica, generando dolor y picazón (33).

Existen diversas formas mediante las cuales una persona puede exponerse o tener contacto con sustancias que ocasionen daños a la salud, entre ellas se destaca:

- La vía inhalatoria. En este caso, es por medio de la respiración que el químico ha hecho su ingreso, de modo que, cuando más pequeñas sean las partículas y la frecuencia respiratoria sea mayor, se incrementa el avance al organismo por medio de esta vía (34).
- Vía dérmica. En esta ocasión, los productos químicos se adentran al cuerpo por medio de la piel, de modo que mientras más grasosa sea la composición, más fácil será su ingreso; incluso pudiéndose acelerar en las partes donde la piel está lesionada o es mucho más delgada (34).
- Vía digestiva. Esta vez, la sustancia química logra entrar al organismo a través de la ingestión. Mediante esta vía, aquellos químicos que al ser contactados directamente provocan lesiones, suelen ingresar con mayor rapidez; además, si los alimentos llegasen a ser contaminados, también se trataría de una infección por esta vía, así sea accidental (34).

3. Riesgos físicos

Cuando un empleado se expone a ellos, pueden tener un efecto físico en el cuerpo, y este efecto puede ser perjudicial para la salud del colaborador en función de la concentración del agente, la duración de la exposición y la susceptibilidad del trabajador.

Para Benavides, Fg. el riesgo físico es un intercambio repentino de energía que se da entre el ambiente y la persona, en proporciones que superan la resistencia del cuerpo, siendo los más significativos la humedad, el ruido, la temperatura, la iluminación, la ventilación, la vibración, la presión, los rayos ultravioleta e infrarrojos (no ionizantes) y los rayos x, beta, gama y alfa (ionizantes) (35).

- **El ruido.** Está representado por un sonido incómodo que puede causar lesiones. Cualquier ambiente o espacio genera una magnitud de ruido, sin embargo, no siempre significa un riesgo. Hay algunas actividades que requieren de mucha concentración, por lo que su realización se ve afectada si el ruido es mayúsculo. En ocasiones, la presencia constante de molestos ruidos de fondo puede incrementar la sensación de cansancio al final del día. Por otro lado, el ruido puede obstaculizar la comunicación, que a su vez puede repercutir en equivocaciones (36).

- **Vibraciones.** Estas ondas no suelen ser tan comunes en los centros de trabajo como sí lo es el ruido. Básicamente, puede ser definida como oscilaciones mecánicas que son transferidas al organismo o cuerpo (36).
- **Iluminación.** Para que en el trabajo se ejecuten las distintas tareas en inmejorables condiciones, es necesario contar con un adecuado nivel de iluminación. Con ello, se hace posible no sólo la realización de las actividades, sino también el reconocimiento de los individuos que transitan por el lugar, la atención de los avisos de alarma y la detección de obstáculos peligrosos o anomalías. Además, muy aparte de que la iluminación es vital para evitar accidentes y hacer un buen trabajo, se destaca también la sensación de comodidad que genera (37).
- **Calor.** Cuando la temperatura corporal profunda supera los 38° Celsius, se considera un factor de peligro físico. Cuando el riesgo de mortalidad resulta ineludible, el propio organismo y de manera natural crea calor con el fin de evitar que se alcance un grado interno de temperatura que resulte peligroso, como un mecanismo que permite la regulación. En determinadas profesiones, se llega a trabajar con una temperatura donde las condiciones pueden sobrepasar las formas de regulación naturales, poniendo en peligro al individuo (38).

- Frío. Cuando se trata del frío, este funciona según los mismos principios que el calor. En este caso, el propio organismo sabe que la temperatura debe permanecer arriba de los 36° Celsius. La salud de las personas se ve comprometida si se pierde el calor natural. El frío provoca malestar y exige un mayor esfuerzo físico, aumentando el peligro de sufrir alguna lesión muscular, perjudica la concentración y hace que la piel pierda sensibilidad, aumentando la posibilidad de sufrir accidentes. Los efectos de la baja temperatura en el sistema respiratorio terminan favoreciendo en el surgimiento de enfermedades respiratorias, al tiempo que se convierten en un factor agravante de los trastornos cardiovasculares (39).
- Radiación no ionizante. Las radiaciones pueden elevar la temperatura de un material objetivo al igual que lo hace la luz visible. La luz visible, infrarroja, ultravioleta, las ondas de radio, el láser y los ultrasonidos son ejemplos de radiación no ionizante.
- Radiación ionizante. Los átomos emiten radiaciones ionizantes, que pueden ser ondas electromagnéticas o partículas. Las radiaciones ionizantes, pueden provenir de distintos lugares y tener graves consecuencias para el ser humano. Las radiaciones queman la piel y pueden causar el síndrome de irradiación aguda si la dosis es lo suficientemente alta. La exposición a niveles incluso bajos de radiación

ionizante puede tener consecuencias a largo plazo, incluido un mayor riesgo de cáncer.

4. Riesgos ergonómicos

Cuando se refiere a Ergonomía se habla de una disciplina científica – técnica, que cuenta con un diseño que se encarga de analizar la relación entre el espacio de trabajo y los colaboradores que prestan servicio en ella.

El término riesgo ergonómico hace referencia a la posibilidad de experimentar un acontecimiento desfavorable e indeseable (enfermar o accidentarse) durante la jornada laboral y depende de variables de riesgo ergonómico específicas, que resultan tras haber interactuado tanto el trabajador como su entorno.; porque las posturas, los movimientos y las fuerzas se unen para crear un trabajo físico; para mantener un cuerpo en una posición, se necesita un esfuerzo constante, el esfuerzo físico también es necesario para el movimiento; los movimientos rápidos suponen una mayor exigencia para el cuerpo porque necesitan el uso de menos músculos. Levantar objetos pesados o pacientes requiere fuerza, que es un requisito de muchos trabajos. Cuando los trabajadores se ven obligados a mantener posiciones incómodas durante largos periodos de tiempo o a ejercer fuerzas por encima de sus limitaciones físicas, pueden producirse lesiones y enfermedades (40).

La carga de trabajo hace alusión a la magnitud del esfuerzo que se exige al trabajador para completar una tarea determinada. La sobrecarga y el cansancio pueden surgir si la tarea es superior a las capacidades del trabajador. Uno de los tipos más comunes de enfermedades relacionadas con el trabajo son las enfermedades musculo-esqueléticas, que suelen derivarse de una mala mecánica corporal, como encorvarse o torcerse al levantar objetos, o de trabajos manuales, como transportar objetos pesados o realizar movimientos repetitivos (41).

5. Riesgos psicosociales

Los factores psicosociales del lugar de trabajo incluyen condiciones como la estructura del puesto, las características del mismo, el desempeño de las tareas y el entorno que lo rodea, todo lo cual influye en la evolución del trabajo y en el bienestar mental y físico de los trabajadores; porque cuando se habla de entornos laborales estresantes, los términos factores organizativos y organización del trabajo suelen utilizarse indistintamente como factores psicosociales (42).

Los factores psicosociales son capaces de afectar positiva o negativamente las actividades laborales, además de la calidad de vida durante el trabajo. Entre lo positivo se destaca la contribución al crecimiento personal, pero en su defecto, pueden llegar a ser destructivos para el bienestar y la salud.

En esta situación, estamos hablando de un riesgo psicosocial, representado como un tipo de estrés profesional que tiene el potencial de infligir daños psicológicos, corporales o sociales a las personas. Los riesgos psicosociales derivados del empleo pueden ser inducidos por una deficiencia o una disfunción en las siguientes categorías (43).

- a) Particularidades de la tarea: tal es el caso de la carga de trabajo, la oportunidad de desarrollar habilidades, la dificultad, el aburrimiento, la repetitividad, la automatización, la velocidad, la precisión, la responsabilidad, la autonomía, el estatus organizativo, entre otros.
- b) Particularidades de la organización: abarca el tamaño, la diferencia de órganos, la concentración, la estructura organizacional, los medios de información y comunicación, los vínculos interpersonales, el proceso de socializar, el modo de liderazgo, el desarrollo profesional, entre otras cuestiones (44).
- c) Particularidades del empleo: la disposición del espacio físico donde se trabaja, la retribución, la seguridad y las comodidades influyen en una experiencia laboral positiva (44).
- d) La organización del tiempo de trabajo: condiciones como el horario de trabajo, los descansos, las vacaciones, los turnos, los turnos de noche, etc (44).

Es importante señalar que la percepción del riesgo no se limita al ámbito físico; también puede referirse al mental (como es el caso de perder prestigio, perder estatus o ser despedido).

Exponerse a estos peligros, a pesar de ser una fuente de riesgo, no empeora necesariamente la salud del trabajador, ya que el individuo puede gestionar su situación laboral y de este modo suprimir dicho riesgo o cambiar su manera de comportarse, su emotividad o su cognición, al punto de acomodarse a la situación y coexistir con ella, siempre que se empleen estrategias de afrontamiento funcionales. Por lo tanto, es crucial crear programas de formación para la prevención, además de otras medidas dirigidas a erradicar los factores de riesgo. Sin embargo, se ha establecido que el hecho de estar expuesto a circunstancias de riesgo psicosocial representa la carga mental e interna de los empleados, que además es constante; en otras palabras, estos riesgos son generalmente de naturaleza crónica (45).

El mal diseño y la estructura del trabajo suelen ser los culpables de la creación de entornos cargados de riesgos psicosociales, más que una persona en particular. Es decir, la generación de condiciones de trabajo que resultan complicadas de soportar para gran parte de los empleados da lugar a peligros psicológicos en el lugar de trabajo. Por supuesto que habrá quienes destaquen por alguna cualidad excepcional que posean, pero

difícilmente no todos pueden estar en la misma línea. Por ello, es importante que se evalúe el entorno y realizar los ajustes necesarios para que el trabajador normal pueda realizar el trabajo (46).

En consecuencia, estas circunstancias laborales potencialmente peligrosas pueden convertirse en un grave problema de salud pública cuando su frecuencia y su tasa de incidencia son elevadas, se ha comprobado que la salud de los trabajadores de una organización tiene un impacto significativo en la salud de toda la población (46).

2.2.2. Calidad de vida

Los individuos pueden tener una sensación de bienestar, que es el conjunto de percepciones subjetivas y propias que hacen sentirse bien cuando tienen una alta calidad de vida (47).

Representa la síntesis de factores subjetivos y objetivos. De los componentes subjetivos se destaca la intimidad, el hecho de expresar emociones, de percibir seguridad, de sentirse productivo y saludable. Mientras que, los factores objetivos encierran las relaciones con la comunidad y el entorno, el bienestar económico y la salud evaluada de manera objetiva (47).

La OMS sostiene que es una sensación de valor o satisfacción con la propia vida en relación con los propios valores, esperanzas y aspiraciones, así

como con los valores y prioridades de la propia comunidad. Es un concepto que se ve afectado por aspectos como la autonomía de la persona, el bienestar mental, las conexiones sociales y el entorno natural (48).

Según Herrera, R. (49) indica que en el ámbito ocupacional es uno de los muchos factores que determinan si un empleado estará o no contento con su trabajo. Cuando un empleado está contento con su trabajo, es más probable que haga una buena labor, que se esfuerce cada día y que mejore su eficiencia en el trabajo con pequeños detalles a lo largo del tiempo.

Fernández, A., Jiménez, C. y Casado, O. (50) refiere que es la sensación de bienestar de los empleados en el trabajo se deriva de sus impresiones sobre las condiciones de trabajo y sus interacciones cotidianas con los compañeros y los superiores. Debido a la íntima relación entre su vida personal y profesional, las enfermeras reconocen que la carga mental tras pensar en el sufrimiento, la enfermedad y la muerte, las pone en riesgo a ellas y a sus pacientes, lo que perjudica la calidad de su vida laboral.

Sanjuán, Arrazola y García (51) ponen en manifiesto que, la calidad de vida laboral resulta fundamental para desempeñar funciones de manera satisfactoria, puesto que, si la perciben como favorable, tendrá repercusión en el desempeño asistencial, de modo que los empleados realizan los cuidados con mayor calidad; además que trabajan motivados, se vuelven

mucho más productivos y junto al soporte de la alta dirección, evitan efectuar tareas agotadoras.

Importancia de la calidad de vida

Dado que se ha comprobado que los profesionales de la salud están en la lista de mayor vulnerabilidad a la calidad de vida, el estrés en el trabajo y el agotamiento, este tema se torna de suma importancia para el aspecto laboral (52).

Para quienes trabajan en el sector sanitario, la calidad de vida laboral es crucial porque alude al grado de felicidad y satisfacción de un individuo como producto de haberse adaptado a las realidades vinculadas con su trabajo y el entorno. Alternativamente, esta calidad de vida puede definirse como el nivel en que el trabajo de un individuo está estructurado para fomentar su crecimiento personal. Hay que tener en cuenta que este "grado" es el producto de una evaluación que, en última instancia, sólo puede hacer el individuo (53).

La calidad de vida en el trabajo también es muy relevante por otros beneficios que trae consigo, como, por ejemplo: a) la evolución y el desarrollo del colaborador, b) un alto nivel de motivación, c) adecuado desempeño de las funciones, d) inferior rotación de personal, e) inferior tasa de absentismo, f) menores quejas, g) lapso de ocio limitado, h) alta complacencia en el trabajo y i) alta eficiencia en la entidad (53).

Dimensiones de la calidad de vida

Karasek, R. (54) menciona tres aspectos de la calidad de la vida de un profesional de la salud, que se explican a continuación.:

1. Apoyo Directivo

El reconocimiento que reciben los trabajadores por el desempeño a su trabajo, por parte de dirección es significativo, ya que por medio de la autonomía, dedicación, están sujetos a propuestas por un cierto fin u objeto. Es el sustento que perciben los colaboradores por parte del jefe o director encargado de la empresa o entidad en la que prestan servicios; en otras palabras, quiere decir que es la consideración que se le demuestra a los colaboradores, a modo de respaldo proveniente de la dirección, repercutiendo en la potestad del empleado para deliberar según su punto de vista la manera de satisfacerse, así como a la empresa y a sus colegas; logrando obtener satisfacción con su sueldo y reconocimientos por su trabajo, generando que se sienta apreciado como una parte del calificado grupo que trabaja hasta alcanzar las metas laborales, por su creatividad y variedad en cuanto a su desarrollo personal y satisfacción en el trato (55).

2. Carga de trabajo

La carga labora es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el profesional de la salud a lo largo de su jornada laboral. Se

trata de cómo se siente los trabajadores con respecto a las exigencias que se les impone en el trabajo por ejemplo si su jornada diaria es agotadora, estresante, los conflictos con otros profesionales, la incomodidad física en el lugar donde labora, los problemas familiares, existen interrupciones durante las horas de trabajo, el exceso de trabajo, con frecuencia asociamos la carga física de trabajo con tareas que exigen el esfuerzo corporal por otro lado relacionamos la carga mental con labores intelectuales según la labor que desempeñemos prevalecerá más un tipo de carga u otro, ambas están presentes en casi todas las actividades (56).

Los efectos de la carga de trabajo varían de persona a persona, por lo que depende del estilo de afrontamiento y de la capacidad de cada persona para satisfacer las demandas del trabajo. Es importante señalar que una persona cuenta con un conjunto de habilidades que le permiten realizar diversas tareas, por lo que los efectos de una carga de trabajo excesiva dependen básicamente de la intensidad y duración del esfuerzo del empleado (56).

3. Motivación Laboral

El lugar de trabajo es una parte importante de la sociedad porque es donde las personas se conocen y forman relaciones, donde se enfrentan a nuevos retos y demuestran sus habilidades y conocimientos, y donde las empresas pueden expandirse y alcanzar sus objetivos. Por "compromiso en el lugar

de trabajo" entendemos la capacidad de una empresa para motivar y estimular a sus empleados a que entreguen lo mejor de sí y así alcanzar el propósito de la organización (57).

La motivación laboral puede ser:

Motivación laboral intrínseca: Es el tipo de motivación que surge de hacer un trabajo bien porque al hacerlo uno se siente bien; es intrínseca a la persona, por lo que no necesita un refuerzo externo (como que su supervisor se fije en él) para ser eficaz (58).

Incluye un componente objetivo, que está relacionado con las habilidades del individuo; por ejemplo, si es buena efectuando ciertas labores, se sentirá más realizada pues conseguirá resultados favorables; por el contrario, si no es buena en ellas, su motivación bajará; en definitiva, es una forma de motivación que está vinculada directamente con el grado de satisfacción propio (58).

Motivación laboral extrínseca: se da cuando proviene de un lugar o persona diferente, o "el que viene de fuera". Habla de la metodología del trabajo, los medios disponibles, el reconocimiento exterior y los resultados más exitosos. El término se utiliza comúnmente junto con los objetivos y las recompensas, pero con el tiempo se desvanece, especialmente cuando se compara con el que le precede (59)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

Calidad de vida: Es el estado de salud del sujeto, el bienestar mental, la independencia, las relaciones sociales y el contexto ambiental que influyen en la formación del sentido de autoestima del individuo y en la importancia que asigna a la consecución de objetivos, al cumplimiento de las normas sociales y a la preocupación por las cosas que realmente le importan.

Factores de riesgo laboral: Se refiere a las condiciones que se presencian en un centro de labores que de no ser eliminados pueden repercutir en accidentes laborales y enfermedades del profesional que labora, relacionándose siempre con una probabilidad y consecuencias.

Riesgo laboral: Son todas las enfermedades vinculadas con el trabajo están causadas por un complejo entramado de elementos que incluyen la propia constitución biológica del trabajador, así como los de su entorno inmediato, la sociedad y la cultura. ()

Profesional de la salud: Es toda aquella persona que haya culminado sus estudios profesionales y que realizan acciones cuyo propósito es mejorar la salud de las personas, familias y comunidad.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tiene un enfoque descriptivo, no experimental puesto que no se pretende manipular las variables, tan solo serán analizadas, es de corte transversal debido a que se efectuará en un lapso específico. En cuanto al tipo de investigación es básico ya que su propósito es fomentar conocimientos respecto al tema de estudio. Por otro lado, es de nivel correlacional para así poder medir el grado de relación de las variables y en qué grado se encuentran.

Ámbito de estudio

El presente fue realizado en el Hospital II – Ilo de la región Moquegua, motivo por el que los resultados solo se aplican en dicho establecimiento, pudiendo ser útil como material de consulta por parte de los interesados.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

Estuvo conformado por el total de los profesionales en salud que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo de la región Moquegua,

considerando un total de 25 profesionales (9 médicos, 11 enfermeras y 5 obstetras).

3.2.2. Criterios de Inclusión, exclusión

Inclusión:

- Profesionales de la salud.
- Laborar en el Hospital II ILO de la Región Moquegua.
- Laborar en el servicio de emergencia.
- Profesionales de ambos sexos.

Exclusión:

- Profesionales de la salud de otro Hospital.
- Profesionales de la salud que laboran en otros servicios.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada en este estudio es la entrevista y como instrumento un cuestionario con 73 interrogantes, valorado con la escala de Likert y que comprende tres partes elaborado por Alfonte M,

I Parte: Datos Generales relacionados a características sociodemográficas y laborales del profesional de la salud y consta de 08 preguntas relacionadas a edad, sexo, estado civil, años de servicio, condición, puesto/cargo y nivel de estudios.

II Parte: Identificación de factores de riesgo laboral: y consta de 25 preguntas.

III Parte: Sobre calidad de vida del profesional de la salud y constan de 40 preguntas.

La valoración de las respuestas de la II y III parte del cuestionario fue calificada de la siguiente manera:

Siempre	03 puntos
Algunas veces	02 puntos
Nunca	0 puntos .

Por otro lado, la escala de medición está representada de la siguiente forma:

Factor de riesgo laborales		
Biológico	Presente	De 06 a 12 puntos
	Ausente	De 13 a 18 puntos
Químico, físico y ergonómico	Presente	De 04 a 08 puntos
	Ausente	De 09 a 12 puntos
Psicosocial	Presente	De 07 a 14 puntos
	Ausente	De 15 a 21 puntos
Calidad de vida		
General	Mala	De 40 a 67 puntos
	Regular	De 68 a 93 puntos
	Buena	De 94 a 120 puntos
Apoyo directivo	Mala	De 15 a 25 puntos
	Regular	De 26 a 35 puntos
	Buena	De 36 a 45 puntos
Carga de trabajo	Mala	De 13 a 22 puntos
	Regular	De 23 a 30 puntos
	Buena	De 31 a 39 puntos
Motivación laboral	Mala	De 12 a 20 puntos
	Regular	De 21 a 28 puntos
	Buena	De 29 a 36 puntos

I. VALIDEZ POR CONSTRUCTIVO (Análisis factorial)

El análisis factorial es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso de variables. Esos grupos homogéneos se forman con las variables que correlacionan mucho entre sí y procurando, inicialmente, que unos grupos sean independientes de otros. Es una técnica de reducción de datos, consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos. para esto utilizaremos el índice estadístico KMO y prueba de Bartlett.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,500
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	6,566
	gl	1
	Sig.	0,010

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

ESCALA	SIGNIFICADO
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral.
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral.
$0,7 \leq KMO \leq 0,8$	Aceptable adecuación muestral.
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral.
$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable

El valor del KMO para el instrumento en general es 6,566, por lo que se considera de **REGULAR ADECUACION MUESTRAL**

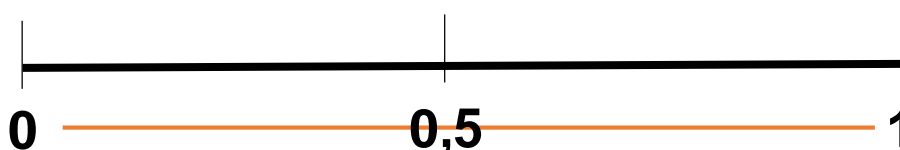
CONSIDERACIONES FINALES

A continuación, se procederá a aplicar la fórmula para poder hallar la validación total de los instrumentos en cuestión:

$$Validez\ Total = \frac{v_{contenido} + V_{criterio} + V_{constructo}}{2}$$

$$Validez\ Total = \frac{86,00 + 65,66}{2} = 75,83\%$$

Según la fórmula aplicada la validación total, para los instrumentos en cuestión es de 85.38% obteniendo con este índice un grado de validez **EXCELENTE VALIDEZ**. Por lo tanto, los instrumentos evaluados anteriormente son aplicables para la recolección de datos.



ESCALA	SIGNIFICADO
0.53 a menos	Validez Nula
0.54 a 0.59	Validez Baja
0.60 a 0.65	Valida
0.66 a 0.71	Muy Valida
0.72 a 0.99	Excelente Validez
1.0	Validez Perfecta

según herrera (1998).

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?				X	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED SALUD D. S.

Dr. PIO ZABANA ARIAS
MEDICO PSUJANO
C.M.P. 12321

Firma del experto

Marque con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA VALIDACION

Mag. Magaly Vera Herrera

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los items del instrumento mide loque se pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de items registrados en esta version son suficiente para tener una comprension de la materia de estudio				X	
3. ¿Considera Ud. Que los items contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?			X		
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendriamos tambien datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos propios de las variables?			X		X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los items contenidos en este instrumento, tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera ud. Que las escalas de medicion son pertinentes a los objetos materia de estudio?				X	
10. ¿Qué aspectos habria que modificar, que aspectos tendra que incrementar o que aspectos tendria que suprimirse?					
.....					
.....					
.....					
.....					

Magaly Vera Herrera
 LIC. EN ENFERMERIA

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

Jic. Angela Sedith Serrano Pastor.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?			X		
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?				X	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Angela Serrano de Valdivia
LICENCIADA EN FARMACIA
Firma del experto

Marque con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	X
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio	1	2	3	X	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos propios de las variables?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento, tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	X	5
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos tendría que suprimirse?					

Apellidos y nombres del Experto: Arturo V. Morales Torres.

Grado o Especialidad del Validante: Contador Público Colegiado

DNI: 47494996

Fecha: 15/09/23



Firma del Experto

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

“FACTORES DE RIESGO LABORALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II, ILO 2021.”

El procedimiento para el análisis de validez de contenido se realizará mediante juicio de expertos. Para ello se consultó a profesionales que conocen o han investigado temas similares o que acrediten conocer el tema de riesgos laborales y su relación con la calidad de vida, seleccionando tres (3) especialistas para la evaluación de validez de las variables, los expertos se les entregó un formato pidiéndoles que evalúen los ítems en forma individual y en su totalidad.

I. VALIDEZ DE CONTENIDO:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO EN FORMA GENERAL POR CONTENIDO SEGÚN EL ESTADÍSTICO DE PRUEBA DPP (DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES).

PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general. (Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

CRITERIOS	EXPERTOS					PROMEDIO
	I	II	III	IV	V	
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	5	4	4	5	5	4,60
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	5	3	4	4	5	4,20
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	5	4	3	4	5	4,20

4. ¿Considera Ud. que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	5	4	4	4	4	4,20
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	4	4	4	5	5	4,40
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los items contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	4	4	3	4	5	4,00
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	5	4	5	5	5	4,80
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	4	4	5	4	4	4,20

9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	5	4	4	4	5	4,40
---	---	---	---	---	---	------

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V (x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **2,12**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V (y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **10,10**

4. Con este último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,020	A	Adecuación Total
2,021 - 4,040	B	Adecuación en gran medida
4,041 - 6,060	C	Adecuación promedio
6,061 - 8,080	D	Adecuación escasa
8,081 - 10,10	E	Inadecuacion

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **2,12** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

6. Calculo Mediante Excel:

DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES

Evaluación por Expertos

Nº	EX- I	EX- II	EX- III	EX- IV	EX- V	PROMEDIO	MAYOR PTS. (MPE) - (P)	(A)^2	(C) ^2
1	5	4	4	5	5	4,60	0,40	0,16	9
2	5	3	4	4	5	4,20	0,80	0,64	9
3	5	4	3	4	5	4,20	0,80	0,64	9
4	5	4	4	4	4	4,20	0,80	0,64	9
5	4	4	4	5	5	4,40	0,60	0,36	16
6	4	4	3	4	5	4,00	1,00	1,00	16
7	5	4	5	5	5	4,80	0,20	0,04	9
8	4	4	5	4	4	4,20	0,80	0,64	16
9	5	4	4	4	5	4,40	0,60	0,36	9
							TOTAL	4,48	102
								2,12	10,10
								DPP	DMAX

II. VALIDEZ DE CRITERIO:

Una vez ejecutada la muestra piloto, se procede a realizar la validez de criterio que en una medida del grado en que una prueba está relacionada con algún criterio, es de decir que el criterio con el que se compara tiene un valor intrínseco como medida de algún rasgo o característica. También la validez de criterio del instrumento de medición se realiza comparándola con algún criterio externo, este criterio es un estándar con el que se juzga la validez del instrumento; cuando más se relacione los resultados del instrumento de medición con el criterio, la validez será mayor y mejor para beneficio del investigador.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Control de calidad de datos

➤ Prueba piloto

El instrumento utilizado presente investigación fue aplicado en una muestra de 10 enfermeras, se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron por convenientes en los diferentes ítems del instrumento.

El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

➤ **Confiabilidad**

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

V_i =varianza de cada ítem

V_t =varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	Factores	0,891	25	Muy Alta
2	Calidad de vida	0,829	40	Muy Alta

**PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD) POR ITEMS
CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO LABORALES**

Estadísticas de total de elemento

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Considera que las condiciones ambientales dificultan la realización de su trabajo y no le ofrece seguridad y protección.	49,6000	72,489	,783	,883
Considera que en su entorno laboral está expuesto a gérmenes, bacterias y otros microorganismos.	48,9000	76,767	,570	,889
Considera que en su entorno laboral está expuesto a parásitos (pulgas, moscas, cucarachas, chinches etc.)	49,7000	71,567	,641	,885
Reencapsula las agujas hipodérmicas antes de descartarlo en el recipiente especial.	49,5000	74,944	,342	,896
Utiliza los elementos de protección personal (de bioseguridad) al estar en contacto con fluidos corporales.	0,0000	0,0000	,000	,000
Descarta el material contaminado y no contaminado en la respectiva bolsa de color.	0,0000	0,0000	,000	,000
Consideras que en su entorno laboral tiene una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producirle efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades.	49,6000	68,489	,937	,876
Utiliza los elementos de bioseguridad al estar en contacto con desinfectantes de alto y bajo nivel.	48,8000	79,289	,314	,893
El uso antiséptico (clorhexidina 2% o 4%) le causa alguna lesión en la piel.	49,6000	71,822	,674	,884

Al preparar medicamentos tóxicos utiliza guantes de barrera y mascarilla.	49,0000	76,444	,400	,892
Considera que la temperatura y humedad en su entorno laboral le provoca algún malestar o interfiere en el desarrollo de su trabajo.	49,4000	73,600	,721	,884
Existen ruidos perturbadores en su entorno laboral causándole algún tipo de malestar.	49,3000	70,456	,773	,881
La iluminación artificial en su entorno laboral es la adecuada.	48,9000	78,989	,198	,896
Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones.	49,2000	78,178	,197	,898
Aplica la postura corporal correcta al brindar los cuidados de enfermería al paciente.	49,3000	83,789	-,196	,905
La permanencia de pie en su entorno laboral es de más de 6 horas.	49,6000	77,822	,231	,897
Realiza posturas de trabajo forzadas de manera habitual causándole dolores musco-tendinosos.	49,7000	72,011	,740	,883
El trabajo o labor que realiza le demanda sobreesfuerzo.	49,8000	69,511	,889	,878
Tiene sobrecarga laboral en su entorno laboral.	49,3000	74,011	,504	,889
Actualmente labora usted en más de una institución.	49,7000	77,567	,186	,901
En su entorno laboral, siente que trabaja bajo presión.	49,3000	74,233	,884	,883
Considera que el clima organizacional en su servicio es adecuado.	49,3000	78,456	,366	,892
Siento que el estrés del trabajo está afectando mi vida personal.	49,6000	77,378	,509	,890
Observo que hay muchos conflictos y poco compañerismo en el ámbito laboral.	49,1000	74,322	,795	,884

Considera que el entorno laboral ofrece oportunidades a sus trabajadores para que pongan en práctica sus habilidades y conocimientos.

49,0000 78,000 ,390 ,892

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,891 siendo equivalente a 89,10% (confiabilidad).

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

/VARIABLES=F1 F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 F9 F10 F11 F12 F13 F14 F15 F16 F17 F18 F19 F20 F21 F22 F23 F24 F25
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

→ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	25

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

**PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD) POR ITEMS
CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA**

Estadísticas de total de elemento				
Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La institución trata de mejorar la calidad de vida en el trabajo.	88,0000	57,111	,485	,819
Recibe información de los jefes sobre los resultados del trabajo.	87,8000	56,622	,570	,816
Labora y recibe reconocimiento de las personas por el esfuerzo realizado en el trabajo.	88,3000	54,456	,756	,809
Tiene posibilidad de expresar lo que piensa y necesita en el trabajo.	87,6000	54,489	,582	,814
El apoyo de jefes y directivos está siempre presente.	87,9000	57,211	,572	,817
Tiene autonomía o libertad de decisión.	87,7000	54,456	,756	,809
Es posible que sus propuestas sean escuchadas y aplicadas.	87,9000	59,878	,504	,823
La satisfacción con el sueldo que recibe existe.	87,9000	58,100	,465	,820
Considera que sus jefes son receptivos a sus ideas, propuestas, creatividad y permiten el desarrollo de algunas.	87,8000	57,289	,780	,815
Existe variedad en el trabajo que realiza.	87,6000	60,711	,182	,828
La posibilidad de desarrollo y superación en el trabajo está presente.	87,5000	59,389	,234	,828
Hay apoyo de sus compañeros para realizar las actividades.	87,8000	55,067	,743	,811
Existe satisfacción con el tipo de trabajo que realiza.	87,4000	58,267	,346	,824
Cuenta con manuales, protocolos, equipos e información necesaria para hacer su trabajo de calidad.	87,7000	61,344	,115	,830
Considera que sus jefes o directivos suelen dar un buen trato, ser justos y transparentes con sus subordinados.	88,1000	61,878	,094	,829
Tiene conflictos con otras personas en el trabajo.	88,4000	61,822	,044	,832

Existe Incomodidad física por el área donde labora.	88,2000	63,956	-,169	,844
Hay falta de tiempo para su vida personal.	87,9000	63,211	-,172	,833
Tiene interrupciones molestas en el trabajo.	88,3000	64,456	-,228	,843
Considera que el trabajo que realiza tiene consecuencias que afectan su salud.	88,0000	63,556	-,177	,836
El trabajo que realiza le genera estrés.	87,9000	63,211	-,172	,833
Pensar en el trabajo le produce sentimientos de irritabilidad, enojo o depresión.	88,6000	63,600	-,173	,837
En general considera que el trabajo/tareas	87,9000	58,100	,465	,820
Por lo general los compañeros no son proactivos, no se divierten ni se sienten bien estando con sus compañeros.	87,9000	59,878	,504	,823
Considera que las condiciones de trabajo existentes en su entorno laboral contribuyen a su buen desempeño laboral.	87,9000	56,767	,626	,816
Hay prisas por falta de tiempo para hacer el trabajo.	87,9000	63,211	-,172	,833
Tiene carga de responsabilidad en su trabajo.	87,6000	63,156	-,119	,836
Tiene carga de trabajo durante la semana.	87,6000	63,378	-,128	,840
Se siente motivada(o) y con ganas de esforzarse.	87,3000	59,567	,355	,824
Considera estar capacitada(o) para hacer su trabajo actual.	87,2000	59,289	,459	,822
Lo que tengo que hacer me queda claro.	87,3000	59,567	,355	,824
Se siente satisfecho y/u orgullosa(o) del trabajo que realiza.	87,1000	61,878	,094	,829
Considera que su trabajo es importante para la vida de otras personas.	87,1000	61,878	,094	,829
Las relaciones con sus pacientes y familiares de éstos son satisfactorias, de confianza y respeto.	87,1000	62,767	-,084	,832
El trabajo que realiza le permite lograr un equilibrio entre trabajo y hogar	87,6000	56,933	,673	,815
Recibe capacitación necesaria para realizar su trabajo.	87,7000	54,456	,756	,809
Tiene apoyo de sus compañeros para cumplir con las responsabilidades que le delegan.	87,6000	56,933	,673	,815
Recibe apoyo y reconocimiento de su familia por el trabajo que realiza.	87,3000	62,456	-,032	,833

Se siente satisfecho porque en el entorno laboral se fomenta el trabajo en equipo y existe compañerismo.

87,8000 54,844 ,597 ,814

Tiene acceso a la información, materiales, equipos y/o tecnologías que necesita y son necesarias para realizar su trabajo.

87,8000 59,733 ,389 ,824

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,829 siendo equivalente a 82,90% (confiabilidad).

5 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C25 C26 C27 C28 C29 C3 C31 C32 C33 C34 C35 C36 C37 C38 C39 C40
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

→ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	40

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recoger información en primer lugar se requirió la autorización a la Coordinadora de la 2da Especialidad de Enfermería de la FACS y en segundo lugar se coordinó con las Autoridades pertinentes del Hospital II - llo y con el personal profesional de salud del Servicio de Emergencia para su participación, previo consentimiento informado. El instrumento fue aplicado de manera individual según rol de turno y de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los profesionales, el tiempo para la aplicación del instrumento fue de 2 meses.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para procesar la información se incluyó la revisión, clasificación y codificación de los instrumentos; la creación de una base de datos en el programa Microsoft Excel 2017; y para el procesamiento y análisis estadístico de los datos mediante SPSS versión 25 y para las estadísticas descriptivas se emplearon frecuencias absolutas y relativas simples y para comprobar la hipótesis se empleó una prueba no paramétrica; se eligió la prueba de Chi-cuadrado, con un intervalo de confianza del 95% calculado a partir del valor p.

Con los resultados obtenidos, se elaboraron tablas de frecuencia y contingencia cada una con figuras gráficos estadísticas de barras y

polígonos de frecuencia de acuerdo a los objetivos y/o variables del estudio, para posteriormente proceder a la descripción, interpretación y discusión. Para la prueba piloto, se consideró que la población tuviera características parecidas a la población objeto de estudio y a continuación se realizó las modificaciones pertinentes en los diferentes ítems del instrumento.

Para determinar el criterio de confiabilidad se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach. Posteriormente una vez que se aplicaron los cuestionarios se utilizó una de las herramientas para estos fines, en donde la valoración fluctúa entre -1 y 1.

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

A lo largo del estudio se han considerado los siguientes aspectos éticos.

El consentimiento informado, que se adjuntó a cada instrumento, el cual está relacionado con los objetivos del estudio.

El derecho, dignidad, interés y sensibilidad de los individuos serán considerados, y se respetarán, al estudiar las consecuencias que los datos obtenidos pueden tener, además se preservara la confiabilidad de la información y la identidad de los individuos que son partícipes del estudio.

Como principios éticos:

No maleficencia: no se llevará a cabo ninguna técnica que pueda ser perjudicial para los participantes.

Confidencialidad: en nuestra investigación, respetamos el derecho de las personas a la confidencialidad y el anonimato. Los profesionales del sector sanitario deben poder excluirse y mantener en privado la información sobre sus cualificaciones, tal y como reconoce este concepto.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección, se describen los resultados obtenidos del estudio.

TABLA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS

PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO

DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II - ILO 2021.

Edad	N°	%
24 – 30	14	56,0
31 – 40	8	32,0
41 – 52	3	12,0
Sexo		
Femenino	22	88,0
Masculino	3	12,0
Estado Civil		
Con pareja	14	56,0
Sin pareja	11	44,0
Condición Laboral		
Nombrado	3	12,0
Contratado	22	88,0
Puesto de trabajo		
Jefatura	0	0,0
Asistencial	25	100,0
Tiempo de Trabajo		
1 a 5 años	22	88,0
6 a 10 años	2	8,0
11 a 25 años	1	4,0
Nivel de Estudios		
Bachiller	2	8,0
Titulado	23	92,0

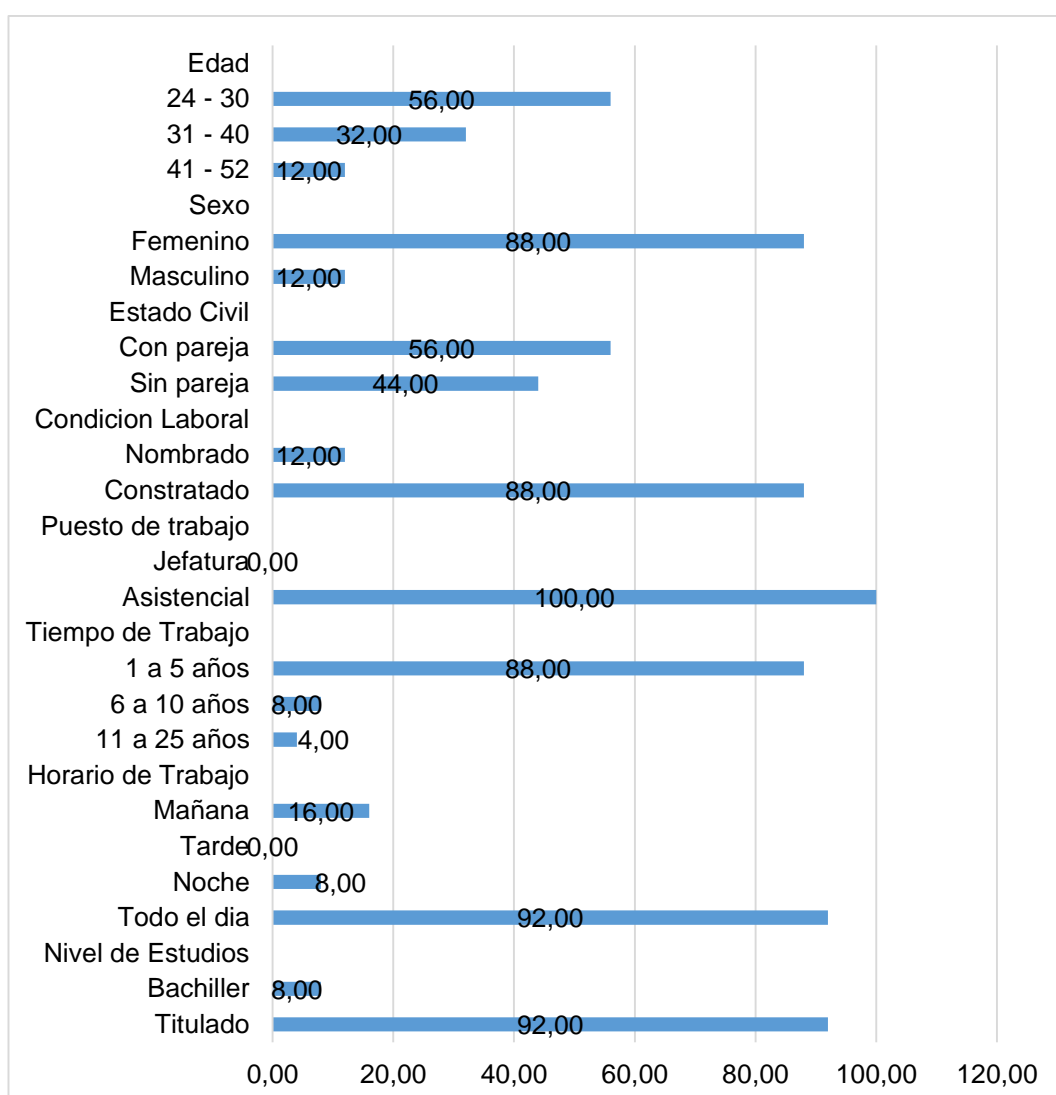
Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de salud, Hospital II -Ilo 2021.
Elaborado por las autoras Gutierrez R., Bernaola S.

DESCRIPCIÓN

En la tabla 1, sobre las características sociodemográficas de los Profesionales de la Salud se observa que el 56,0% del personal de salud tienen una edad entre 24 y 30 años, seguido del 32,0% que tiene de 31 a 40 años y solo el 12,0% una edad entre 41 a 52 años. En cuanto al sexo, el 88,0% de la población en estudio es femenino y solo el 12,0% masculino, en relación al estado civil, el 56,0% tiene pareja y el 44,0% no la tiene, sobre la condición laboral, en su mayoría es contratado con el 88,0% y solo el 12,0% es personal nombrado. En cuanto al puesto de trabajo el 100,0% es asistencial. El tiempo de trabajo, el 88,0% de la población en estudio trabaja entre 1 a 5 años, el 8,0% de 6 a 10 años y solo el 4,0% viene trabajando de 11 a 25 años. Del nivel de estudio, el 92,0% la mayoría de la población de estudio es titulado y solo el 8,0% solo tiene el grado de bachiller.

GRÁFICO N° 01

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL II - ILO 2021.**



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

FACTORES DE RIESGOS LABORALES DE LOS PROFESIONALES

EN SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL

HOSPITAL II - ILO 2021.

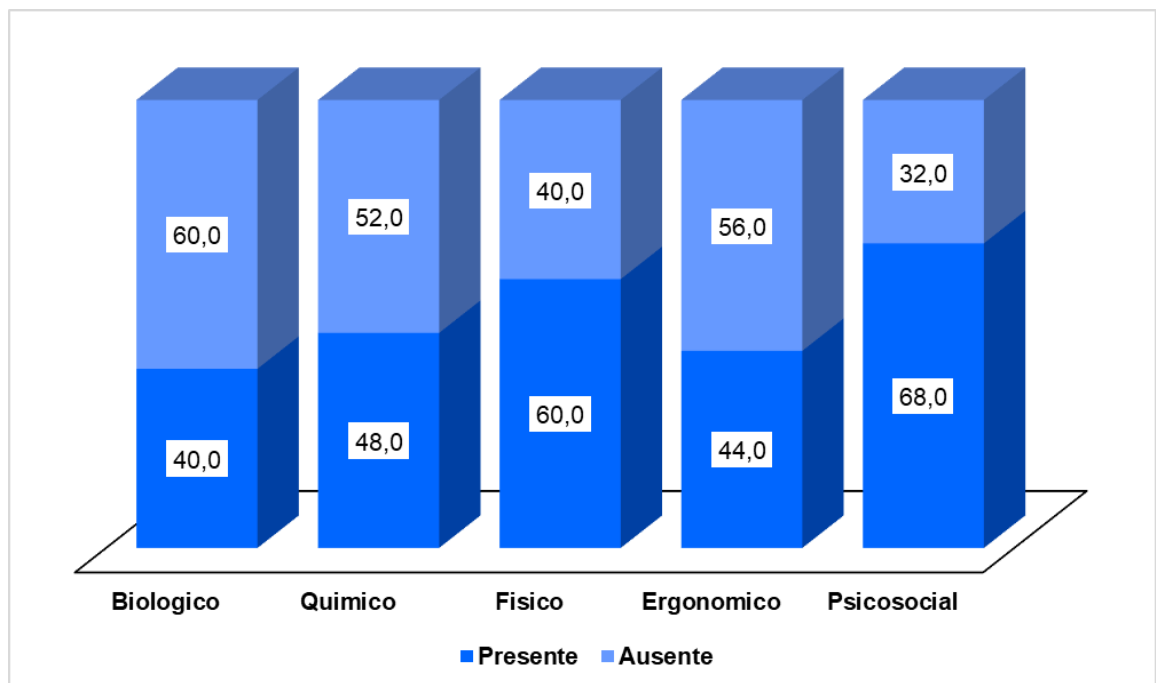
Factores de riesgo	Presente		Ausente		Total	
	n	%	n	%	n	%
Biológico	10	40,0	15	60,0	25	100,0
Químico	12	48,0	13	52,0	25	100,0
Físico	15	60,0	10	40,0	25	100,0
Ergonómico	11	44,0	14	56,0	25	100,0
Psicosocial	17	68,0	8	32,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de salud, Hospital II - Ilo 2021.
Elaborado por las autoras Gutierrez R., Bernaola S.

Se observa los factores de riesgos laborales de los profesionales en salud, el 60,0% manifiesta riesgo biológico ausente, el 52,0% muestra ausencia de riesgo químico, el 60,0% presenta riesgo físico, en cuanto al riesgo ergonómico el 56,0% manifiesta ausencia, para finalizar el 68,0% refiere presentar riesgo psicosocial.

GRÁFICO N° 02

FACTORES DE RIESGO LABORALES EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II – ILO 2021.



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL

SERVICIO DE EMERGENCIA DEL

HOSPITAL II – ILO 2021.

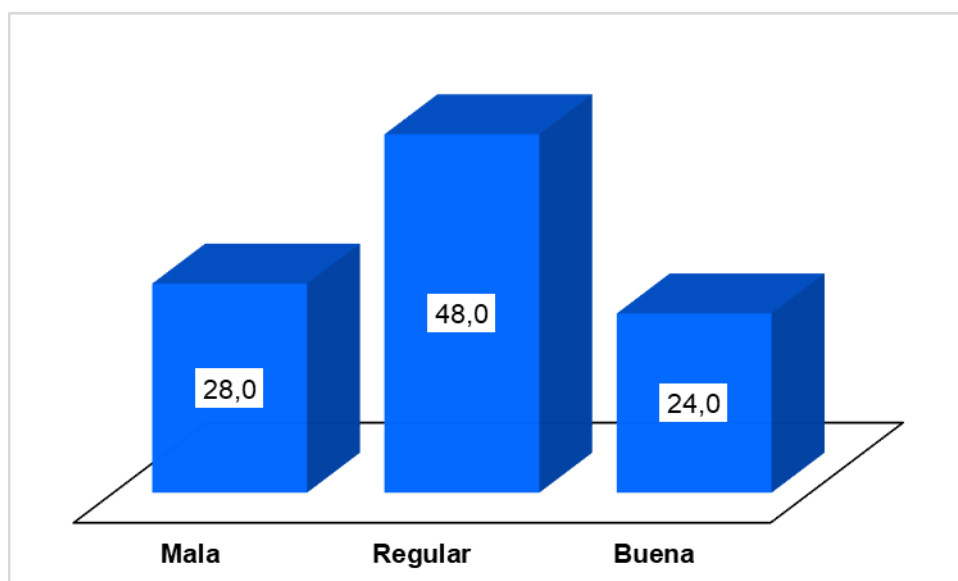
Calidad de Vida	N°	%
Mala	7	28,0
Regular	12	48,0
Buena	6	24,0
Total	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de salud, Hospital II – Ilo 2021.
Elaborado por las autoras Gutierrez R., Bernaola S.

Se observa que el 48,0% de profesionales en salud poseen un nivel regular de calidad de vida, mientras que el 28,0% cuentan con una mala calidad de vida y el 24,0% manifiestan tener una buena calidad de vida.

GRÁFICO N° 03

**CALIDAD DE VIDA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II – ILO 2021.**



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PROFESIONALES
DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL II – ILO 2021.**

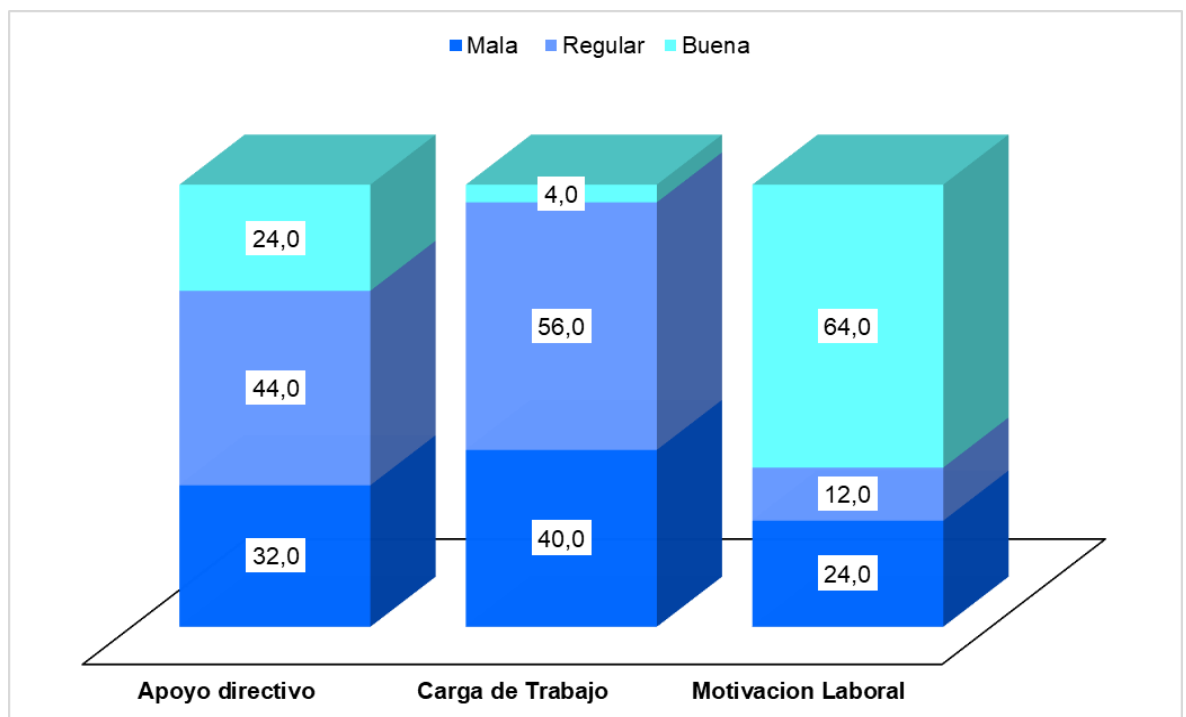
Calidad de Vida	Mala		Regular		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Apoyo directivo	8	32,0	11	44,0	6	24,0	25	100,0
Carga de Trabajo	10	40,0	14	56,0	1	4,0	25	100,0
Motivación Laboral	6	24,0	3	12,0	16	64,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de salud, Hospital II – Ilo 2021.
Elaborado por las autoras Gutierrez R., Bernaola S.

La tabla muestra que el apoyo directo tiene una calidad de vida regular con una puntuación de 44,0%, la carga de trabajo tiene una calidad de vida regular con una puntuación de 56,0% y la motivación laboral tiene una buena calidad de vida con una puntuación de 64,0%.

GRÁFICO N° 04

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II – ILO 2021.



Fuente: Tabla N° 04.

TABLA N° 05

FACTORES DE RIESGOS LABORALES Y CALIDAD DE VIDA

EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO

DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II – ILO 2021.

Factores de Riesgo	Calidad de Vida						Total		p
	Mala		Regular		Buena		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Biológico									0,012
Presente	6	24,0	2	8,0	2	8,0	10	40,0	
Ausente	1	4,0	10	40,0	4	16,0	15	60,0	
Químico									0,038
Presente	6	24,0	5	20,0	1	4,0	12	48,0	
Ausente	1	4,0	7	28,0	5	20,0	13	52,0	
Físico									0,016
Presente	7	28,0	4	16,0	4	16,0	15	60,0	
Ausente	0	0,0	8	32,0	2	8,0	10	40,0	
Ergonómico									0,672
Presente	4	16,0	5	20,0	2	8,0	11	44,0	
Ausente	3	12,0	7	28,0	4	16,0	14	56,0	
Psicosocial									0,037
Presente	7	28,0	8	32,0	2	8,0	17	68,0	
Ausente	0	0,0	4	16,0	4	16,0	8	32,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales de salud, Hospital II – Ilo 2021.
Elaborado por las autoras Gutierrez R., Bernaola S.

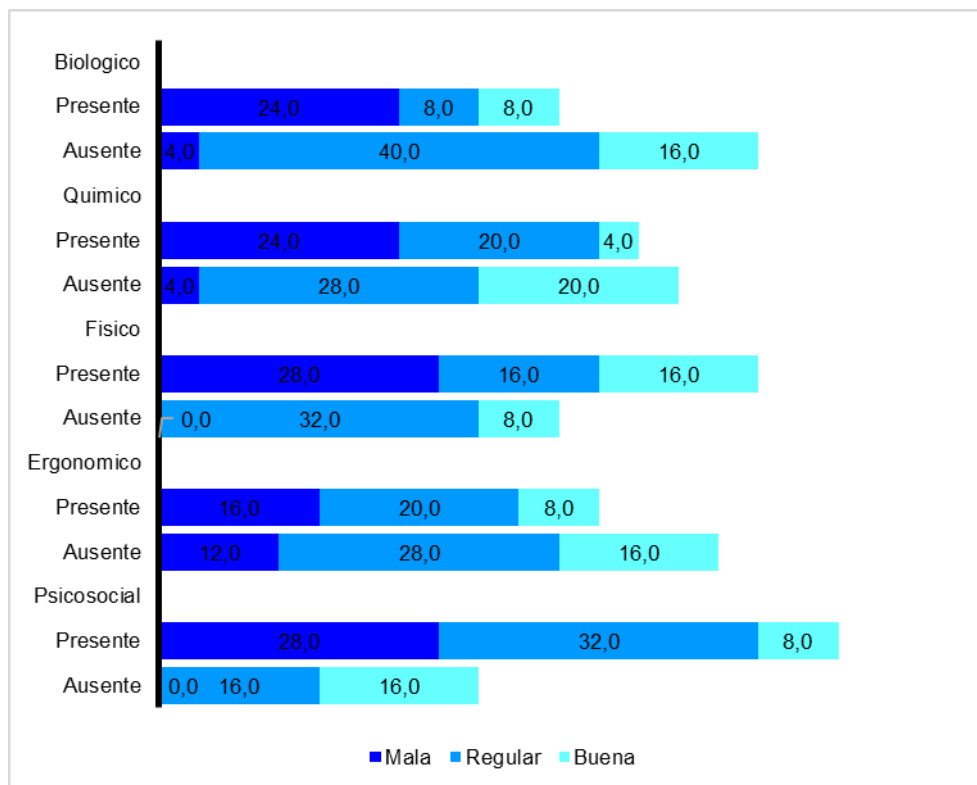
Se da a conocer que, entre los factores de riesgo laborales, los riesgos biológicos están ausentes al 40,0% con una regular calidad de vida, los riesgos químicos también están ausentes al 28,0% con una regular calidad de vida, los riesgos físicos se encuentran ausentes al 32,0% con una regular calidad de vida y los riesgos ergonómicos están ausentes al 28,0%

con una regular calidad de vida y los riesgos psicosociales están presentes con el 32,0% con una calidad de vida regular.

Así mismo se observa que, el p-valor = 0,012; 0,038; 0,016 y 0,037 respectivamente para los factores de riesgo biológico, químico, físico y psicosocial son menores que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$), por consiguiente, existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo laboral antes mencionados y la calidad de vida, excepto el riesgo ergonómico donde p-valor = 0,672 es mayor que 0,05.

GRÁFICO N° 05

FACTORES DE RIESGOS LABORALES Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II – ILO 2021.



Fuente: Tabla N° 05

4.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Dado que la prueba de normalidad indica que los datos no siguen una distribución normal, se eligió el Chi-cuadrado de Pearson como prueba no paramétrica para la comprobación de la hipótesis.

A. Planteamiento de las hipótesis

H_a: Existe relación entre los factores de riesgos laborales y la calidad de vida de los Profesionales de la Salud del Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo 2021.

H₀: No existe relación entre los factores de riesgos laborales y la calidad de vida de los Profesionales de la Salud del Servicio de Emergencia, del Hospital II - Ilo 2021.

B. Estadístico de prueba Chi – cuadrado de Pearson

Tabla 6. Resumen prueba de hipótesis

VARIABLES/DIMENSIONES	Chi-cuadrado de Person		
	Estadístico	gl.	Sig.
<i>Factores (General)/Calidad de Vida</i>	9,233	2	0,010
<i>Factores (Dimensiones)/Calidad de Vida</i>			
Biológico	8,929	2	0,012
Químico	6,542	2	0,038
Físico	8,333	2	0,016
Ergonómico	0,794	2	0,672
Psicosocial	6,618	2	0,037

Fuente: SPSS versión 26

C. Lectura del (p) valor: Nivel de significancia $\alpha = 5\% = 0,05$

Conclusión:

En la Tabla 6, se puede observar que según la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa (p) valor = 0,012; 0,038; 0,016 y 0,037 < $\alpha=0,05$ respectivamente para los factores de riesgo biológico, químico, físico y psicosocial ya que son menores que el nivel de significancia a excepción del riesgo ergonómico donde p-valor = 0,672 es mayor que 0,05, por consiguiente, se aceptó la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, porque se comprueba que los factores de riesgo biológico, químico, físico y psicosocial se relacionan con la calidad de vida de Profesional de la Salud a excepción del riesgo ergonómico (p-valor = 0,672).

4.3. DISCUSIÓN

En la **tabla 2**, se da a conocer que los factores de riesgos laborales de los profesionales en salud, el 60,0% manifiesta riesgo biológico ausente, el 52,0% muestra ausencia de riesgo químico, el 60,0% presenta riesgo físico, en cuanto al riesgo ergonómico el 56,0% manifiesta ausencia, para finalizar el 68,0% refiere presentar riesgo psicosocial.

Demuestran resultados similares el estudio de **Carbonel, A. Vasquez, Z.** (17) donde los resultados revelaron que el nivel de riesgo biológico es alto con el 75,0%, riesgo psicosocial es bajo 65,0%, ergonómico es bajo 60,0%. Pudiendo concluir que el nivel de riesgo laboral por parte de los enfermeros que laboran en SOP es bajo con el 85,0% y el 15,0% expresa riesgo laboral medio. Asimismo, la investigación es de **Saavedra, L.** (14) donde predominó el nivel medio en todos los tipos de riesgo laboral; físico con el 41,6%, químicos con el 45,9%, biológicos 46,1%, siendo el riesgo ergonómico en la cual se observa un 51,4% de exposición presente, seguido del 49,8% de riesgo psicosocial (estrés).

Difiere del trabajo de investigación el estudio de **Limaylla, D.** (18) donde los resultados demuestran que, el 44,8% de nivel de riesgo ocupacional al que están expuestos el profesional de enfermería es medio, el 34,5% es bajo y el 20,7% es alto. De acuerdo a las dimensiones; en lo biológico el 51,7% es de riesgo medio; el 55,2% es de riesgo medio en cuanto a lo

físico, el 62,1% es de riesgo bajo respecto a lo químico; el 41,4% presenta un riesgo medio en cuanto a lo ergonómico; y 37,9% es de riesgo medio en lo psicosocial. Otro trabajo de investigación es de **Jurado, K.** (12) donde revelaron que el 56,0% del personal de enfermería presenta riesgos laborales. Según dimensiones; los riesgos físicos 56,0% están ausentes, riesgos químicos 68,0% refieren que está ausente, riesgos biológicos 48,0% manifiestan que está ausente, riesgos ergonómicos 64,0% refieren que están ausentes, y el riesgo psicosocial 60,0% está ausente. Así mismo el estudio de **Espinola, E.**(21) donde los resultados fueron el 61,0% refirió que existen riesgos laborales. En la dimensión biológica existe riesgo 67,0%, en la dimensión química existe riesgo 61,0%, en la dimensión física existe riesgo 72,0%, dimensión ergonómica no existe riesgo 72,0%, en la dimensión psicosocial no existe riesgo 78,0%.

El bienestar físico y emocional de los colaboradores puede verse afectado negativamente por una serie de peligros laborales, ya que los peligros físicos, químicos, biológicos y psicosociales están siempre presentes en cualquier profesión y los médicos, los enfermeras y obstetras no son una excepción debido a la variedad de tareas que efectúan y a la estrecha proximidad que mantienen con los pacientes, las herramientas, los entornos y los procedimientos.

Tabla 3 y 4, se evidencia que el 48,0% de profesionales en salud poseen un nivel regular de calidad de vida, mientras que el 28,0% tienen una mala calidad de vida y el 24,0% demuestra tener una calidad de vida buena.

Según dimensiones: de la calidad de vida de los profesionales de la salud es regular con el 44,0%, la carga laboral manifiesta una calidad de vida regular 56,0% y la motivación laboral presenta una buena calidad de vida con el 64,0%. Estos hallazgos coinciden con la investigación de **Reyes, R.** (14) como resultado el 63,3% de los profesionales que desde su punto de vista notan una calidad de vida alta, en sus dimensiones, la carga de trabajo es medio con el 56,7%, el apoyo directivo medio con el 46.7% y motivación intrínseca medio con el 53.3%. Del mismo modo el trabajo de **Chumbislla, R. Huamani, S.** (16) en cuanto a la Calidad de Vida Profesional del personal de Enfermería el 89,8% tiene una calidad de vida buena, en cada una de sus dimensiones apoyo directo con el 65,3%, demandas de trabajo con el 81,6%, los recursos psicológicos y organización junto con la percepción de calidad de vida ambos con el 49,0%.

Otro estudio de investigación es el de **Chuquichampi, C.** (63) como resultado se obtuvo que el 58.8% de profesional de enfermería manifiesta un nivel bueno de calidad de vida. Respecto a la dimensión soporte emocional, se pudo obtener que el 33% es malo y es regular en un 67%; para la dimensión carga de trabajo se observa que el 90% fue malo; en

cuanto a la dimensión recursos ligados al trabajo se evidencia que el 50% es regular y el 50% es bueno; para la dimensión apoyo social se pudo obtener que el 83% manifiesta un nivel regular; respecto a la dimensión motivación se encontró que el 67% fue regular; para la dimensión capacitación el 93% indica que está en un nivel regular.

Otro trabajo que se podría ser similar es el estudio de **Saavedra, G.** (20) menciona que la calidad de vida del personal de enfermería goza de buena calidad con el 89,4%, asimismo el trabajo de **Gamboa, B.** (15) donde evidencia que la calidad de vida laboral en el personal de salud de la consulta externa es media en el 78,0% y solo el 22,0% alta.

Difiere de la presente investigación, el estudio de **Callomamani, L.** (22) en el cual la calidad de vida en el trabajo percibida por las enfermeras es baja con el 37,1%, un nivel medio con el 32,3% y un nivel alto solo con un 30,0%.

Un buen entorno de trabajo fomenta la sensación de seguridad, el crecimiento personal y la promoción profesional de sus empleados, todo lo cual contribuye a su "calidad de vida" en su labor. Dado que los enfermeros están equipados con la información y las habilidades necesarias para mitigar los posibles peligros, deberían disfrutar de una alta calidad de vida en el trabajo; por el contrario, una baja calidad de vida en el trabajo reduce la productividad e impide a los enfermeros proporcionar los mejores cuidados posibles a sus pacientes en todos los sentidos.

Tabla 5, se evidencia que, entre los factores de riesgo laborales, los riesgos biológicos están ausentes al 40,0% con una regular calidad de vida, los riesgos químicos también ausentes al 28,0% con una regular calidad de vida, así como los riesgos físicos se encuentran ausentes al 32,0% con una regular calidad de vida, los riesgos ergonómicos son ausentes al 28,0% con una regular calidad de vida y los riesgos psicosociales están presentes con el 32,0% con una calidad de vida regular. Así mismo se observa que, el p-valor = 0,012; 0,038; 0,016 y 0,037 respectivamente para los factores de riesgo biológico, químico, físico y psicosocial son menores que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$), por consiguiente, existe relación entre los factores de riesgo laboral antes mencionados y la calidad de vida, excepto el riesgo ergonómico donde p-valor = 0,672 es mayor que 0,05.

Por ende, se refiere con el presente estudio de **Chumbilla, R. y Humani S.** (16) donde concluye que, a pesar de un alto riesgo biológico con un 80,0% presenta una buena calidad de vida, un alto riesgo químicos con el 72,7% tiene una buena calidad de vida, un medio riesgo físico presenta buena calidad de vida, un alto riesgo ergonómico con el 81,8% con una buena calidad de vida y un regular riesgo psicosocial con el 81,8% presenta una buena calidad de vida. Finalmente, los riesgos biológicos se relacionan significativamente con la calidad de vida, los riesgos químico, físico, ergonómico, psicosocial no guardan relación estadística significativa con la calidad de vida profesional.

Otra investigación es de **Saavedra, G.** (20) como resultado predominó el nivel medio en todos los tipos de riesgo laboral, en la calidad del personal de enfermería el 84,4% goza de buena calidad y solo el 15,0% manifiesta un nivel regular, concluyendo que no existen riesgos laborales que afecten la calidad de vida, al relacionar los riesgos laborales y la calidad de vida de los enfermeros según Rho de Spearman es de $0,043 < 0,05$ siendo no significativo, por tanto, existe relación lineal baja.

La labor asistencial de enfermería involucra todos los factores de riesgo laboral, empezando con una manipulación alta de elementos cortopunzantes; manejo de líquidos orgánicos infecciosos, contacto a sustancias como glutaraldehído y óxido de etileno, contacto con ruidos y radiaciones, la mala postura, estrés y la violencia al contacto directo con pacientes y familiares y compañeros de trabajo, la mala postura al levantar objetos pesados y otros relacionados al fuego, explosiones y la electricidad. Como resultado, la salud del trabajador puede deteriorarse o dañarse en el trabajo, dando lugar a las llamadas enfermedades y/o accidentes laborales. Cuando nuestras esperanzas y sueños se hacen realidad, experimentamos la felicidad. Si, por el contrario, no lo son, el nivel de vida del individuo disminuye. Dado que el ejercicio profesional requiere acciones muy complejas y relaciones humanas estrechas, y que, en última instancia, el mismo se relaciona directamente con el paciente y trata con todo tipo de

emociones, no somos ajenos que los profesionales de la salud, y los enfermeros en particular, afirmen sentir los efectos del estrés en su calidad de vida.

CONCLUSIONES

1. Se identificó que más de la mitad de la población de estudio tienen una edad entre 24 y 30 años (56,0%), en cuanto al sexo la mayoría (88,0%) de la población es femenina, el estado civil más de la mitad tiene pareja (56,0%). La condición laboral, en su mayoría es contratado (88,0%). En cuanto al puesto de trabajo el todos son asistencial (100,0%). El tiempo de trabajo la mayoría (88,0%) trabaja entre 1 a 5 años, en relación al nivel de estudio casi todos (92,0%) de la población de estudio es titulado.
2. Se identificó que los factores de riesgo laborales de los profesionales de la salud, la mayoría presenta riesgo físico (60,0%), más de la mitad presenta riesgo psicosocial (68,0%), la mayoría presenta ausencia de riesgo biológico (60,0%), más de la mitad presenta ausencia de riesgo químico (52,0%) y la mayoría presenta más de la mitad ausencia de riesgo ergonómico (56,0%).
3. Se identificó que menos de la mitad del profesional en salud tienen un nivel regular de calidad de vida (48,0%). Según las dimensiones, el apoyo directo menos de la mitad manifiesta una calidad de vida regular

(44,0 %), la carga laboral más de la mitad presenta una calidad de vida regular (56,0%) y la motivación laboral en su mayoría evidencia una buena calidad de vida (64,0%).

4. Se comprobó que si hay relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo biológico, químico, físico y psicosocial y la calidad de vida según la prueba del Chi cuadrado (p -valor = 0,012; 0,038; 0,016 y 0,037) excepto el riesgo ergonómico.

RECOMENDACIONES

1. Al hospital Ilo del Ministerio de Salud deberá controlar los posibles riesgos en el ambiente laboral para el personal de salud que labora en áreas críticas, considerando capacitar en seguridad y protección personal para evitar posibles complicaciones o enfermedades.
2. Al jefe de área de emergencia deberá de fortalecer las medidas de bioseguridad para la protección del personal de salud mediante un plan de prevención de riesgos por el área responsable de la entidad, ya que hay presencia de riesgo de físicos y psicológicos en el personal de salud.
3. Al Director del área de Recursos Humanos y en coordinación con área de Psicología a promover la realización de talleres vivenciales sobre el manejo del estrés, priorizando el desarrollo de actitudes y habilidades que promuevan la red social, para sentirse valorado y apoyado por los compañeros, mantener buenas relaciones que permitan gestionar el ámbito emocional del ser humano, poder conocer sus emociones, cuáles son sus funciones y cómo manejarlas dentro de espacios de trabajo con el fin de activar nuestro organismo para controlar la situación, porque cada emoción prepara al organismo para dar una respuesta diferente y mejorar la calidad de vida.

4. Al director del Hospital II Ilo, a proseguir con la realización de estudios vinculados a este tema, dado que reducir o evitar los factores de riesgo laboral hoy en día es parte fundamental en área de trabajo, del mismo modo la calidad de vida de los colaboradores influye de manera permanente en la calidad de atención a los pacientes.

5. A la Universidad José Carlos Mariátegui de la región Moquegua, a brindar al alumnado estudios vinculados a este tema, para poder reducir o evitar los factores de riesgo laboral ya que hoy en día es parte fundamental en el área de trabajo, así como la calidad de vida de los profesionales de la salud ya que influye en la calidad de atención a los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Badía R. Salud ocupacional y riesgos laborales. Bol la Of Sanit Panam. 1985;98(1):20–33.
2. Perez A. Prevención de riesgos laborales en el sector sanitario - Rioja Salud [Internet]. Rioja Salud. 2001. p. 3. Available from: <https://www.riojasalud.es/servicios/prevencion-riesgos-laborales/articulos/prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-sector-sanitario>
3. Guillén M. Ergonomía y la relación con los factores de riesgo en salud ocupacional [Internet]. Vol. 22, Revista Cubana de Enfermería. 1985. p. 2. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400008%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400008%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400008&lang=es
4. Flores M, Escalante C, Ortiz G, Chico L. Calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en una institución de tercer nivel de atención. Vol. 19, Revista de Enfermería Neurológica. 2021. p. 53–65.
5. Salud OM de la. Clasificación de los peligros [Internet]. 2020. p. 2. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
6. (OPS). El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la

- salud universal [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019. p. 2. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ilo.org/legacy/english/osh/es/story_content/external_files/fs_st_1-ILO_5_es.pdf
7. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. Aprovechar 100 años de experiencia [Internet]. Sistema de Gestión. 2019. 86 p. Available from: http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/kemi/pest/pesti2.htm
 8. Organización Mundial de la Salud. El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día [Internet]. Noticias ONU. 2019. Available from: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>
 9. Zavala M, Klinj T, Carrillo K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2016;24:6. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Fr%2Frlae%2Fa%2Fjy3WRJCM7mHJ6hQjsDRgbjD%2F%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Des&clen=542035&chunk=true
 10. Salud PDELA. Profesionales de la salud médicos y enfermeras/os. OMS. 2018.
 11. Collantes P, Marcos JI, Velázquez M, Alastruey JC. La salud mental de los trabajadores [Internet]. 2016. 493 p. Available from: http://catoute.unileon.es/record=b1730984~S1*spi
 12. Soto L, Melara M. Riesgos laborales del personal de enfermería en el

servicio de infectología del hospital Nacional de niños Benjamin Bloom de Mayo-Septiembre 2018 [Internet]. Universidad de el Salvador; 2018. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf>

13. Chuquichampi C. Carga laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros que trabaja en el Hospital II Vitarte Essalud, Lima- 2021 [Internet]. Universidad Norbet Wiener; 2022. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6019#:~:text=Resultados%3A el 58%2C8%25,con un 63%2C7%25.>
14. Reyes R. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la clínica San Miguel Arcángel San Juan de Lurigancho Lima 2021 [Internet]. Universidad San Martín de Porres. 2021. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7419?show=full>
15. Gamboa B. Factores laborales y calidad de vida laboral del personal de salud de consulta externa, Hospital Leoncio Prado–Huamachuco, 2019. [Internet]. Vol. 5. Universidad César Vallejo; 2020. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48284>
16. Chumbislla R, Huamani S. Calidad de vida profesional y riesgo laboral de enfermeras de áreas críticas Hospital III Goyeneche Arequipa 2020 [Internet]. Universidad Nacional San Agustín; 2021. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12790>
17. Carbonel A, Vasquez Z. Riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo;

2017. Available from:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2925/BC-TES-TMP-1746.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Limaylla D. Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica Internacional Lima, 2017 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2018. Available from:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/4076/1/limaylla_ndj.pdf
19. Jurado K. El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en Sala de Operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7344/Jurado_tk.pdf?sequence=3
20. Saavedra G. Enfermería de unidad de cuidados intensivos , emergencia y centro quirúrgico de un hospital local Chiclayo – 2018 [Internet]. Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVeraGiovanna.pdf
21. Espinola E. Riesgos laborales del profesional de Enfermería en sala de operaciones del Hospital Tingo María – noviembre 2018. Universidad San Martín de Porres; 2019.
22. Callomamani L. Relación entre Factores Laborales y Calidad de Vida en el trabajo de las Enfermeras de la Microred cono norte. Tacna-

2016. Universidad Católica de Santa María; 2018.
23. Hizo L. Factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en enfermeras del servicio del centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. Universidad San Martín de Porres; 2018.
 24. Lozano R. Nivel de conocimiento acerca de medidas de prevención en riesgos laborales del personal de salud en emergencia del hospital regional II-2 Tumbes. Universidad Autónoma de Ica; 2015.
 25. Hernández R. Factores de Riesgo Psicosociales que inciden en la salud de los Profesores de Posgrado de la Universidad Autónoma del Estado de México, Zona Oriente. Universidad Autónoma del estado de México; 2018.
 26. Şahin U. Higiene industrial [Internet]. Vol. 4. 2557. p. 88–100. Available from: [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ingenieroambiental.com/4002/Psicologia.pdf](https://www.ingenieroambiental.com/4002/Psicologia.pdf)
 27. Ñaña D. Base Teórica: Sistema-de-seguridad en el trabajo [Internet]. 2018. p. 9. Available from: <https://sistema-de-seguridad-en-el-trabajo.webnode.com.co/base-teorica/>
 28. Ñaña D. Capítulo 7 - Factores relacionados con la salud que afectan la ocupación de los trópicos húmedos americanos.
 29. Prado L. Química Farmacéutico Biológica Área Bioquímica Clínica. 2020. 89 p.
 30. Ganss S. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria. Organ Panam la Salud [Internet]. 2011;361. Available

from:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControllInfeccionHospitalarias_spa.pdf?sequence=1

31. Çilli F. Para la evaluacion y prevencion de lo riesgos relacionados con los agente quimicos. Vol. 4. 2557. 88–100 p.
32. Bolivar L. Tipos de sustancias peligrosas | Sistema Nacional de Emergencias [Internet]. 2018. p. 78. Available from: <https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/node/725>
33. Hidronor M. ¿Qué son las sustancias corrosivas? [Internet]. 13 De Diciembre De 2017. 2017. Available from: <https://www.hidronor.cl/las-sustancias-corrosivas/>
34. Wagner G, Marfin A, Hubbs A, Musgrave K. Respiración y bioquímica- Aparato Respiratorio. Sumarc - El cuerpo Hum. 2010;108–55.
35. Onrizal O. Radiaciones no ionizantes: riesgos y medidas de prevención | Blogs [Internet]. 2020. Available from: <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/radiaciones-ionizantes-riesgos-medidas-prevencion>
36. Huallpa Y, Zeballos S. Evaluacion de los impactos sonoros en el rendimiento academico de los estudiantes de la universidad nacional huancavelica. 2021.
37. Berges A. Guia sobre tecnologia. Depósito Leg M [Internet]. 2015;440. Available from: www.fenercom.com
38. Picón Y, Orozco J, Molina J, Franky M. Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia e

hipotermia. Vol. 23, MedUNAB. 2020. p. 118–30.

39. Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. Buenas prácticas para la prevención de los riesgos laborales de los trabajadores expuestos a condiciones climatológicas adversas. Depósito Leg M-37094-2016 [Internet]. 2015;8–65. Available from: <https://www.diba.cat/documents/467843/118493136/ARCH5810aeac982df.pdf/508cf2e5-2d63-4ba9-85ae-b96b5b65cefe>
40. ISTAS. Factores de riesgo ergonómico y causas de exposición [Internet]. Fundación para la prevención de riesgos laborales. 2019. p. 59. Available from: <http://www.istas.net/web/cajah/M3.FactoresRiesgosYCausas.pdf>
41. Instituto Navarro de salud Laboral. Riesgos por carga, física o mental, de trabajo. Prevención riesgos laborales en el Sect Agrar [Internet]. 2017;1–11. Available from: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/74D4E0EE-0BD0-43E1-91BC-235B883C85B1/0/m2ud3.pdf>
42. Sauter S, Murphy L, Hurrell J, Levi L. Factores psicosociales y de la organización. Encicl Salud y Segur en el Trab [Internet]. 2000;34(1):61–4. Available from: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>
43. Neffa JC. Los riesgos psicosociales en el trabajo [Internet]. Primera. 2017. 89 p. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.cyted.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FLos%2520riesgos%2520psicosociales%2520en%2520el%2520trabajo.pdf&cflen=7819465&chunk=true>

44. Fandos M. Formación basada en las Tecnologías de la Información y Comunicación: Análisis didáctico del proceso de enseñanza-aprendizaje [Internet]. Universitat Rovira I Virgili. 2003. Available from:
http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/8909/Etesis_1.pdf?sequence=5
45. Gil-Monte PR. Riesgos Psicosociales En El Trabajo Y Salud Ocupacional. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;29(2):237–78.
46. Ñarda D. Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo [Internet]. Artículo pagina oficial. 2021. p. 1–1. Available from:
<https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
47. Barragan A, Morales C. Enseñanza e investigación en Psicología. Enseñanza E Investig En Psicol. 2014;19(1):103–18.
48. Organización mundial de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Organización mundial de la salud. 2018. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
49. Trabajo O internacional del. El Recurso Humano y la Productividad [Internet]. 2018. 4 p. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Fwcmssp5%2Fgroups%2Fpublic%2F---ed_emp%2F---emp_ent%2F---ifp_seed%2Fdocuments%2Finstructionalmaterial%2Fwcms_553925.pdf&cldn=13692198&chunk=true
50. Almudéver L, Pérez I. La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. Artic Orig [Internet].

- 2019;13:1–23. Available from:
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e1315.pdf>
51. Grados I. Clima organizacional y la felicidad laboral percibida por las enfermeras en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima – 2018 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. 2016. Available from:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/16999>
52. Sarmiento S, Schmid R. Enfermedades laborales : Como afectan al entorno [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo. 2016. Available from:
chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbdigital.uncu.edu.ar%2Fobjetos_digitales%2F5215%2Fcodutitesisenfermedadeslaborales.pdf&clen=761682&chunk=true
53. Velazco J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. Vol. 0, Revista científica Pensamiento y Gestión. 2018. p. 60–84.
54. Chiang M, Gómez N, Sigoña M. Salud de los trabajadores. Salud los Trab [Internet]. 2017;II:3. Available from:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839307002%0ACómo>
55. Terra J. ¿Cuál es la diferencia entre la esterilización y la pasteurización? [Internet]. Lima; 2017. p. 3. Available from:
<https://www.terrafoodtech.com/diferencias-esterilizacion-pasteurizacion/>
56. Jiralas L. 4 causas frecuentes de la falta de concentración en el

trabajo. 2018. p. 3.

57. Graham A. Trabajo de equipo de trabajo y dirección participativa. Desarro Equipos Trab Y Dir Particip [Internet]. 2000;1–28. Available from: <https://servicios.unileon.es/formacion-pdi/files/2013/03/DESARROLLO-DE-EQUIPOS-2014.pdf>
58. Carral V. Motivación intrínseca y extrínseca [Internet]. 2016. p. 3. Available from: <https://www.becas-santander.com/es/blog/motivacion-intrinseca-y-extrinseca.html>
59. Duque J, Lasso P, Orejuela J. Fundamentos epistemológicos de las psicologías con énfasis en la psicología transpersonal [Internet]. Primera. 2016. 244 p. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/01053246-855f-41da-aa2e-ce275c19303b/content>

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA

Estimado/a compañero/a de trabajo:

Somos estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería de la UNJBG (Lic. Ruth Gutierrez y Lic. Sara Bernaola), que trabajamos en el Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo y estamos realizando la investigación "Factores de riesgo laborales y calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital II - Ilo 2021", resultados que nos permitirán mejorar en diversos aspectos de nuestra práctica profesional; para la cual solicito su colaboración. El presente cuestionario es individual y anónimo por lo que se pide que su respuesta sea lo más veraz posible.

I. DATOS PERSONALES

1. Edad: años 2. Sexo: H M
3. Estado Civil: Con Pareja Sin Pareja
4. Condición Laboral: Nombrado Contratado
5. Puesto/cargo Asistencial Jefatura
6. Años en el trabajo:
- De 1 a 5 años De 6 a 10 años
- De 11 a 25 años Más de 25 años

7. Tipo de profesional:

Medico: Enfermera: Obstetra:

8. Nivel de Estudios: Grado de Bachiller _____
 Título Profesional _____
 2da Especialidad _____
 Maestría _____
 Doctorado _____

II. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO LABORAL:

	ITEMS	Siempre	Algunas Veces	Nunca
	RIESGO BIOLÓGICO			
1	Considera que las condiciones ambientales dificultan la realización de su trabajo y no le ofrece seguridad y protección.	1	19	5
2	Considera que en su entorno laboral está expuesto a gérmenes, bacterias y otros microorganismos.	13	11	1
3	Considera que en su entorno laboral está expuesto a parásitos (pulgas, moscas, cucarachas, chinches etc.)	1	12	12
4	Reencapsula las agujas hipodérmicas antes de descartarlo en el recipiente especial.	7	14	4
5	Utiliza los elementos de protección personal (de bioseguridad) al estar en contacto con fluidos corporales.	16	5	4
6	Descarta el material contaminado y no contaminado en la respectiva bolsa de color.	16	4	5
	RIESGO QUÍMICO			
7	Consideras que en su entorno laboral tiene una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producirle efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades.	3	16	6
8	Utiliza los elementos de bioseguridad al estar en contacto con desinfectantes de alto y bajo nivel.	17	5	3
9	El uso antiséptico (clorhexidina 2% o 4%) le causa alguna lesión en la piel.	4	6	15
10	Al preparar medicamentos tóxicos utiliza guantes de barrera y mascarilla.	22	3	0
	RIESGO FÍSICO			

11	Considera que la temperatura y humedad en su entorno laboral le provoca algún malestar o interfiere en el desarrollo de su trabajo.	4	16	5
12	Existen ruidos perturbadores en su entorno laboral causándole algún tipo de malestar.	4	18	3
13	La iluminación artificial en su entorno laboral es la adecuada.	15	10	0
14	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones.	9	9	7
RIESGO ERGONÓMICO				
15	Aplica la postura corporal correcta al brindar los cuidados de enfermería al paciente.	1	16	8
16	La permanencia de pie en su entorno laboral es de más de 6 horas.	10	12	3
17	Realiza posturas de trabajo forzadas de manera habitual causándole dolores musco-tendinosos.	3	20	2
18	El trabajo o labor que realiza le demanda sobreesfuerzo.	4	18	3
RIESGO PSICOSOCIAL				
19	Tiene sobrecarga laboral en su entorno laboral.	4	18	3
20	Actualmente labora usted en más de una institución.	3	5	17
21	En su entorno laboral, siente que trabaja bajo presión.	3	14	8
22	Considera que el clima organizacional en su servicio es adecuado.	8	17	0
23	Siento que el estrés del trabajo está afectando mi vida personal.	4	15	6
24	Observo que hay muchos conflictos y poco compañerismo en el ámbito laboral.	2	19	4
25	Considera que el entorno laboral ofrece oportunidades a sus trabajadores para que pongan en práctica sus habilidades y conocimientos.	7	14	4

Fuente: Adaptado al cuestionario de ALFONTE

III. CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE SALUD:

N°	ITEMS	Siempre	Algunas Veces	Nunca
APOYO DIRECTIVO				
1	La institución trata de mejorar la calidad de vida en el trabajo.	2	15	8
2	Recibe información de los jefes sobre los resultados del trabajo.	5	10	10
3	Labora y recibe reconocimiento de las personas por el esfuerzo realizado en el trabajo.	3	9	13
4	Tiene posibilidad de expresar lo que piensa y necesita en el trabajo.	3	16	6
5	El apoyo de jefes y directivos está siempre presente.	7	10	8
6	Tiene autonomía o libertad de decisión.	8	12	5
7	Es posible que sus propuestas sean escuchadas y aplicadas.	7	10	8
8	La satisfacción con el sueldo que recibe existe.	5	13	4
9	Considera que sus jefes son receptivos a sus ideas, propuestas, creatividad y permiten el desarrollo de algunas.	5	12	8
10	Existe variedad en el trabajo que realiza.	7	12	6
11	La posibilidad de desarrollo y superación en el trabajo está presente.	10	10	5
12	Hay apoyo de sus compañeros para realizar las actividades.	9	13	3
13	Existe satisfacción con el tipo de trabajo que realiza.	11	8	6
14	Cuenta con manuales, protocolos, equipos e información necesaria para hacer su trabajo de calidad.	5	13	7
15	Considera que sus jefes o directivos suelen dar un buen trato, ser justos y transparentes con sus subordinados.	7	10	8
CARGA DE TRABAJO		Siempre	Algunas Veces	Nunca
16	Tiene conflictos con otras personas en el trabajo.	1	9	15
17	Existe Incomodidad física por el área donde labora.	1	5	19
18	Hay falta de tiempo para su vida personal.	4	12	9
19	Tiene interrupciones molestas en el trabajo.	0	16	9
20	Considera que el trabajo que realiza tiene consecuencias que afectan su salud.	3	16	6
21	El trabajo que realiza le genera estrés.	4	13	8
22	Pensar en el trabajo le produce sentimientos de irritabilidad, enojo o depresión.	4	11	10
23	En general considera que el trabajo/tareas o responsabilidades no se distribuyen en forma adecuada.	2	17	6
24	Por lo general los compañeros no son proactivos, no se divierten ni se sienten bien estando con sus compañeros.	1	17	7
25	Considera que las condiciones de trabajo existentes en su entorno laboral contribuyen a su buen desempeño laboral.	9	11	5

26	Hay prisas por falta de tiempo para hacer el trabajo.	5	16	4
27	Tiene carga de responsabilidad en su trabajo.	12	7	6
28	Tiene carga de trabajo durante la semana.	5	12	8
	MOTIVACIÓN LABORAL	Siempre	Algunas Veces	Nunca
29	Se siente motivada(o) y con ganas de esforzarse.	14	6	5
30	Considera estar capacitada(o) para hacer su trabajo actual.	15	6	4
31	Lo que tengo que hacer me queda claro.	16	4	5
32	Se siente satisfecho y/u orgullosa(o) del trabajo que realiza.	17	3	5
33	Considera que su trabajo es importante para la vida de otras personas.	15	7	3
34	Las relaciones con sus pacientes y familiares de éstos son satisfactorias, de confianza y respeto.	15	6	4
35	El trabajo que realiza le permite lograr un equilibrio entre trabajo y hogar	12	8	5
36	Recibe capacitación necesaria para realizar su trabajo.	6	11	8
37	Tiene apoyo de sus compañeros para cumplir con las responsabilidades que le delegan.	7	15	3
38	Recibe apoyo y reconocimiento de su familia por el trabajo que realiza.	17	5	3
39	Se siente satisfecho porque en el entorno laboral se fomenta el trabajo en equipo y existe compañerismo.	10	12	3
40	Tiene acceso a la información, materiales, equipos y/o tecnologías que necesita y son necesarias para realizar su trabajo.	7	15	3

Fuente: Adaptado al cuestionario Calidad de Vida Profesional

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería de la UNJBG (Lic. Ruth Gutiérrez y Lic. Sara Bernaola) y estamos realizando la investigación “Factores de riesgo laborales y calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital II, Ilo 2021”.

Por lo que:

Solicitamos a Ud. su participación voluntaria en esta investigación, la misma que es anónima garantizándole formalmente que la información recogida, se utilizará, en su totalidad con fines de investigación, salvaguardando su identidad e integridad del contenido. Si Ud. acepta participar en este estudio, debe responder las interrogantes planteadas en el Cuestionario.

Por lo tanto, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la presente investigación habiendo sido informado/a del propósito, así como de los objetivos; deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

Tacna, abril del 2021

Entrevistado: Firma y DNI

Investigados: Firma y DNI

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores de riesgo laborales y Calidad de vida de los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital II – Ilo 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de salud del servicio de emergencia, del hospital II - Ilo 2021?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital II - Ilo 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a la población de estudio según datos sociodemográficos. • Identificar los factores de riesgo laboral de la población en estudio según: Biológico, químico, físico, ergonómico y psicosocial. • Identificar el nivel de calidad de vida de la población de estudio según: Apoyo directo, carga de trabajo y motivación laboral. 	<p>Ha: Existe relación entre los factores de riesgo laboral y la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia, del hospital II - Ilo 2021.</p> <p>H0: No existe relación entre los factores de riesgo laboral y la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia, del hospital II - Ilo 2021.</p>	<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Factores de riesgo laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riesgos biológicos ▪ Riesgos químicos ▪ Riesgos físicos ▪ Riesgos ergonómicos ▪ Riesgos Psicosociales 	<p>Es una investigación Cuantitativa, Explicativa, Correlacional, Descriptiva y Transversal y su rigor científico se basa en la fiabilidad y validez de su instrumento</p>	<p>Población: Es el total de profesionales en salud que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital II - Ilo región Moquegua, considerando un total de 25 profesionales (09 médicos, 11 enfermeras y 05 obstetras). Muestreo: será no probabilístico por muestreo aleatorio.</p>
			<p>DEPENDIENTE</p> <p>Calidad de vida del profesional de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo Directivo ▪ Carga de trabajo ▪ Motivación Laboral 		



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



OFICIO N° 94 -2021-SE-ENF-FACS

Tacna, 04 de octubre del 2021

SEÑOR

M. C. JORGE PINTO RAMOS

DIRECTOR DEL HOSPITAL II ILO

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS 2DA
ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez manifestarle que las **LIC. OLEGARIA SARA BERNAOLA ORTIZ - LIC. RUTH PILAR GUTIÉRREZ VILCA** estudiantes de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en la Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de la Facultad de Ciencias de la Salud - Tacna, desarrollará la ejecución de su proyecto de Tesis, dirigido a los profesionales de la salud en el Servicio de Emergencia, para la realización de su Proyecto Titulado: **FACTORES DE RIESGOS LABORALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II, ILO 2021.**

En tal sentido le solicito le brinde las facilidades necesarias para que pueda cumplir los objetivos trazados. La recolección de información finalizará en diciembre 2021.

Agradeciéndole anticipadamente su valiosa colaboración, quedo de usted

Atentamente



CC.
CMF/mpm.



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



MEMO CIRCULAR N° 32-2023-SSES-FACS

Tacna, 04 de setiembre del 2023

A: DRA. INGRID MARIA MANRIQUE TEJADA
Docente Segunda Especialidad
DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES
Docente Segunda Especialidad
DRA. JENNY CONCEPCIÓN MENDOZA ROSADO
Docente Segunda Especialidad

ASUNTO: NOMINACIÓN DE JURADO DE TESIS

Me dirijo a Uds. para saludarlas y a la vez comunicarles que se les designa como Jurado de Tesis de las **LIC. RUTH PILAR GUTIÉRREZ VILCA – LIC. OLEGARIA SARA BERNAOLA ORTIZ**, de la Especialidad: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES con la tesis titulada:

- **FACTORES DE RIESGO LABORALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II, ILO 2021**

Cabe resaltar que a partir de la fecha el asesor será parte de Jurado de Tesis aprobado según R.C.U N° 19967 2023-UNJBG (Reglamento General para los Programas de Segundas Especialidades Profesionales de la UNJBG)

Sírvase presentar después de revisar el Informe Final de Tesis de las egresadas en mención, la aprobación u observaciones para la Sustentación.

Esperando se cumpla con lo encomendado

Atentamente



UNIV. NAC. JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
Ingrid M. Tejada
Dra. Ingrid Manrique Tejada
Coordinadora de Segunda Especialidad

Adjunto:

- Informe Final de Tesis

IMMT/mpm.