

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

## **ESCUELA DE POSGRADO**



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

#### **PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

#### **TESIS:**

#### **RIESGO LABORAL Y NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA. HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS, CHOTA. 2020**

Para optar el Grado Académico de

**MAESTRO EN CIENCIAS**

**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:

**Bachiller: ROSA MARÍA PÉREZ CADENILLAS**

Asesora:

**Dra. CARMEN YRENE YUPANQUI VÁSQUEZ**

**Cajamarca – Perú**

**2022**

COPYRIGHT © 2022 by  
**ROSA MARÍA PÉREZ CADENILLAS**  
Todos los derechos reservados

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

## **ESCUELA DE POSGRADO**



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

#### **PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

#### **TESIS APROBADA:**

#### **RIESGO LABORAL Y NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA. HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS, CHOTA. 2020**

Para optar el Grado Académico de

**MAESTRO EN CIENCIAS**

**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:

**Bachiller: ROSA MARÍA PÉREZ CADENILLAS**

#### **JURADO EVALUADOR**

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez  
Asesora

Dra. Elena Soledad Ugaz Burga  
Jurado Evaluador

M.Cs. Rosa Ricardina Chávez Farro  
Jurado Evaluador

M.Cs. Segunda Aydee García Flores  
Jurado Evaluador

**Cajamarca – Perú**

**2022**



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



**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

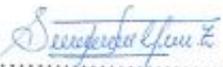
**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Siendo las 12:00 horas, del día 14 de junio de dos mil veintidós, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. ELENA SOLEDAD UGAZ BURGA, M. Cs. ROSA RICARDINA CHÁVEZ FARRO, M. Cs. SEGUNDA AYDEE GARCÍA FLORES**, y en calidad de Asesora la **Dra. CARMEN YRENE YUPANQUI VÁSQUEZ** Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **"RIESGO LABORAL Y NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA. HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS, CHOTA. 2020"**, presentada por la Bach. en Enfermería **ROSA MARÍA PÉREZ CADENILLAS**

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó aprobar con la calificación de Dieciocho (18) la mencionada Tesis; en tal virtud, la Bach. en Enfermería **ROSA MARÍA PÉREZ CADENILLAS**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**

Siendo las 13:45 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

  
.....  
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez  
Asesora

  
.....  
Dra. Elena Soledad Ugaz Burga  
Jurado Evaluador

  
.....  
M. Cs. Rosa Ricardina Chávez Farro  
Jurado Evaluador

  
.....  
M. Cs. Segunda Aydee Garcia Flores  
Jurado Evaluador

## ***DEDICATORIA***

*A Dios y nuestra Madre la Virgen Santísima  
por cuidarme siempre.*

*A mi padre Victor, a mi abuelo Javier Angeles  
que desde el cielo me protegen  
y sembraron en mi, el anhelo de superación  
y trabajo.*

*Con mucho amor a Henry, a mi madre  
Esperanza y a mis hijos por su motivación,  
comprensión y apoyo incondicional.*

**Rosa María**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de Cajamarca Escuela de Post Grado, por darnos la oportunidad de llevar esta maestría junto a grandes maestros y amigos.

A todos los docentes de la maestría, quienes compartieron sus conocimientos durante el desarrollo de las clases, con dedicación, apoyo incondicional y amistad.

A los directivos y personal asistencial del Hospital José Soto Cadenillas por haberme facilitado y colaborar en la ejecución del presente estudio dentro de la institución .

A mis compañeros, con quienes hemos compartido grandes momentos, permitiéndonos conocernos más y disponer de una actitud postiva optimista y alegre en la vida.

A la Dra. Bertha Campos Chávez por su gran apoyo y tiempo para guiar mi trabajo de investigación.

Tambien quisiera agradecer a la Dra. Yrene Yupanqui Vásquez, por aceptar acompañarme en el camino para culminar con éxito mi mas anhelada meta.

**Rosa María**

“La única forma de hacer un gran trabajo es amar lo que haces”

**Steve Jobs**

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	v
<b>AGRADECIMIENTO</b>	vi
<b>EPÍGRAFE</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b>	xi
<b>RESUMEN</b>	xii
<b>ABSTRACT</b>	xiii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	xiv
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	6
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	7
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Marco legal	9
2.1. Antecedentes de la Investigación	10
2.3. Bases Teóricas	16
2.4. Bases Conceptuales	20
2.5. Definición de Términos Básicos	39

### **CAPÍTULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES**

3.1. Hipótesis	40
3.2. Variables/Categorías	40
3.3. Operacionalización de variables	41

### **CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO**

4.1. Escenario de estudio	44
4.2. Diseño y tipo de la investigación	45
4.3. Métodos de Investigación	46
4.4. Población y muestra, unidad de análisis	46
4.5. Técnica e instrumentos de recopilación de información	47
4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de información	50
4.7. Proceso de recolección de datos	50
4.8. Consideraciones éticas	51

### **CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

5.1. Análisis Interpretación y Discusión de Resultados	52
--	----

<b>CONCLUSIONES</b>	78
---------------------	----

<b>SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES</b>	79
--------------------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	81
-----------------------------------	----

<b>ANEXOS</b>	92
---------------	----

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Nivel de riesgo laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	52
<b>Tabla 2.</b> Nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	55
<b>Tabla 3.</b> Dimensiones de riesgo laboral según nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	58
<b>Tabla 4.</b> Nivel de riesgo biológico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	60
<b>Tabla 5.</b> Nivel de riesgo químico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	62
<b>Tabla 6.</b> Nivel de riesgo psicosocial del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	64
<b>Tabla 7.</b> Nivel de riesgo ergonómico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	67
<b>Tabla 8.</b> Nivel de riesgo físico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	70
<b>Tabla 9.</b> Características demográficas y laborales del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020	72
<b>Tabla 10.</b> Relación entre riesgo laboral y nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.	75

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

<b>CVL</b>	: Calidad de Vida Laboral
<b>INEI</b>	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
<b>IOHA</b>	: Asociación Internacional de la Higiene Ocupacional
<b>MINSA</b>	: Ministerio de Salud
<b>OIT</b>	: Organización Internacional del Trabajo
<b>OMS</b>	: Organización Mundial de la Salud
<b>SST</b>	: Seguridad y Salud en el Trabajo

## RESUMEN

La investigación titulada: Riesgo laboral y nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería. Hospital José Soto Cadenillas, Chota. 2020; tuvo el objetivo de describir y analizar la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería que labora en ese establecimiento de salud. Fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 104 profesionales. Los resultados revelan que existe mayor presencia de mujeres (57,7%) que hombre; no existe diferencia entre quienes tienen 25 y 35 años (36,5%), y 36 a 45 años (35,6%). El 57,7% son nombrados, 55,8% tiene más de 6 años laborando; 79,6% tiene riesgo laboral medio y 22,1% alto. El 83,7% tiene un nivel bueno de calidad de vida laboral, 12,5% regular y 3,8% excelente. En nivel regular de CVL: 15,6% tiene riesgo biológico medio, 14,3% nivel bajo de riesgo físico, 25% nivel alto de riesgo químico. En el nivel de calidad de vida bueno de: 87,2% tiene nivel bajo de riesgo biológico, 84,1% nivel medio de riesgo físico, 88% nivel bajo de riesgo químico y nivel alto de riesgo ergonómico y psicosocial (88,9% y 100%). Se puede concluir que independientemente del riesgo laboral la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería es buena.

**Palabras clave:** riesgo laboral, calidad de vida laboral

## ABSTRACT

The investigation is research on: Occupational risk and quality of work life of medical and nursing personnel. José Soto Cadenillas Hospital, Chota. 2020. The objective was to describe and analyze the relationship between the level of occupational risk and the level of quality of work life of medical and nursing staff. The study was descriptive-correlational and cross-sectional. 104 professionals participated. A questionnaire to evaluate occupational risk and quality of work life was used for data collection. The results reveal that there is a greater presence of women (57,7%); there is no difference between those aged 25 and 35 (36,5%), and 36 to 45 (35,6%). 57.7% are appointed. 55,8% have been working for more than 6 years. 79,6% have a medium occupational risk and 22,1% have a high occupational risk. 8,.7% have a good level of quality of work life, 12,5% regular, and 3,8% excellent. In regular level of CVL: 15, 6% have medium biological risk, 14, 3% low level of physical risk, 25% high level of chemical risk. In CVL, good level: 87,2% have low level in biological risk, 84,1% medium level in physical risk, 88% low level in chemical risk, high level in ergonomic and psychosocial risk (88,9% and 100%). In conclusion, regardless of the occupational risk, the quality of work life of the medical and nursing staff is good.

**Key words:** Occupational risk, quality of life labor

## INTRODUCCIÓN

La calidad de vida laboral de los profesionales de la salud es un tema relevante dentro del ámbito de trabajo porque este grupo ha sido identificado como de mayor riesgo de Burnout. Dentro del ámbito hospitalario está ligada a la exposición a riesgos laborales de diferente tipo que pueden provocar enfermedad física y/o psicológica en el personal de salud (1).

La investigación titulada Riesgo laboral y nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería. Hospital José Soto Cadenillas, Chota. 2020. Se diseña a partir del análisis y experiencia de trabajo de la investigadora como enfermera asistencial y a la luz de la actual coyuntura sociosanitaria que atraviesa el país y la región de Cajamarca. Se busca que los resultados complementen otros estudios realizados en la zona para así en el futuro puedan plantearse y ejecutarse mejoras en el ambiente de trabajo, disminuir el riesgo laboral y mejorar la calidad de vida del personal de salud en general.

El objetivo fue describir y analizar la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería. Hospital José Soto Cadenillas, Chota. 2020. El resultado estadístico permite concluir que independientemente del riesgo laboral la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería es buena.

El informe tiene cinco capítulos:

- **El capítulo I**, plantea el problema de investigación, la formulación del problema del estudio, los objetivos y la justificación de la investigación.
- **En el capítulo II**, se presenta el marco teórico: el marco legal, antecedentes de la investigación, marco doctrinal y el marco conceptual.

- **El capítulo III**, aborda las hipótesis y variables de investigación con su definición conceptual y operacional.
- **En el capítulo IV**, se presenta el marco metodológico de la investigación: escenario de estudio, tipo, y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento de recopilación de datos, técnicas de procedimiento, análisis de datos y consideraciones éticas
- **El capítulo V**, muestra los resultados de la investigación, donde se realiza la presentación de tablas, la interpretación análisis y discusión de resultados, finalmente se dan a conocer las conclusiones y sugerencias.

**La autora**

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

La salud ocupacional según el Ministerio de Salud (MINSA), tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en sus puestos de trabajo; prevenir todo daño: enfermedad o accidente causado a la salud por sus condiciones laborales; protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos a su salud (1).

Riesgo laboral es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, se habla de riesgo grave e inminente (2).

Según estimaciones recientes publicadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el año 2019; 2,78 millones de trabajadores mueren cada año de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (de los cuales 2.4 millones están relacionados con enfermedades) y 374 millones de trabajadores sufren accidentes del trabajo no mortales. Se calcula que los días de trabajo perdidos representan cerca del 4% del PIB mundial y, en algunos países hasta el 6% o más. (3)

Los riesgos laborales del personal de salud que labora en un hospital tienen una connotación diferente, ya que están expuestos constantemente a agentes biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales que pueden dañar su salud. El contacto con pacientes, familiares y otros trabajadores promueve accidentes laborales que pueden implicar ausentismo laboral, enfermedades crónicas o discapacitantes y en casos extremos la muerte del trabajador.

El MINSA, refiere que con frecuencia los trabajadores están expuestos a diversos factores de riesgos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de estos factores y, considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aún se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social (Empleadores - Estado - Trabajadores) y la sociedad civil en sus diferentes manifestaciones organizativas, para desplegar más esfuerzos en este sentido (1).

El Plan Anual de Seguridad y Salud busca desarrollar la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, teniendo en consideración la participación de los trabajadores, sus representantes y las organizaciones sindicales y busca promover una cultura de prevención en seguridad y salud en el trabajo estableciendo progresivamente un entorno laboral seguro y saludable para todos trabajadores de salud (1).

El personal médico y de enfermería son componentes básicos e imprescindibles del equipo de salud y representan el mayor grupo de recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, y constituyen la columna vertebral de los servicios asistenciales y cuidados directos a los pacientes. Al interior de los hospitales con gran afluencia de usuarios el personal desarrolla su labor en ambientes poco propicios donde se encuentran expuestos a múltiples peligros biológicos, químicos, psicológicos con resultados a veces mortales. Debemos considerar que la exposición a riesgos laborales del personal médico y de enfermería puede afectar su salud y por ende su calidad de vida ya que a su recargada labor profesional se suman sus responsabilidades familiares y el ambiente laboral reinante.

La calidad de vida laboral (CVL) se designa al lugar, las condiciones de trabajo favorable promoviendo la satisfacción en el trabajador, a través de estímulos, estabilidad en el trabajo y oportunidades en crecimiento personal. En los profesionales de la salud es un tema relevante y ha sido considerado riesgo causal de mala calidad de vida, estrés laboral y síndrome de Burnout (4).

En los últimos tiempos, el concepto de calidad de vida ha empezado a usarse con mayor frecuencia en el campo de las evaluaciones en salud o como medida de bienestar. Mucho más cuando se trata de profesionales de la salud, ya que constituye uno de los grupos laborales que corre mayor riesgo de una mala calidad de vida por el tipo de trabajo que desempeñan. Diversos estudios han encontrado una relación entre calidad de vida y sueño, así como en las

dificultades en la concentración, irritabilidad y disminución productiva en el trabajo ya sea por la pobre calidad de sueño o por el sueño insuficiente (5).

La Calidad de Vida Laboral (CLV), también conocida como calidad de vida profesional, se define como una entidad compleja por interactuar con muchos aspectos de la vida laboral y personal. Tiene que ver con la satisfacción, la salud y el bienestar del trabajador. Desde ese punto de vista la CVL explica la manera en que el trabajo es experimentado, tanto objetiva (seguridad, higiene, el sueldo, etc.), como subjetivamente (la forma en que se vive por el trabajador). Es por lo tanto un concepto multidimensional compuesto de indicadores objetivos y subjetivos que tiene en cuenta al individuo y al contexto donde trabaja (6).

Los médicos y enfermeras/ros que laboran en el Hospital José Soto Cadenillas se enfrentan diariamente a riesgos biológicos, químicos e incluso ergonómicos provocados por la infraestructura deteriorada en algunas zonas por la antigüedad de la construcción, escaso personal de limpieza que tampoco cuenta con el equipamiento necesario y realiza limpieza y desinfección de los ambientes una vez al día, de otro lado los ambiente son reducidos lo que provoca que los materiales y equipos se encuentren amontonados y esta situación hace difícil moverse y provoca caídas del personal, consultorios externos abarrotados de pacientes, insuficiente dotación de guantes, mandilones, mascarillas, jabón líquido entre otros; además existe el riesgo de exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de carga durante la movilización de los pacientes, exposición a sustancias químicas irritantes, etc.

De otro lado al ser el paciente objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas, así como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna (5).

La actual pandemia ha puesto al personal de salud y específicamente al personal médico y de enfermería en la primera línea de batalla en el cuidado de pacientes con Covid 19, incrementando el riesgo de contagio y muerte del personal de salud, el riesgo laboral y la calidad de vida laboral guardan estrecha relación si tenemos en cuenta que en los hospitales estatales en el Perú y a nivel provincial aún se carece de medidas de protección como las equipos de protección personal (EPP), material de desinfección en cantidades suficientes, entre otros que influyen en el día a día de los trabajadores disminuyendo su CVL. De otro lado, aunque existan normas y políticas de protección al personal, éstas son poco conocidas o ejecutadas de manera parcial sin la evaluación periódica para evaluar su sostenibilidad y sustentabilidad en el tiempo.

La relación entre el riesgo laboral al interior del Hospital José Soto Cadenillas y la calidad de vida del personal médico y de enfermería, es un tema poco estudiado en la zona pero a la vez relevante, por existir un vacío en el conocimiento y por las implicancias sanitarias y de bienestar del personal, que se traduce en una atención con calidad y calidez a los pacientes y usuarios de los diferentes servicios.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota. 2020?

## **1.3. Justificación**

En el entorno sanitario, la globalización, la innovación tecnológica, la nueva gestión pública y la crisis sanitaria pos pandemia Covid-19; han conllevado a cambios en el mundo laboral. En este contexto, las condiciones de trabajo del personal médico y de enfermería se hicieron más complejas y difíciles; situaciones que han contribuido a que los riesgos en el entorno laboral cada vez estén más presentes; además de repercutir en la calidad de vida laboral de ese grupo de profesionales.

El presente estudio es importante porque permitirá tener una visión global y precisa sobre los riesgos laborales y la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería en el contexto actual, lo que permitió implementar acciones de mejora y estrategias para dar una atención de calidad, integral y segura a los pacientes, así como conseguir el bienestar de los profesionales en mención.

Así mismo el presente estudio tiene relevancia social ya que, con los resultados de la investigación se ha elaborado una línea de base que con la difusión oportuna ha generado análisis y reflexión entre los trabajadores de salud participantes del estudio. Se recomienda a los directivos y al equipo de seguridad y de salud en el trabajo de la entidad de salud el cumplimiento y fortalecimiento de la política de seguridad y salud donde se establece la implementación progresiva de ambientes y condiciones de trabajos seguros y saludables, así como la implementación de

programas de capacitación al personal de salud, lo que permitirá consolidar un sistema de salud que proteja la salud y permita el desarrollo de una mejor calidad de vida del personal de salud.

Finalmente, la evidencia local sobre el tema a investigar fue un aporte a la comunidad científica como insumo para proponer y desarrollar propuestas en relación a seguridad y calidad de vida laboral.

La utilidad del presente estudio es promover la gestión del cuidado de la salud del personal médico y de enfermería y actualizar periódicamente la normativa para responder con celeridad a los cambios sociales y en las condiciones de trabajo como la pandemia Covid-19 al que están como personal de salud se enfrentan diariamente.

#### **1.4. Objetivos**

##### **Objetivo general**

Determinar y analizar la relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020

##### **Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de riesgo laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.
2. Describir el nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020
3. Describir las dimensiones de riesgo laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.

4. Caracterizar sociodemográfica y laboralmente al personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Marco Legal**

- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Reglamento de la Ley N° 28806, Ley General de Inspección del Trabajo, el Decreto Supremo N° 017-2012-TR y el Decreto Supremo N° 007-2017-TR Decreto Supremo N° 020-2019-TR. El artículo 27, refiere que el empleador debe garantizar que los trabajadores sean capacitados en materia de prevención. Así mismo en caso de accidente del trabajador la investigación sobre el hecho debe ser en un plazo mínimo de 5 días hábiles (7).
- Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021 Decreto Supremo N° 005-2017-TR. Este documento señala que el Estado tiene la obligación de formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que tenga por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo (8).
- Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Covid-19 en el Trabajo de la SBN” Resolución N° 0031-2020/SBN (12). Establece los lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores de la

Superintendencia Nacional de Bienes Estatales (SBN) con riesgo de exposición al Sars-Cov-19 (Covid-19) (8).

## **2.2. Antecedentes de la investigación**

### **A nivel internacional**

Chávez P. (9), en la investigación: Percepción de Salud y Calidad de Vida en Profesionales de la Salud, Hospital de Córdoba. Argentina. 2017. El objetivo fue analizar la percepción del estado de Salud y la Calidad de Vida de los trabajadores. Participaron 70 profesionales. El rango de edad se ubica entre los 26 a 70 años, la mayoría soltero, con estudios universitarios finalizados. Se aplicó el instrumento WHOQOL Bref de la OMS. Resultados: se dedica entre 4 a 72 horas a la semana a la actividad laboral. Un 19% trabaja más de 41 horas a la semana. El 31,4% reconoce encontrarse enfermos. El 11,4% mencionó problemas de salud múltiple; como: problemas gástricos, diabetes, problemas de niveles de insulina, hipertensión, migrañas.

Rodarte L. (6), en la disertación: Calidad de vida profesional y trastornos musculo esqueléticos en profesionales de Enfermería. Zacatecas. México. 2016. Objetivo: Caracterizar las condiciones de calidad de vida laboral, la presencia de trastornos musculo esqueléticos y la asociación entre dichas variables en personal de enfermería. Fue un estudio transversal con alcance descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 107 casos. Resultados: La calidad de vida laboral obtuvo una media de 55,62 (DE = 13,57). Los principales trastornos se presentaron en la región del cuello, columna lumbar y rodillas con un 42,1% para cada uno. La calidad de vida laboral disminuyó ante la presencia

de estos problemas en la región lumbar ( $p \leq 0,050$ ), dorsal ( $p \leq 0,050$ ), cuello ( $p \leq 0,050$ ) y rodillas ( $p \leq 0,010$ ).

Peydró C. (10), en la pesquisa Calidad de vida, trabajo y salud en los profesionales sanitarios: un estudio en el Hospital General Universitario de Alicante. España 2015. El objetivo fue estudiar la Calidad de vida general y el estado de salud de médicos y enfermeras del Hospital General de Alicante. Estudio observacional, transversal – descriptivo. La muestra estuvo constituida por 522 profesionales. Resultados: el 64.2% refiere que su calidad de vida en las dos últimas semanas fue buena, el 86% se encuentran satisfechos con su vida, el 81% refiere sentirse felices.

#### **A nivel nacional**

Huancollo R. (11), en la disertación Factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes covid-19 en el hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2021, tuvo el objetivo de determinar los factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes COVID-19 en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2021. Se realizó un estudio observacional, de campo, nivel relacional, mediante encuesta, utilizando el instrumento la versión breve en español del cuestionario ISTAS 21, además una ficha de datos sociodemográficos y laborales. Resultados: El 76,5% presentaron riesgo alto en la dimensión de exigencias psicológicas, el 82,50% tienen riesgo alto en la dimensión trabajo activo y posibilidades de desarrollo, seguido del 26,5% con bajo riesgo en la dimensión de compensaciones, mientras que el 46% presentaron riesgo alto en la dimensión de doble presencia. Se encontraron

asociaciones estadísticamente significativas entre los factores asociados a los niveles de riesgo de la dimensión compensaciones y el tiempo en área COVID y el área de trabajo.

Tito J. (12), en su trabajo de investigación Riesgo laboral y calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Túpac Amaru II - E Cusco, Perú 2020, Objetivo: Determinar la relación entre los riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería del hospital Túpac Amaru II - E Cusco. Estudio de tipo observacional, prospectivo de corte transversal de nivel relacional, con una muestra de 52 trabajadores de enfermería. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman para el objetivo estadístico correlacional. Resultados: De los participantes el 90,4% son de sexo femenino y 9,6% masculino; el riesgo laboral fue percibido de manera regular (53,8%) y alto (40,4%); el riesgo biológico fue alto (51,9%). La calidad de vida es buena (82,7%); así mismo en las dimensiones psicosociales y organizacionales (90,4%).

Palomares R. (13), en el estudio: Riesgos laborales con mayor incidencia para el profesional de enfermería en hospitalización del Hospital Regional de Huacho, Perú. 2019 – 2020. Con el Objetivo: Determinar los riesgos laborales que se presentan con mayor incidencia para el profesional de enfermería en hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020. El método es el descriptivo, de enfoque cuantitativo. Presenta una población de 72 profesionales de enfermería. Resultados: el 56,7% presenta riesgo biológico laboral medio, el 40% riesgo bajo y el 3,3% riesgo alto. El 50% presenta riesgo físico medio, el

26% un riesgo medio y el 24% un riesgo laboral alto. El 93,3% presenta riesgo químico laboral bajo y el 6.7% un riesgo laboral medio. El 98,3% están expuesto a un riesgo ergonómico laboral bajo y el 1,7% un riesgo laboral medio. El 51,7% presenta riesgo psicológico laboral bajo, el 46,7% un riesgo laboral medio y el 1,7% un riesgo laboral alto.

Alfonse M. (14), en la disertación: Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simón Bolívar I-3, Puno -2019, tuvo el objetivo de determinar la calidad de vida laboral de los profesionales de Salud; el estudio es de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los profesionales de la salud que laboran actualmente, siendo estos 29 profesionales. La investigación uso la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario validado (CVL- 35) Resultados: en los factores de apoyo directivo y demanda del trabajo, el 93,1% y 69% de los profesionales tienen percepción media, respectivamente, y en motivación intrínseca el 86,2% tiene percepción alta; en términos generales el 79,3% de los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito y Simón Bolívar perciben una calidad de vida laboral media.

Reyes R. (15), en la pesquisa titulada: 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. Perú. 2019. Con el objetivo de Determinar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de Centro Quirúrgico de la Clínica San Miguel Arcángel. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. La población estuvo

constituida por 30 enfermeras. Resultados: El 63,3% de los profesionales de enfermería perciben una calidad de vida “alta”. En cuanto a las dimensiones de Calidad de Vida Profesional (CVP), resaltan con “media calidad” las dimensiones de carga de trabajo con el 56,7%, la dimensión apoyo directivo con el 46,7% y motivación intrínseca, con el 53,3%.

Yupanqui C. (4), la tesis: Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del INEN – 2019, realizado en la Ciudad de Lima Perú. El objetivo fue determinar la calidad de vida laboral en el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica - 2019. Este estudio es de enfoque cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental, la población estuvo constituida por 60 enfermeras. El instrumento que se utilizó para evaluar Calidad de vida profesional consta de 35 ítems. Resultados: El 71,7% de los participantes perciben una calidad de vida profesional media; en la dimensión carga de trabajo, el 78,3% perciben CVP media; en la dimensión apoyo directivo, el 73,3% presentaron una CVP media; en la dimensión motivación intrínseca, el 56,7% perciben CVP alta.

Chuje L. (16), en el trabajo de investigación Riesgo laboral en el personal de enfermería Hospital SISOL salud de San Juan de Lurigancho, Lima. 2019. Tuvo como finalidad de la investigación poder determinar la presencia de Riesgo Laboral en el personal de enfermería. Resultados: en cuanto al riesgo laboral el 62,5% de presentan riesgo laboral y 37,5% no presenta riesgo laboral. La dimensión de riesgo ergonómico con 71,9% y en un menor porcentaje la dimensión de riesgo químico con un 48,5%.

Saavedra G. (17), en la investigación: Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencia y Centro Quirúrgico de un Hospital local. Chiclayo – Perú 2018. Tuvo como objetivo estimar la relación entre los riesgos laborales y la calidad de vida del personal de enfermería. Fue de tipo cuantitativo; método descriptivo, correlacional, de corte transversal. Siendo la población 105 enfermeras/os. Los resultados revelaron que predomina un riesgo laboral medio en un 99,05% y que el 89,52% tiene buena calidad de vida, al contrastar ambas variables se concluye que el p - valor es de 0,333 lo que determina que no existe relación significativa entre los riesgos laborales y calidad de vida según lo percibido y analizado por los participantes.

Vásquez D. (18), en el estudio Riesgos ocupacionales a los que están expuestas las enfermeras que laboran en la central de esterilización, realizado en la Ciudad de Lima Perú. 2016. Estudio de tipo retrospectivo observacional. Materiales y Métodos: La revisión sistemática retrospectivo y observacional, a través de la búsqueda se ha resumido a 8 artículos con texto completo. Resultados: Los riesgos laborales al que están expuestos los profesionales de enfermería son: Los riesgos biológicos teniendo como causa más frecuente los pinchazos y contaminación por lesiones en un 69% y no usan los EPP; los riesgos químicos determinado por la exposición a agentes esterilizantes en un 60% y los gases tóxicos con un 35,9%; riesgos físicos la iluminación inadecuada en un 50%, riesgos mecánicos, ruidos vibraciones y térmico con un 33%, los riesgos ergonómicos presentan un 38,%, siendo las caídas con 57,%, la postura inadecuada 22% y con un 18% permanecer de pie; riesgos psicológicos por

abuso físico verbal con un 61,54%, inseguridad laboral con un 23,8% de sobrecarga en el trabajo.

Escobar D. (19), realizó el trabajo de investigación: Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Perú 2017. Tuvo el objetivo de determinar los riesgos laborales de los profesionales de enfermería de cirugía y medicina, el estudio fue descriptivo, con una población de 30 enfermeras, obtuvo los siguientes resultados: el 100% de profesionales de enfermería el 50% presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3% como riesgo bajo y tan solo el 16,7%. El 76,7% presentan riesgo biológico medio, 13,3% riesgo bajo y 10,0% riesgo alto. El 76,7% presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3% como riesgo medio y ninguno riesgo alto. El 50% presentan riesgo físico medio seguido de 40% como riesgo bajo y 10% riesgo alto. El 50% presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% como riesgo bajo y 13,3% riesgo alto. El 63,3% presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20% como riesgo bajo y 16,7% riesgo alto.

## **2.3. BASES TEÓRICAS**

### **2.3.1. Teoría de la motivación de Maslow**

Las motivaciones son una clase de determinantes de la conducta y que es habitual que un acto tenga más de una motivación. La teoría de la motivación humana de Maslow hace referencia a que las necesidades humanas se disponen en jerarquías de fuerza, es decir, la aparición de una necesidad suele basarse en la satisfacción previa de otra necesidad más fuerte; habla de la satisfacción de necesidades básicas en forma paulatina, estableciendo como base de las mismas las fisiológicas, e incluye en forma jerárquica las

necesidades más elaboradas; entre las que se encuentran las de seguridad, estabilidad, dependencia, protección, ausencia de miedo, estructura, orden, ley, límites, entre otras. Todas las necesidades mencionadas anteriormente pueden constituir la motivación de una persona, hasta que se ven satisfechas en forma escalonada (20).

Se ha elegido esta teoría como un sustento del estudio en razón que la Calidad de Vida laboral busca satisfacer las necesidades humanas de pertenencia, autoestima, la realización, que los profesionales de la salud buscan compensar en su labor diaria, además, se requiere de un entorno que promueva la armonía entre las relaciones interpersonales de los trabajadores, directivos, el aspecto físico, etc.

### **2.3.2. Teoría del cuidado transpersonal: Jean Watson**

Ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo (21).

#### **Meta paradigma de Enfermería**

a. Persona: Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.

- a. Medio ambiente: Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).
- b. Salud: De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado” (21).
- c. Enfermería: La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”

Como base teórica del estudio, la Teoría del Cuidado transpersonal brinda parámetros para expresar el cuidado no solo al paciente (usuario externo) sino que también incluye a los trabajadores de salud y al medio ambiente como un entorno en el cual existen riesgos que pueden afectar el equilibrio y armonía del ambiente laboral (21).

### **2.3.3 Modelo del Autocuidado de Dorotea Orem**

El modelo de Orem analiza la capacidad de cada individuo para ocuparse de su autocuidado, el cual se puede definir como; la práctica de actividades que los profesionales de enfermería realizan orientándose hacia un fin dirigido hacia sí mismo y el entorno que lo rodea para equilibrar los factores de riesgos que podrían estar afectando el desarrollo y las actividades que realizan a diario para benefició de su propia salud, bienestar y para la de los

pacientes. La capacidad de cuidarse así mismo corresponde al autocuidado en este caso el que debería de realizar el personal de enfermería en tanto el cuidado proporcionado por otros se define como cuidado dependiente que es el que el personal de enfermería va a brindar al paciente (21).

Esta teoría tiene en común que ver con la prevención de riesgos ya que el autocuidado es indispensable, incluye la preservación del aire, agua, alimento, eliminación, actividad, y descanso Según el modelo de Orem, la meta de la enfermería consiste en ayudar a los pacientes a hacer frente a sus propias demandas de autocuidado terapéutico, pero para ello el personal de enfermería necesita tener un nivel óptimo de salud (21).

Pero cuando existen factores de riesgos, que puedan ocasionar lesión, no solo va afectar la parte fisiológica y psicológica alterando no solo su salud si no también el ambiente en que labora: para las licenciadas de enfermería con alteraciones en su salud sean capaces de aplicar los conocimientos adquiridos de autocuidado y sean capaces de aplicarlo en su vida diaria, tienen que ser capaces de identificar los factores de riesgos existentes y aplicar todos los conocimientos necesarios para preservar su salud, y prevenir futuros problemas de salud ya sea que estos se presenten a corto o largo plazo.

Una de las características de enfermería es ser educadora, para ayudar a los pacientes a desarrollar el autocuidado e identificar los riesgos pero que sucede cuando hay un déficit de autocuidado en el personal de enfermería el que se va a dar por la falta de acción del personal para su autocuidado y la

falta de conocimiento de las medidas de bioseguridad atribuyéndose también la falta de insumos necesarios para su seguridad (21).

Orem identifica tres tipos de sistema de enfermería que son: (21)

1. Totalmente compensatorio, donde la enfermera compensa la capacidad total del paciente para autocuidarse.
2. Parcialmente compensatorio donde la enfermera compensa la capacidad parcial del paciente.
3. De apoyo educativo, donde la enfermera ayuda al paciente a tomar decisiones y adquirir habilidades y conocimientos.

El modelo de autocuidado de Dorotea Orem, guarda relación con el estudio en razón que el riesgo laboral y los posibles accidentes laborales que se sucedan en el hospital pueden ser controlados por los trabajadores disminuyendo la exposición a los agentes químicos, biológicos, físicos y ergonómicos que pueden provocar alguna lesión, la investigadora infiere que el autocuidado debe ser inherente a la labor diaria del personal de salud asistencial (21).

## **2.4. BASES CONCEPTUALES**

### **2.4.1. RIESGO LABORAL**

**Riesgo:** Probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, equipos y al ambiente (22).

**Riesgo Laboral:** Probabilidad de que la exposición a un factor o proceso peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.

Es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente. La materialización del riesgo laboral puede derivar en un daño a la salud del trabajador, que se puede manifestar mediante una enfermedad, una patología o una lesión (19).

### **Dimensiones**

- Riesgo biológico: microbios, virus, bacterias, hongos, parásitos.
- Riesgo físico: ruidos, temperatura, humedad, radiaciones, iluminación, vibraciones, presiones normales, ventilación.
- Riesgo ergonómico: sobrecarga física, malas posturas, trabajos o actividades repetitivas
- Riesgo psicosocial y psicológicos: agotamiento, estrés (22).

#### **1. Riesgo biológico**

Es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros (19)

Son los más conocidos por lo que son seres vivos con un determinado ciclo de vida las cuales pueden ocasionar enfermedades de tipo infecciosa o parasitaria. El contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente enfermo (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.) y sin condiciones de trabajo adecuadas, que permitan el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de enfermería y en general todo el personal de salud (22).

Clasificación de los agentes biológicos: Virus, Bacterias, Protozoos, Hongos  
Gusanos, Clamidias, Rickettsias, Endoparásitos humanos

### **Elementos para que se produzca un accidente agente biológico.**

Es necesario que existan los siguientes elementos:

1. Un huésped susceptible
2. Un agente infeccioso.
3. Una concentración suficiente de éste DIM.
4. Una ruta de transmisión apropiada

### **Actividades asociadas a los accidentes biológicos**

Además de los riesgos relacionados con las características del dispositivo, las lesiones por pinchazos han sido vinculadas con algunas prácticas de trabajo tales como: Volver a tapar agujas., transferir un fluido corporal de un recipiente a otro, no eliminar debidamente las agujas usadas en recipientes de eliminación a prueba de pinchazos, limpieza de material corto punzante, montaje de material corto punzante en instrumental (22).

**Actividades con mayor riesgo de accidente son:**

La administración de medicación IM/IV.

La recogida de material usado.

La manipulación de sangre.

Reencapsular.

Agujas abandonadas

Recogida de basura

**2. Riesgo ergonómico**

El factor humano está íntimamente relacionado con el ambiente de trabajo, el ser humano puede adaptarse al ambiente de trabajo que lo rodea logrando que la calidad del trabajo realizado durante su jornada laboral mejore. Se caracteriza por estar en constante movimiento y pasar horas de pies sumado a esto la carga de trabajo el que va aumentar efectos negativos en el personal aumentando la insatisfacción logrando un desequilibrio en el triángulo de la ergonomía en especial en las áreas críticas, a menudo realizan actividades las que requieren un esfuerzo físico, como lo son levantamientos de cargas pesadas, trabajo en posturas incómodas, transferencia de pacientes de un área a otra por ese motivo los dolores de espalda en general y de lumbalgia en lo particular ocurren con mayor frecuencia lo que podría empeorar con el pasar de los tiempos pudiendo causar lesiones corporales (22).

Se refieren a las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas.

Estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral. Los principales factores de riesgo ergonómico son:

- Carga física, sobre esfuerzo físico y/o postural.
- Requerimientos excesivos de fuerza.
- Requerimientos excesivos de movimiento.
- Condición inadecuada de los puestos de trabajo (23).

Para Escobar D., es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como, por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos (19).

### **3. Riesgo Psicosocial**

Se enfoca en los diferentes factores que pueden estar afectando a la salud psicológica del personal, ya que este personal está caracterizado por trabajar en turnos rotativos de 24h, sumado a esto están las relaciones interpersonales, el cuidado y atención que se da a los pacientes tratando de cubrir sus necesidades, la carga de trabajo, lo que puede estar ocasionando estrés en el ámbito laboral (cambios de turno, malas relaciones interpersonales entre trabajadores, insomnio) ámbito (desorganización domestica) (22).

Se definen como fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo.

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son:

- Inadecuada organización del trabajo: repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo.
- Multiempleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral
- Trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral.
- Sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo familiar adicional.
- Ausencia de estímulos y desarrollo profesional.

- Sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad.
  - Síndrome de Desgaste Profesional, “Burnout”
- ✓ Violencia laboral, acciones que atentan contra la dignidad, integridad física, sexual, psicológica o social, mediante amenazas, intimidación, maltrato, persecución, menosprecio, insulto, bromas sarcásticas reiteradas, discriminación negativa, desvalorización de la tarea realizada, imposición, inequidad salarial, traslados compulsivos, acoso moral y acoso sexual (23)

Saavedra G, por su parte señala que el comportamiento y estilo de vida, la gran mayoría de los profesionales llevan un estilo de vida no saludable, debido a que no realizan actividad física, no tienen horas de sueño y de descanso adecuados, no tienen un control de su salud, no adoptan conductas adecuadas de alimentación como el consumo de frutas y verduras, no tienen un adecuado manejo del estrés y no mantienen un tiempo de ocio adecuado como actividades recreativas; representando así un riesgo muy alto de contraer enfermedades crónicas no transmisibles (17)

- 4. Riesgo del ambiente físico.** Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas. Entre los riesgos físicos a que se expone el personal sanitario figuran: riesgos eléctricos, radiaciones ionizantes, ruido, temperatura extrema (calor-frío), ventilación, riesgos eléctricos, presiones, iluminación (23).

- **Riesgos eléctricos**

Las áreas de mayor riesgo son donde se concentran equipos eléctricos.

Estos accidentes se originan por: instalaciones defectuosas, protecciones inadecuadas, equipamiento colocado sin la instalación correcta, puesta a tierra defectuosa o faltante, falta de mantenimiento preventivo, sobrecarga de circuitos

- **Ruido**

La exposición a ruidos de gran intensidad en el lugar de trabajo es uno de los principales peligros que afrontan los trabajadores. A pesar de la imagen tradicional de los hospitales como lugares silenciosos, estos centros pueden ser sitios muy ruidosos (22).

La exposición a ruidos de gran intensidad puede producir pérdida de la agudeza auditiva. La que puede ocasionar la fatiga del sistema osteomuscular del oído medio permitiendo el paso de más energía de la que puede resistir, seguido de este efecto vuelve al nivel normal de sensibilidad de esta manera se va a mantener en una forma continua de fatiga y recuperación. En efecto, las exposiciones breves a ruidos intensos son capaces de provocar una pérdida de audición denominada “variación temporal del umbral”. Esta variación puede subsanarse mediante un alejamiento prolongado de los ruidos de alta intensidad; por el contrario, el deterioro nervioso producido por la exposición prolongada a ruidos potentes no es reversible (22).

- **Calor**

Si bien los efectos del calor sobre la salud de los trabajadores de los hospitales pueden consistir en golpes de calor, agotamiento, deshidratación, agotamiento, desmayos y calambres, estos episodios no son frecuentes. Mucho más comunes son los efectos, más moderados, de la fatiga, la incomodidad y la incapacidad de concentración. La importancia de esos fenómenos reside en que incrementan el riesgo de accidentes. El calor también puede plantear problemas en entornos con temperaturas elevadas en los que el personal de salud se ve expuesto, y su salud se ve afectada.

- **Temperatura**

El ambiente hospitalario se mantiene entre 15 °C y 25 °C. Este rango de temperatura es menos beneficioso para el crecimiento de los microorganismos y es cómodo para el paciente y el personal. En casos extremos, en los que la temperatura central del paciente debe elevarse, como en los quemados o en los niños, la exposición a ambientes muy fríos puede ocasionar hipotermia provocando una desconcentración en los ambientes de trabajo por lo que debe usarse un calentador ambiental para evitar lo que es la hipotermia (22).

- **Ventilación**

Es la disminución en la concentración de partículas y bacterias. Estas concentraciones bajas se alcanzan cambiando el aire del ambiente hospitalario de 20 a 25 veces hora y haciendo pasar el aire por filtros de

alta eficacia para partículas en el aire, los cuales eliminan cerca del 100% de las partículas mayores 0.3  $\mu$  de diámetro. Quedando eliminadas la mayor parte de las bacterias y hongos, aunque no los virus, que tienen tamaños menores (22).

#### - **Iluminación**

La falta de iluminación también es un factor que puede ocasionar o afectar la salud visual del personal, no tratándose de la iluminación general sino de la cantidad de luz en el punto central del trabajo. Existen áreas en las cuales se requiere una mayor concentración visual del profesional en detalles y minucias haciendo más necesaria la luminosidad en el punto central del trabajo, la iluminación deficiente puede ocasionar fatiga a los ojos, perjudica al sistema nervioso, ayuda a la deficiente calidad del trabajo, y es responsable de una buena parte de accidentes laborales tales como pinchazos con cortos punzantes (22).

### **5. Riesgo de contaminación química**

Es la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con el agente (19).

La presencia de productos químicos en el ámbito hospitalario es constante por lo que estos juegan un papel importante en los servicios de hospitalización, ya que un gran número de actividades requieren su uso y manipulación en forma constante el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos (22).

Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos cito tóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador de la salud, dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal. La utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer (22).

- **Agentes químicos**

Todo elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral, se haya elaborado o no de modo intencional y se haya comercializado o no. Entre los agentes químicos más utilizados se encuentran los antisépticos los que reducen o destruyen el número de microorganismos que pueden estar presente en la piel sin causar daño. Su utilización se da: (22)

A la hora de preparar la piel antes de cualquier procedimiento clínico, lavado quirúrgico, lavado de manos.

Se utilizan para amenorar el riesgo antes de cualquier procedimiento invasivo a pacientes que puedan estar expuestos a un alto riesgo de infectarse los que se encuentran más comúnmente en las salas son: yodo, clorhexidina, alcohol al 70% con el agregado de emolientes en forma de gel (22).

**a. Exposición a un agente químico:** Presencia de un agente químico en el lugar de trabajo que implica el contacto de éste con el trabajador, normalmente por inhalación o por vía dérmica.

**b. Peligro:** La capacidad intrínseca de un agente químico para causar daño.

**c. Agente químico peligroso:** Agente químico que puede representar un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores debido a sus propiedades fisicoquímicas, químicas o toxicológicas y a la forma en que se utiliza o se halla presente en el lugar de trabajo (22).

**d. Anestésicos:** Uno de los rasgos distintivos de la importancia de los anestésicos como riesgo profesional es que, por definición, pueden producir narcosis. Se sabe que el halotano produce graves lesiones hepáticas en un pequeño número de personas sensibles. El metoxiflurano puede perturbar el transporte del sodio en el riñón.

**e. Agentes de limpieza:** Desinfectantes como el alcohol isopropílico, yodo, betadine y cloro (22).

**f. Otros:** Medicamentos, jabones, detergentes, solventes, insumo de látex.

**g. Sensibilidad al látex:** Entre las medidas de Bioseguridad nos ha conducido a un mayor y mejor manejo de los métodos de barreras contra las infecciones. Llegando a concluir que los guantes son uno de los más importantes métodos de protección (22).

#### **2.4.2. CALIDAD DE VIDA LABORAL**

Se define como la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones (24).

Ahora bien, debido a la actividad laboral que desempeñan los trabajadores de salud, es probable que muchos hayan tenido que adaptar sus horarios, alterando su calidad de vida respecto a la salud. Por ejemplo, se ha hallado que el trabajo por turnos, y particularmente el turno de noche, puede tener un poderoso impacto en la salud, la seguridad y el bienestar social de las personas. Como se sabe, en este caso se trata de profesionales de la salud, quienes por las exigencias del trabajo tienen la necesidad de realizar guardias nocturnas. Estudios llevados a cabo en residentes han reportado que las guardias van en detrimento de la calidad de vida, por la disminución de sueño, sobre todo cuando el trabajador se ve obligado a continuar su jornada laboral luego de asistencia continuada hallaron que las guardias realizadas en los servicios de urgencia influyen en la generación del estrés, y es justamente en estos ambientes donde el residente desarrolla gran parte de su labor asistencial (5).

La calidad de vida laboral se abordará básicamente desde **dos perspectivas teórico-metodológicas:**

**La calidad de vida del entorno de trabajo.** Es decir, las condiciones objetivas del trabajo y los elementos estructurales de la organización. Persigue el objetivo de conseguir mejorar la calidad de vida mediante el logro de los intereses organizacionales. Es así que, el centro de sus análisis será el conjunto de la

organización entendida como un sistema, llevando a cabo un nivel de análisis macro, es decir, de los diferentes subsistemas que la integran (25).

**La perspectiva de la calidad de vida laboral psicológica.** Son los aspectos psicológicos involucrados con la vida laboral, satisfacción, salud y bienestar percibido (26).

Esta perspectiva muestra mayor interés por el trabajador, ya que desarrolla un microanálisis de aquellos elementos puntuales que constituyen las distintas situaciones de trabajo en las que participa directamente el individuo (25).

Es por ello que se considera que la calidad de vida laboral, es un concepto amplio, multidimensional y heterogéneo por su estrecha relación con todos los aspectos del trabajo que pueden ser relevantes para el rendimiento laboral del individuo.

#### **Dimensiones:**

Yupanqui C cita a Cabeza Peña evalúa la calidad de vida laboral desde 3 indicadores (4):

**1.- Carga de trabajo:** percepción del trabajador respecto a las demandas de su trabajo. Abarca las responsabilidades, las presiones, las obligaciones y la incertidumbre que los individuos enfrentan en el lugar de trabajo (4).

La carga de trabajo, por un lado, afecta a los profesionales y, por otro lado, de manera indirecta, a los pacientes, en definitiva, reduciendo la calidad de cuidado brindado, Yupanqui C cita a Fernández A, que señala que es necesario que toda organización debe poner atención en la situación laboral donde sus

trabajadores se encuentran, más aún cuando los profesionales de Enfermería se encuentran expuestos a riesgos de tipo emocional y/o físico (4).

La carga de trabajo es el esfuerzo físico o mental que debe llevar a cabo el trabajador como consecuencia de su actividad laboral; en el estudio de la carga de trabajo debe establecerse una distinción entre sobrecarga cuantitativa que significa exceso de actividades a realizar en un determinado periodo de tiempo o número e4xcésivo de horas de trabajo y cualitativa que ocurre cuando las tareas son demasiado repetitivas y carecen de variedad o dificultad (10)

**2.- Motivación intrínseca:** describe la motivación personal debido a factores internos que determinan la necesidad y, por tanto, la conducta motivada, dirigida a la satisfacción profesional. El profesional vive diferentes situaciones como confrontarse con el dolor humano, la muerte y otros eventos que de alguna u otra manera afecta su actuar con el paciente, motivo por el que se hace necesario conservar un sistema de estímulo y compensaciones, cuyo fin es el de mantenerlos motivados contribuyendo así en su bienestar y el de la organización para la pronta mejoría del paciente. Con respecto a la organización, la motivación influye en el actuar de las personas, aunar esfuerzos, realizando correctamente una tarea, adoptando comportamientos y actitudes que les permitan satisfacer conjuntamente sus objetivos personales. Existe otro tipo de motivación interna impulsado por nosotros mismos, dicho de otra manera, nos exigimos a nosotros mismos para ser mantenida mediante el logro de nuestro rendimiento (4). Como los procesos que inciden en la intensidad, dirección y persistencia del esfuerzo que realiza una persona para alcanzar un objetivo (27).

Los factores de motivación pueden variar de una persona a otra, por ejemplo, un empleado puede conceder mucha importancia al salario y poca flexibilidad al horario y viceversa. La motivación es un factor clave en la satisfacción y motivación de los empleados, pero puede perder gran parte de su efectividad si no va acompañada con una política global que incorpore los tres motivadores esenciales: desarrollo, participación y reconocimiento (10)

**3.-Apoyo directivo:** se refiere al respaldo emocional que brindan los directivos a las personas que trabajan en la institución. Es el grado en que los empleados creen que la organización valora su contribución y se ocupa de su bienestar. Por esta razón, el rendimiento del personal se evidenciará a través de: disminución de ausentismo, clima laboral favorable, satisfacción de las relaciones interpersonales y compañerismo. Así pues, dependerá de los directivos que la institución fomente un buen comportamiento organizacional en armonía y concordancia con sus trabajadores (28).

### **Calidad de vida laboral y apoyo directivo**

El apoyo directivo es la percepción de respaldo recibido, por personas que ocupan puestos superiores dentro de una organización de salud, tomando en cuenta aspectos como, la satisfacción del trabajo, sueldo, posibilidad de desarrollo, reconocimiento, expresión, autonomía, creatividad, entre otros puntos que permiten el reconocimiento y descripción de este indicador

La insatisfacción se relaciona con la inestabilidad del puesto de trabajo, la falta de compromiso con la organización, frustración, errores de diagnóstico, deterioro de la salud, ausentismo, Bournout, deseos de abandonar la empresa, bajo rendimiento, falta de dedicación, conflicto de intereses, asignación de

tareas rutinarias y salario inadecuado con respecto al rendimiento laboral (26). El apoyo entre compañeros de trabajo favorece la disminución de fricciones personales asociadas a la rivalidad y a la competencia no constructiva y favorece un trabajo más oportuno, dinámico y con una adecuada comunicación (29).

La autonomía y la participación activa en la toma de decisiones son también factores altamente motivantes que contribuyen en un mejor desempeño organizacional, y por ende en la Calidad de vida laboral. Las oportunidades de promoción y ascenso a lo largo de la carrera profesional, así como facilidades para la formación, constituyen importantes factores motivacionales, por cuanto permiten un mayor desarrollo de la persona, un aumento de la autonomía laboral y la posibilidad de realizar tareas más interesantes y significativas (29).

### **Calidad de vida laboral y cargas de trabajo**

Al reconocer al individuo como trabajador, este es un ser de 24 horas, vive en familia aproximadamente 16 horas, comparte con el entorno laboral 8 horas y con el medio ambiente las 24 horas; por lo que la vida con calidad puede ser la calidad de las vivencias que de la vida tienen en sus 24 horas de vida diaria (30).

Aunque se permanezca una tercera parte del día en el trabajo, este es para muchas personas una de las actividades fundamentales en la existencia humana. Es la actividad que permite a los individuos producir los bienes y servicios fundamentales y necesarios para la vida. Trabajan esperando a cambio 18 compensaciones económicas y materiales, además de las psicológicas y sociales, que contribuyen a satisfacer sus necesidades (31).

Dado el tiempo que las personas transcurren en su trabajo, se debe estar consciente de las implicaciones y consecuencias que tienen en sus vidas. La Calidad de vida laboral tiene efectos significativos en el equilibrio socio-emocional y afectivo que pueden lograr o no los seres humanos (31).

### **Calidad de vida laboral y motivación intrínseca**

La motivación constituye un aspecto central en el profesional de salud, ya que vive diferentes situaciones emocionales, como enfrentarse al dolor humano o la muerte y pueden afectar su impulso para actuar, por lo anterior, se hace evidente y necesario mantener un sistema de incentivos y recompensas para estos profesionales a fin de mantenerlos altamente motivados, como una manera de contribuir a su bienestar y en la organización para la pronta recuperación del paciente (31).

Desde el punto de vista organizacional, una persona motivada realiza todos los esfuerzos necesarios para ejecutar correctamente una tarea y adopta las actitudes y comportamientos que le permiten satisfacer conjuntamente sus objetivos personales. Por ello, es común escuchar dentro de las organizaciones expresiones como “hay que motivar a nuestro personal para que trabaje más y produzca mejor (31).

#### **2.4.3. Seguridad y salud en el trabajo (Organización Internacional del Trabajo)**

Según la OIT, la definición y el alcance de la seguridad y la salud en el trabajo han evolucionado con el tiempo y, mediante un proceso gradual y continuo, las áreas de preocupación con respecto a la seguridad y la salud en el trabajo han rebasado el ámbito del lugar de trabajo, vía las ramas de actividad económica y las

preocupaciones nacionales, para alcanzar finalmente la escena mundial e incluir las preocupaciones medioambientales (32).

De acuerdo con la definición global adoptada por el Comité Mixto OIT/OMS de Salud en el Trabajo en su primera reunión (1950) y revisada en su duodécima reunión (1995), «la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos». Según la Asociación Internacional de la Higiene Ocupacional (IOHA), la higiene ocupacional es la ciencia de la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control de los riesgos derivados del lugar de trabajo, o producidos en el mismo, que podrían perjudicar la salud y el bienestar de los trabajadores, y además tiene en cuenta la posible repercusión en las comunidades cercanas y el medio ambiente en general (32).

### **Lugar de la seguridad y la salud en el trabajo**

La OIT se creó en 1919, para promover la justicia social como contribución a una paz universal y permanente. El preámbulo de la Constitución de la OIT, dispone específicamente que la «protección del trabajador contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo» es un elemento fundamental de la justicia social. Este derecho a unas condiciones de trabajo decente y a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable, se reafirmó en la Declaración de Filadelfia, de 1944, y en la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa (33).

Durante los últimos noventa años, la OIT ha elaborado muchos instrumentos sobre la seguridad y salud en el trabajo (SST) y cerca del 80 por ciento de todas

las normas e instrumentos de la OIT están total o parcialmente relacionados con la SST (33).

## 2.5. Definición de términos básicos

**Infección nosocomial:** Es infección contraída por pacientes ingresados a un recinto de atención a la salud (23).

**Agente químico:** Es cualquier elemento o compuesto químico (23).

**Riesgo:** Probabilidad o circunstancia de que una amenaza, se convierta en una vulnerabilidad. Los riesgos físicos, biológicos y ergonómicos pueden sumarse y si se juntan se convierten en un riesgo aumentando la probabilidad de que ocurra un accidente (23).

**Riesgo de infección:** Es el estado en que un individuo, está en riesgo de ser invadido por un agente oportunista o patogénico (22).

**Riesgo laboral:** Es un riesgo existente en el área laboral, que puede resultar en una enfermedad laboral o en un accidente laboral (22).

**Nivel de riesgo laboral:** Magnitud de riesgo laboral resultante del producto del nivel de probabilidad, por el grado de consecuencia de un daño ya sea físico, biológico, ergonómico (22).

## CAPÍTULO III

### HIPOTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

Hi: El nivel de riesgo laboral se relaciona con el nivel de calidad de vida laboral del profesional médico y de enfermería hospital José Soto Cadenillas Chota 2020

Ho: El nivel de riesgo laboral no se relaciona con el nivel de calidad de vida laboral del profesional médico y de enfermería hospital José Soto Cadenillas Chota 2020

#### 3.2. Variables/categorías

**Variable 1:** Nivel de Riesgo laboral

**Variable 2:** Nivel de Calidad de vida laboral

### 3.3 Operacionalización de variables

#### Variable 1: Nivel de Riesgo laboral

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo de variable y nivel de medición</b>
Nivel de Riesgo Laboral del profesional médico y de enfermería	Magnitud de riesgo laboral, resultante del producto del nivel de probabilidad por el grado de consecuencia de un daño ya sea físico, biológico, ergonómico (22).	Bajo Medio Alto	35 – 58 59 -82 83 -105	Cuantitativa de intervalo

## Dimensiones del riesgo laboral

Dimensiones	Definición conceptual	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Ítems
Riesgo biológico	Es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa (19).	Bajo Medio Alto	8 - 13 14 – 19 20 – 24	Cuantitativa de intervalo	1,2,3,4,5,6,7,8
Riesgo físico	Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas (19).	Bajo Medio Alto	8 - 13 14 – 19 20 – 24	Cuantitativa de intervalo	9,10,11,12,13,14,15,16
Riesgo Químicos	Es la exposición a agentes químicos capaces de producir e enfermedades o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo con el agente químico (19).	Bajo Medio Alto	6 - 9 10 – 13 14 - 18	Cuantitativa de intervalo	17,18,19,20,21,22
Riesgos Ergonómicos	Se refieren a las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas (19).	Bajo Medio Alto	6 - 9 10 – 13 14 - 18	Cuantitativa de intervalo	23,24,25,26,27,28
Riesgo Psicosocial	Son las situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo (22)	Bajo Medio Alto	7 a 11 12 a 16 17 a 21	Cuantitativa de intervalo	29,30,31,32,33,34,35

**Variable 2: Nivel de calidad de vida laboral del profesional médico y de enfermería**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Categoría de medida	Rangos	Tipo de variable	Ítems
Nivel de calidad de vida laboral del profesional médico y de enfermería	Es el nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, prevenir todo daño a la salud de estos por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud (1).	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Cantidad de trabajo.</li> <li>●Agobio.</li> <li>●Prisas</li> <li>●Nivel de presión.</li> <li>●Carga de responsabilidad</li> </ul>	Deficiente	35 - 70	Cuantitativa de intervalo	1,2,3,4,5,6,7,8
		Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Las discusiones en el trabajo.</li> <li>●Tipo de trabajo que desarrolla.</li> <li>●Motivación en el trabajo.</li> <li>●Cooperación familiar.</li> <li>●Capacitaciones.</li> <li>●Nivel de creatividad</li> </ul>	Regular	71 – 175		
		Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Compromiso de los colaboradores.</li> <li>● Identificación de los colaboradores con la institución.</li> <li>● Cooperación de metas.</li> <li>● Autonomía.</li> <li>● Facultad de decisión.</li> <li>● Apoyo a sus jefes.</li> <li>● Trabajo en equipo.</li> </ul>	Buena	176 – 280		
				Excelente	281 - 350		9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22
							23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35

## CAPÍTULO IV

### MARCO METODOLÓGICO

#### 4.1. Escenario de estudio

La investigación se realizó en el distrito de Chota, que se encuentra ubicado en la parte central de la provincia, en la región andina norte del Perú. Su capital se encuentra en la meseta de Acunta a 2 388 msnm, a 150 Km al norte de Cajamarca y a 219 Km al este de Chiclayo, Lambayeque, limita por el norte con los distritos de Chiguirip y Conchán, por el oeste con el distrito de Lajas, por el sur con la provincia de Bambamarca, distrito y capital de Hualgayoc, por el este con el distrito de Chalamarca, la mayor parte del territorio es de clima templado, la temperatura promedio es de 17.8°C.

El Hospital José Hernán Soto Cadenillas, está ubicado en el distrito y provincia de Chota, departamento de Cajamarca, en el jirón Ezequiel Montoya N° 718, al oeste de la ciudad, a 7 minutos caminando, corresponde al sector público, unidad prestadora de servicios de salud preventivo promocional recuperativo y de rehabilitación, trabajando para la población de la zona rural y urbana de Chota, es de nivel de complejidad con categoría II-1, cuenta con un equipo multidisciplinario altamente capacitado que se encuentra al servicio de la población (34).

Dentro del contexto de estudio se debe mencionar que este nosocomio, tiene en su personal asistencial a 64 enfermeras, distribuidas en los diferentes servicios

hospitalarios y consultorios de inmunizaciones, Control de Crecimiento y Desarrollo, Tuberculosis, tóxico, triaje diferenciado y hospitalización Covid 19, así mismo, también laboran 47 médicos, entre cirujanos generales y especialistas, estos profesionales trabajan bajo diversas modalidades, tanto nombramiento, Contrato Administrativo de Servicios (CAS) o por terceros, está situado en el distrito de Chota, cuenta con una amplia infraestructura. Actualmente tiene una capacidad de 130 camas, un área construida de 6028 m<sup>2</sup>, y un área total de terreno de 18,000 m<sup>2</sup>, tiene oficinas de administración, ambientes para consulta externa, servicios auxiliares, residencias de personal administrativo, hospitalización de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología, pediatría, salas de operaciones, sala de partos, emergencia, central de esterilización, ambiente para servicios generales: cocinas eléctricas y a vapor, cámaras frigoríficas, salas de dietética, comedores, depósito general, lavandería, sala de autopsias, garajes, etc. (34)

#### **4.2. Diseño y tipo de la investigación**

La presente investigación tuvo diseño no experimental, porque las variables en estudio (riesgo laboral, calidad de vida laboral) y características demográficas y laborales de los participantes no fueron manipuladas y descriptivo porque describió el comportamiento de las variables dentro de un contexto determinado, en este caso el Hospital José Soto Cadenillas, es correlacional porque buscó la relación estadística entre las variables en estudio y de corte trasversal porque los resultados fueron recolectados una vez.

Los estudios descriptivos tienen como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado y los estudios correlacionales pretenden asociar conceptos, fenómenos, hechos o variables. Miden las variables y su relación en términos estadísticos (35).

### **4.3. Método de investigación**

Al ser un estudio con abordaje cuantitativo, la presentación del problema tiene un método deductivo, es decir se ha partido de una hipótesis general para plantear al final conclusiones válidas y objetivas que derivan de la pregunta y objetivos de investigación.

### **4.4. Población de estudio y unidad de análisis**

#### **4.4.1. Población**

Estuvo constituida por el personal médico y de enfermería, que labora en el hospital José Soto Cadenillas, en los diversos servicios fueron:

- 59 enfermeras/os
- 45 médicos (generales y especialistas)

Para efectos de la generalización de los resultados y al ser la población relativamente pequeña se ha trabajado con la totalidad de los licenciados de enfermería y médicos haciendo un total de 104 participantes.

#### **4.4.2. Unidad de análisis**

La unidad de análisis, fue cada uno de los enfermeros y médicos que laboran en los diferentes servicios del Hospital José Soto Cadenillas.

#### 4.4.3. Unidad de observación

La unidad de observación, estuvo conformada por todos los enfermeros y médicos que laboran en los diferentes servicios del Hospital José Soto Cadenillas.

#### Criterios de inclusión

- Licenciados/as de enfermería, que laboraban en los servicios de hospitalización y consultorios de atención al niño (CRED, inmunizaciones), tópico, consultorios externos, TBC.
- Médicos generales y especialistas, que laboraban en algún servicio de hospitalización y consultorios externos.
- Enfermeros/as y médicos, que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

#### 4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

La información fue recopilada a través de la encuesta, que consta de tres partes: (Anexo 01).

1. Un cuestionario de Riesgos Laborales modificado por Morí, N (36), con 35 ítems tipo de escala Likert, divididos según dimensiones: biológico (8), físico (8), químico (6), ergonómico (6) y psicosocial (7). En el estudio alcanzó una confiabilidad de 0,738.

La recolección de datos se realizó en el mes de febrero del 2021

<b>Puntaje de medición según dimensiones de Riesgo Laboral</b>	
<b>Dimensión biológica:</b>	<b>Dimensión física:</b>
Bajo : 8 a 13 pts.	Bajo : 8 a 13 pts.
Medio: 14 a 19 pts.	Medio: 14 a 19 pts.
Alto : 20 a 24 pts.	Alto : 20 a 24 pts.

<p><b>Dimensión ergonómica:</b></p> <p>Bajo : 6 a 9 pts. .</p> <p>Medio: 10 a 13 pts.</p> <p>Alto : 14 a 18 pts.</p> <p><b>Dimensión química:</b></p> <p>Bajo : 6 a 9 pts.</p> <p>Medio: 10 a 13 pts.</p> <p>Alto : 14 a 18 pts</p>	<p><b>Dimensión psicosocial:</b></p> <p>Bajo : 7 a 11 pts.</p> <p>Medio: 12 a 16 pts.</p> <p>Alto : 17 a 21 pts.</p>
---	--

Este cuestionario, incluye preguntas inherentes a la labor de médicos y enfermeros dentro del medio hospitalario, al ser un establecimiento nivel II-2, no existe una diferencia significativa en cuanto a la exposición a riesgo laboral en el desarrollo de sus actividades diarias.

2. Para evaluar la Calidad de Vida Laboral (CVL), se usó un cuestionario que consta de 35 ítems, pertenecientes a tres indicadores, evaluados según la percepción del personal de salud, donde uno es la menor frecuencia o intensidad y diez es la mayor frecuencia o intensidad, las dimensiones de Calidad de vida que son el Apoyo Directivo, Motivación Intrínseca y Carga de Trabajo (17).

Se plantearon los siguientes niveles para evaluar Calidad de vida laboral.

- Deficiente 35 a 70
- Regular 71 – 175
- Buena 176 – 280
- Excelente 281 -350

La consistencia interna hallada por la autora en su estudio fue un alfa de Cronbach de 0.81 para la puntuación global.

Finalmente se plantean preguntas cerradas sobre las características demográficas y laborales como: edad y sexo, modalidad de trabajo.

### **Prueba Piloto**

Para conocer la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se realizó una prueba piloto los días 2 y 3 de noviembre del 2020 a 5 profesionales médicos y 5 enfermeros/as del Hospital Tito Villar Cabeza de Bambamarca. Los participantes firmaron el consentimiento informado.

Validez: teniendo en cuenta los objetivos del estudio se verificó que:

En cuanto a los cuestionamientos sobre características demográficas y laborales, no se presentaron dudas y fueron respondidas sin problema.

En la escala que evalúa el Riesgo laboral las preguntas fueron fácilmente entendidas y respondidas por los participantes.

La escala que evalúa la Calidad de Vida Laboral, fue respondida sin dificultad por los participantes, las afirmaciones fueron claras y precisas.

### **Confiabilidad:**

A través del Coeficiente del Alfa de Cronbach, las escalas de medición presentaron los siguientes resultados globales de confiabilidad:

Escala de Riesgo laboral: 0.702, es decir, tiene una fiabilidad aceptable (anexo 04)

Escala que evalúa la Calidad de Vida Laboral: 0.840, tiene un nivel de fiabilidad bueno.

#### **4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de la información**

Para el procesamiento de la información, se creó una base de datos en una hoja Excel, donde los datos fueron codificados y procesados en el Programa estadístico SPSS versión 25.0. Luego se realizó el análisis estadístico, que permitió descubrir la relación entre el riesgo laboral y la calidad de vida laboral de los participantes, a través de la prueba Chi Cuadrado para verificar la correlación lineal de ambas variables (35).

Los resultados obtenidos son presentados en tablas simples y de doble entrada, en el capítulo V se presenta el análisis e interpretación de los resultados, mediante la estadística descriptiva, sus estadígrafos y análisis porcentual.

#### **4.7. Proceso de recolección de datos**

- En primer lugar, se solicitó la autorización correspondiente al área de docencia e investigación del Hospital José Soto Cadenillas, una vez obtenido el permiso se procedió a ubicar a la población en estudio, previa coordinación y permiso de la Jefatura del departamento de enfermería y de medicina.
- Una vez identificados los participantes, la investigadora explicó el propósito de la investigación, así como los riesgos y beneficios.
- Luego se solicitó a los participantes llenar el cuestionario, previamente firmaron la hoja de consentimiento informado (Anexo 03)
- Se realizó la revisión diaria de la calidad de la información recolectada, para verificar que esté completa.
- Teniendo en cuenta la actual pandemia de Covid 19, la investigadora tuvo las siguientes medidas de bioseguridad:
  - Uso de doble mascarilla

- Distanciamiento social de 1.5 metros.
- Desinfección de manos periódicamente con alcohol.

#### 4.8. Consideraciones Éticas

Para el desarrollo del estudio se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Autonomía:** Mediante este principio ético, se tuvo en cuenta el respeto hacia cada uno de los profesionales médicos y de enfermería participante del estudio, al inicio de la recolección fueron informados sobre los riesgos y beneficios de la investigación y se aclaró que pueden negarse a participar o retirarse en cualquier momento (37).
- **Beneficencia:** Durante el proceso de recolección de datos y tratamiento estadístico, no se causó daño a los participantes, estableciendo diversas estrategias, medidas de prevención y control que van ayudar a realizar acciones preventivas, garantizando la salud.
- **Confidencialidad:** Así mismo, se tuvo especial cuidado en guardar el anonimato de los participantes y los datos obtenidos fueron usados únicamente para el estudio, además los instrumentos son anónimos.
- **Justicia:** Se tuvo en cuenta los criterios de inclusión en la selección de los participantes, de tal modo que todos tuvieron la posibilidad de participar en el estudio (37).

## CAPÍTULO V

### 5.1. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de riesgo laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Nivel de riesgo laboral</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	1	1,0
Medio	80	76,9
Alto	23	22,1
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En la tabla se observa que el riesgo laboral se presenta en mayor proporción en el nivel medio con 76,9%, el nivel alto se presentó en 22,1%.

Los resultados del estudio son similares a los hallazgos de Chuje, L. (16), donde el 62,5% de los participantes presentan riesgo laboral y 37,5% no lo presentan, y con la investigación de Saavedra G. (17), ya que, sus resultados revelaron que predomina un riesgo laboral medio en 99,05%. Así mismo, con Escobar D. (19), donde el 50% de la muestra de su investigación presentó riesgo laboral medio seguido de 33,3%.

El riesgo laboral, es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. La materialización del riesgo laboral puede derivar en un daño a la salud del trabajador, que se puede manifestar mediante una enfermedad, una patología o una lesión (19). El riesgo laboral es inherente a la labor del personal médico y de enfermería, más aún cuando existen condiciones externas a la institución que elevan la exposición del personal a algún evento o enfermedad como producto de su labor diaria.

Los hospitales son clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, que pueden ocasionar daños incapacitantes o permanentes al trabajador. Existen áreas críticas donde el personal está más expuesto a estos riesgos severos, considerando las condiciones de trabajo, los insumos a los que está expuesto, la ergonomía y el estrés que ocasionan enfermedades ocupacionales (38). En Chota la infraestructura del hospital ha recibido escaso mantenimiento con pasadizos oscuros y piso resbaladizo; en los servicios con mayor afluencia de enfermos como cirugía o medicina las camas no guardan la distancia establecida según el MINSA de 1.5 metros, sin embargo, el problema más álgido radica en la limpieza y desinfección de los ambientes que se realiza una vez al día por la mañana; los servicios higiénicos no cuentan con agua corriente las 24 horas por lo que el personal no puede lavarse las manos según las normas vigentes.

Los empleados que trabajan en centros sanitarios, tienen mayor riesgo por el contacto con los pacientes, por un lado, pueden contagiarse de las enfermedades de los pacientes, de tener problemas con los músculos esqueléticos, con la columna vertebral al momento de levantar o trasladar a los pacientes (39). El riesgo de contagio de coronavirus es alto y el Hospital José Soto Cadenillas, aunque es un centro referencial actualmente no cuenta con camas desocupadas; y los casos graves son derivados inmediatamente al Hospital Regional de Cajamarca; el personal médico y de enfermería se encuentra en constante riesgo a la fecha han fallecido varios médicos y enfermado muchos enfermeros de los servicios más críticos como sala de operaciones y emergencia, hospitalización y triaje Covid.

Aunque el MINSA y las autoridades de la institución hospitalaria, son responsables de disminuir la exposición a riesgos laborales en su personal, son los propios

trabajadores quienes deben tomar también medidas para protegerse; Dorotea Orem (21), en su Teoría de autocuidado menciona que la persona también es responsable de la prevención de riesgos ya que el autocuidado es indispensable, incluye la preservación del aire, agua, alimento, eliminación, actividad, y descanso, por tanto el personal de enfermería (de salud) necesita tener un nivel óptimo de salud.

**Tabla 2. Nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020**

<b>Nivel de Calidad de vida laboral</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Regular	13	12,5
Buena	87	83,7
Excelente	4	3,8
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 2, se puede observar que el 83,7% de la población en estudio tiene una CVL buena, 12,5% regular y solo el 3,8% excelente.

Los resultados guardan relación a los descubrimientos de Alfonte M. (14), que encontró que 80% de los profesionales de Salud presentaron calidad de vida laboral media, alto con 20%. También con Yupanqui C. (4), sus hallazgos describen que el 71,7% de los participantes percibieron la calidad de vida laboral media, y el 26,7% percibieron una calidad de vida laboral alta. Por otro lado, estos datos no son similares con Saavedra, G. (17), que reporta que 89,52% de la muestra tiene buena calidad de vida y el 15% regular. También con Reyes R. (15), encontró que 63,3% tuvieron alta calidad de vida laboral, seguido de 33,3% de calidad de vida media.

El nivel bueno de CVL (Calidad de Vida Laboral), referida por los participantes del estudio probablemente se deba a que el personal que labora en el Hospital José Soto Cadenillas, encuentra satisfacción en su labor diaria, motivación por el trabajo, apoyo de la familia, autonomía o libertad de decisión, pero al mismo tiempo existe cierta inconformidad con el sueldo por el trabajo que realiza, puede no haber reconocimiento del esfuerzo, presión por la cantidad de trabajo, escaso apoyo de los

jefes, conflictos con otros trabajadores, falta de tiempo para la vida personal, entre otros. Para Yupanqui, C. (4), la carga de trabajo se considera a la percepción del trabajador respecto a las demandas de su trabajo. Abarca las responsabilidades, las presiones, las obligaciones y la incertidumbre que los individuos enfrentan en el lugar de trabajo.

La buena calidad de vida laboral, se manifiesta en un aumento de la productividad, mejor eficiencia, reduce el ausentismo, conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, en el cual, el individuo puede activar su desenvolvimiento psicológico; y la propia organización, reducir los mecanismos rígidos de control (40).

En el caso de las instituciones de salud, es de gran importancia reconocer los factores que inciden en la calidad de vida laboral ya que el trabajo es una actividad humana individual y colectiva que requiere de esfuerzos aptitudes y tiempo que los individuos llevan a cabo a cambio de compensaciones económicas y materiales, pero también psicológicas y sociales que contribuyen a sus necesidades (41).

La carga de trabajo se considera a la percepción del trabajador respecto a las demandas de su trabajo. Abarca las responsabilidades, las presiones, las obligaciones y la incertidumbre que los individuos enfrentan en el lugar de trabajo (4).

La motivación intrínseca promueve que personas estén dispuestas a innovar, complacidas con la labor que realizan, toman decisiones, consideran tener apoyo de sus compañeros, de su familia, pero, por otro lado, no hay información de su trabajo y el conflicto con sus compañeros de trabajo es frecuente. La motivación intrínseca según Robbins S, Judge T. (27), refiere que el profesional de salud vive diferentes situaciones como confrontarse con el dolor humano, la muerte y otros eventos que de alguna u otra manera afecta su actuar con el paciente, motivo por el que se hace

necesario conservar un sistema de estímulo y compensaciones, cuyo fin es el de mantenerlos motivados contribuyendo así en su bienestar y el de la organización para la pronta mejoría del paciente.

El apoyo directivo se refiere al respaldo emocional que brindan los directivos a las personas que trabajan en la institución. Es el grado en que los empleados creen que la organización valora su contribución y se ocupa de su bienestar (27). En cuanto al apoyo directivo el personal médico y de enfermería tienen una apreciación positiva acerca de su relación con su jefe inmediato, trato cordial, a veces les permiten expresar lo que sienten y piensan, pero el reconocimiento del esfuerzo y la oportunidad de ser promocionado y capacitado no se da.

La calidad de vida laboral regular de los participantes refleja que en la institución de salud donde desempeñan sus labores son aceptables las condiciones de trabajo, salvo algunos procesos, también es importante la interdependencia de las dimensiones laboral, familiar y social que le permite desempeñar un rol efectivo como trabajador.

**Tabla 3. Dimensiones de riesgo laboral según nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

Dimensiones del riesgo laboral	Nivel de Calidad de vida laboral								Total	
	Deficiente		Regular		Buena		Excelente		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>Riesgo biológico</b>										
Bajo	0	0,0	3	7,7	34	87,2	2	5,1	39	100,0
Medio	0	0,0	10	15,6	52	81,3	2	3,1	64	100,0
Alto	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
<b>Riesgo físico</b>										
Bajo	0	0,0	3	14,3	17	81,0	1	4,8	21	100,0
Medio	0	0,0	10	12,2	69	84,1	3	3,7	82	100,0
Alto	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
<b>Riesgo químico</b>										
Bajo	0	0,0	4	8,0	44	88,0	2	4,0	50	100,0
Medio	0	0,0	5	13,2	31	81,6	2	5,3	38	100,0
Alto	0	0,0	4	25,0	12	75,0	0	0,0	16	100,0
<b>Riesgo ergonómico</b>										
Bajo	0	0,0	1	11,1	7	77,8	1	11,1	9	100,0
Medio	0	0,0	10	13,0	64	83,1	3	3,9	77	100,0
Alto	0	0,0	2	11,1	16	88,9	0	0,0	18	100,0
<b>Riesgo psicosocial</b>										
Bajo	0	0,0	3	11,5	21	80,8	2	7,7	26	100,0
Medio	0	0,0	10	13,2	64	84,2	2	2,6	76	100,0
Alto	0	0,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2	100,0

En la tabla 3, los resultados más importantes son: en la CVL regular el riesgo biológico medio alcanzó 15,6%, el riesgo físico un nivel bajo (14,3%), nivel alto en el riesgo químico con 25%, nivel medio en riesgo ergonómico y psicosocial con 13% y 13,2% respectivamente. En relación a la CVL buena: 87,2% presentó nivel bajo en riesgo biológico, nivel medio en riesgo físico 84,1%, nivel bajo en riesgo químico (88%), y nivel alto de riesgo ergonómico y psicosocial (88,9% y 100%).

La calidad de vida en el trabajo o laboral es un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional; seguridad e integración al puesto de trabajo; y satisfacción por el mismo; identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral, el desarrollo personal logrado; así como la administración de su tiempo libre” (42). Como se observa en los resultados la CVL para los participantes es mayormente regular y buena, sin embargo, varía de acuerdo al tipo de riesgo; se debe recordar que la institución tiene la obligación de disminuir o eliminar cualquier tipo de riesgo y el personal de salud debe cumplir con las normas de bioseguridad, eficiencia, eficacia y convivencia para disminuir la exposición a estos riesgos.

Ahora bien, debido a la actividad laboral de los trabajadores de salud, es probable que muchos hayan tenido que adaptar sus horarios, alterando su calidad de vida respecto a la salud, por ejemplo, las guardias nocturnas pueden tener un poderoso impacto en la salud, la seguridad y el bienestar social de las personas por la disminución de sueño sobre todo cuando el trabajador debe continuar su jornada laboral generando estrés (5). En los últimos años el personal de salud de las instituciones de salud (MINSA) labora bajo el régimen de guardias diurnas de 12 horas y nocturnas también de 12 horas, e incluso en la actual pandemia de COVID 19, el personal médico y específicamente de enfermería debe realizar turnos complementarios y retenes para cubrir los turnos de los trabajadores enfermos o vulnerables, situación que puede aumentar el riesgo laboral de cualquier tipo.

El riesgo laboral no se da de manera aislada, en un gran porcentaje son producto de varios acontecimientos a través de largas etapas de tiempo, las que pueden tener una causa o varias causas (43). Los resultados del estudio pueden asociarse a diferentes

factores como la infraestructura inadecuada, el uso de EPP que no facilitan el contacto humano con los enfermos, relaciones interpersonales poco asertivas, de tal forma que es probable que este entorno promueva un riesgo laboral mayor.

**Tabla 4. Nivel de riesgo biológico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Nivel de riesgo biológico</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	39	37,5
Medio	64	61,5
Alto	1	1,0
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En cuanto al riesgo biológico, el 61,5% del personal médico y de enfermería tiene nivel medio, y el 37,5% un nivel de riesgo bajo.

Los hallazgos son similares Escobar D. (19), que el 2017 encontró que 76,7% de la muestra presentó riesgo biológico medio, 13,3% riesgo bajo y 10% riesgo alto. Y con la investigación de Palomares (13), donde 56,7% de los participantes del estudio presentaron riesgo biológico laboral medio, el 40% un riesgo laboral bajo y el 3,3% un riesgo alto.

El riesgo biológico, es la exposición del trabajador a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo con la fuente infecciosa a través de pinchazos o contacto con sangre o fluidos corporales, secreciones infectantes y por vía respiratoria, los principales agentes contaminantes son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias la tuberculosis, el tétanos, etc. (19). Actualmente el personal médico y de enfermería que labora en el

Hospital de Chota es dotado de 10 mascarillas y 7 mandilones descartables al mes para su labor en la atención a pacientes como medida de prevención del Covid 19. Antes de la pandemia el acceso era limitado a material de bioseguridad y esta situación se extendía a los estudiantes de enfermería y de medicina que realizaban sus prácticas en el hospital protegidos solo con un mandil de tela.

De otro lado, en el Hospital José Soto Cadenillas los enfermeros permanecen las 24 horas con el paciente y por tanto, cuando realizan procedimientos invasivos y no invasivos se ven expuestos a riesgos biológicos, se debe indicar que entre las afecciones más comunes de los pacientes en este establecimiento se encuentra la NAC, Tifoidea, celulitis, bronquitis crónica y aguda, entre otras. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (22), informa que las lesiones por pinchazos han sido vinculadas con algunas prácticas de trabajo tales como: Volver a tapar agujas., transferir un fluido corporal de un recipiente a otro, no eliminar debidamente las agujas usadas en recipientes de eliminación a prueba de pinchazos, limpieza de material corto punzante, montaje de material corto punzante en instrumental.

El nivel de riesgo biológico bajo y medio que presentan los participantes del estudio, puede asociarse con las medidas estrictas de bioseguridad actuales, como consecuencia de la actual pandemia; además el personal de salud es capacitado y sensibilizado continuamente sobre el tema; y ahora el acercamiento con los usuarios es mayormente a través de la teleconsulta. Sin embargo, la pandemia del COVID 19, ha marcado un antes y un después en la vida laboral del personal médico y de enfermería, ya que anteriormente las autoridades de la institución no priorizaban la exposición a riesgo biológico entregando escaso material de protección y bioseguridad.

Los riesgos de tipo biológico a los que están expuestos los profesionales de la salud son parte inherente del trabajo, por lo que los resultados indican que estos son controlados ya que estos no ocurren casualmente, lo que indica que la seguridad en la realización de su trabajo contribuye a que consideren un nivel medio y bajo considerando que los accidentes son imprevisibles

**Tabla 5. Nivel de riesgo químico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Nivel de riesgo químico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	50	48,1
Medio	38	36,5
Alto	16	15,4
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En esta tabla, se visualiza que 48,1% de los participantes del estudio tiene nivel bajo de riesgo químico y 36,5% un nivel medio.

Los hallazgos del estudio guardan similitud con Escobar, D. (19), donde el 76,7% de la muestra presenta riesgo químico bajo seguido del 23,3% con riesgo medio. Y difieren de Palomares R. (13), quien concluye que 93,3% de los participantes de su estudio presentan riesgo químico bajo y el 6,7% un riesgo químico medio.

El riesgo químico, implica la exposición a elementos infectocontagiosos y otros que están en el área laboral, pueden ser: sólidos, líquidos o gaseosos, y causar daño en el cuerpo dependiendo de sus niveles de concentración. Tenemos como muestra, la exposición a componentes dañinos, cáusticos, irritantes (44).

La utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer (22). El nivel bajo y medio de riesgo químico obtenido en el estudio puede relacionarse con contacto poco frecuente con desinfectantes y productos de limpieza, generalmente quien se ocupa de la labor de desinfección es el personal técnico y de limpieza, sin embargo, esta situación cambia en SOP donde los cirujanos y enfermeros están en contacto continuo con estas soluciones.

Actualmente, los servicios de emergencia, triaje COVID y servicio Covid del Hospital José Soto Cadenillas son fumigados todos los días con EXQUAT - 50, según el MINSA (45), por su formulación a base de amonio cuaternario que actúa desnaturalizando las proteínas de la membrana celular del virus, alterando su permeabilidad, de manera que se pierden al exterior elementos necesarios para la vida, como metabolitos esenciales y sistemas enzimáticos, lo que produce interferencia y muerte del microorganismo.

El riesgo químico, es la exposición del individuo a agentes químicos, capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con el agente (19). El personal médico y de enfermería, tiene contacto aunque en menor frecuencia, sin embargo, en su labor diaria debe utilizar desinfectantes para utensilios, otros materiales y soluciones antisépticos para limpiar la piel en procedimientos invasivos y no invasivos.

**Tabla 6. Nivel de riesgo psicosocial del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Nivel de riesgo psicosocial</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	26	25,0
Medio	76	73,1
Alto	2	1,9
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

El riesgo psicosocial, ha presentado los porcentajes más resaltantes en el nivel medio con 73,1% y 25% en el nivel bajo.

Los resultados difieren del estudio de Vásquez D. (18), donde los riesgos psicológicos por abuso físico verbal alcanzaron el 61,54%, y 23,8% sobrecarga en el trabajo. Y Escobar D. (19), que concluyó: 50% presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% como riesgo bajo y 13,3% riesgo alto.

El Hospital José Soto Cadenillas, cuenta con cirujanos generales y especialistas de planta y otros que laboran 15 días en este nosocomio, los días restantes en otros hospitales; enfermeros/as nombrados, CAS, y por terceros, varios profesionales han sido contratados por necesidad de personal producto de la actual pandemia del Covid 19.

El riesgo laboral de índole psicosocial, se enfoca en los diferentes factores que pueden afectar la salud psicológica del personal, que se caracteriza por trabajar en turnos rotativos de 24h, sumado las relaciones interpersonales deterioradas, la carga de trabajo, estos factores pueden ocasionar estrés en el ámbito laboral (cambios de

turno, malas relaciones interpersonales entre trabajadores, insomnio) (22). El nivel medio encontrado en el estudio (73,1%), puede estar asociado al incremento de la carga de trabajo en todos los hospitales del Perú, debido al aumento incontrolable de enfermos de Covid 19; de otro lado, el personal con alguna comorbilidad no puede laborar, de tal forma, que otros trabajadores deben cubrir sus turnos, con el riesgo de enfermar, además la situación familiar también puede incrementar el estrés con padres, cónyuges, hermanos o hijos enfermos.

El riesgo psicosocial, no suele presentarse aisladamente, sino en presencia de otros tipos de riesgo que disminuyen la CVL del trabajador, si el personal médico y de enfermería está expuesto continuamente a un riesgo laboral de cualquier tipo su vida social/familiar y su salud física y psicológica se ven afectadas como consecuencia pueden enfermar y dejar de trabajar para recuperarse alterando el modo de vida de su familia, al respecto Orem D (21), señala que cuando existen factores de riesgo, no solo afecta la parte fisiológica y psicológica, se altera también el ambiente en que labora: para que el personal de salud pueda aplicar a su vida diaria los conocimientos adquiridos de autocuidado tiene que identificar los factores de riesgos existentes y aplicar los conocimientos necesarios para preservar su salud, y prevenir futuros problemas de salud.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (22), identifica como factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo: el multiempleo y flexibilización laboral que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral, el trabajo nocturno que desequilibra la salud física, mental y social. La sobrecarga laboral y la jornada de trabajo familiar adicional, y los sentimientos de angustia y depresión por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad. Estos factores pueden estar presentes en la vida del personal médico y de enfermería que labora en el hospital de

Chota, la condición de trabajo inestable, el acceso limitado a EPP y materiales de bioseguridad, la situación de salud de algún familiar y la propia, el bajo sueldo en comparación con los colegas en otra modalidad de contrato, entre otras condicionantes pueden aumentar el riesgo de problemas emocionales que a largo plazo pueden terminar con un trastorno físico grave.

**Tabla7. Nivel de riesgo ergonómico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Nivel de riesgo ergonómico</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	9	8,7
Medio	77	74,0
Alto	18	17,3
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 7, se observa que 74% de la población en estudio presenta un nivel medio de riesgo ergonómico y 17,3% nivel alto.

Los resultados son similares al estudio de Saavedra. (17), el 51,4% presento nivel de riesgo medio, 21,3% nivel alto y 27,2% bajo en este aspecto. Rosadio J. (46), tuvo como resultado 56,8% de los encuestados percibieron un nivel alto, seguido del 40,5% con nivel medio. Y difieren con los hallazgos de Maylle T (44), que concluye que el 82,5% de los empleados manifiestan tener ausencia de riesgos ergonómicos.

El riesgo ergonómico en el área de hospitalización, se puede evidenciar en las funciones que durante su jornada laboral ejecutan el personal de enfermería y médico, como es el de permanecer de pie durante su jornada laboral, movilizar al paciente para realizar algunos procedimientos que requieren esfuerzo físico, trabajo en posturas incómodas, traslado de pacientes de un servicio a otro, es así que actualmente debido a la pandemia Covid- 19, el manejo de pacientes requiere del empleo de la mecánica corporal para cumplir con el tratamiento. Como refiere Montalvo, “el dolor de espalda, en mano y muñeca derecha está asociado significativamente al riesgo de carga física” (47).

Existen reportes que señalan al dolor lumbar como uno de los trastornos musculoesqueléticos más importantes entre los enfermeros con una prevalencia mayor del 87% y una incidencia de 47% por año. El dolor en la región del hombro se ha descrito en la literatura por su alta prevalencia, más del 40% entre estos profesionales (6).

El riesgo ergonómico es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial (19).

La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como, por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos (19). La mayor parte del personal, al ser mujer debe ejercer mayor fuerza física para realizar su labor como movilizar pacientes o empujar carros de curación o cambiar de posición equipos en sala de operaciones, bandejas con material quirúrgico, permanecer de pie mucho tiempo, etc., estas situaciones cotidianas en los hospitales pueden provocar daños severos en articulaciones y columna vertebral y a largo plazo provocar ciertas discapacidades.

Si bien, es cierto, que cualquier ocupación expone al trabajador a la presencia de este tipo de trastornos, el desempeño laboral en enfermería conlleva un riesgo especial. En el ambiente hospitalario este profesional tiene exigencias importantes para el aparato locomotor y simultáneamente está expuesto a más de una carga de trabajo, por lo que el uso de una correcta mecánica corporal y un buen nivel de capacidad física son aspectos indispensables (6).

**Tabla 8. Nivel de riesgo físico del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Nivel de riesgo físico</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	21	20,2
Medio	82	78,8
Alto	1	1,0
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En cuanto al riesgo físico, el 78,8% del personal médico y de enfermería tiene un nivel medio, y el 20,2% riesgo bajo.

Los resultados concuerdan con la investigación de Saavedra G. (17), donde encontró que el 41,6% presento nivel de riesgo medio, 35,6% riesgo bajo, 16,4% riesgo alto. De igual forma Rosadio (46), evidencia que el 86,5% de los encuestados del personal de enfermería, percibieron un nivel medio de riesgo laboral físico. Pero no existe coincidencias con los resultados del estudio de Portocarrero G. (48), donde el 61,9% tuvo nivel de riesgo físico alto, 38,1% medio.

En cuanto al riesgo laboral físico al que están expuestos el personal de enfermería y médico, se ha observado que falta mejorar las condiciones de los servicios de hospitalización en relación a iluminación, además, no cuenta con agua caliente para el lavado de manos por las noches, así como, las condiciones de circulación de aire no son apropiadas debido a que algunas ventanas no se abren, de otro lado, el golpe de puertas, gritos, llantos de los pacientes en los turnos de noche. Según el Ministerio de Salud (23), el riesgo del ambiente físico se relaciona con la contaminación sónica

(ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas. Entre los riesgos físicos a que se expone el personal sanitario figuran: riesgos eléctricos, radiaciones ionizantes, ruido, temperatura extrema (calor-frío), ventilación, riesgos eléctricos, presiones, iluminación.

El ambiente físico de trabajo y la seguridad laboral son “factores de higiene”. Estos factores hacen referencia al contexto en el que se desarrolla el trabajo y las condiciones que los rodean. Estas condiciones deben ser adecuadas, ya que el ambiente de trabajo puede ser una fuente de insatisfacción. Una incorrecta iluminación o temperatura, falta de materiales o condiciones de trabajo en las que existe inseguridad física disminuyen notablemente la calidad de vida laboral (49).

**Tabla 9. Características demográficas y laborales del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

<b>Características sociodemográficas y laborales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Hombre	44	42,3
Mujer	60	57,7
<b>Edad</b>		
Menos de 25 años	1	1,0
De 25 a 35 años	38	36,5
De 36 a 45 años	37	35,6
De 46 a 55 años	19	18,3
De 56 a más	9	8,6
<b>Modalidad de trabajo</b>		
Nombrado	60	57,7
Contrato CAS	29	27,9
Contrato por terceros	15	14,4
<b>Tiempo de servicio</b>		
De 1 a 5 años	46	44,2
De 6 a más	58	55,8
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 9, se observa mayor presencia de mujeres (57,7%) en comparación a los hombres (42,3%); en cuanto a la edad no se ha encontrado diferencia entre los participantes que oscilan entre 25 y 35 años (36,5%), y aquellos entre 36 a 45 años (35,6%), en cuanto a la modalidad de trabajo 57,7% son nombrados y 14,4% labora bajo la modalidad de contrato por terceros. Finalmente, la mayor parte de la población tiene más de 6 años laborando en el Hospital José Soto Cadenillas.

La mayor presencia de mujeres como trabajadoras de salud puede asociarse con el hecho de que la mayoría de personal de enfermería son mujeres, esta carrera

profesional considerada como eminentemente femenina, relacionándose con el acto de cuidar; situación contraria se observa en el personal médico donde se puede encontrar más hombres ejerciendo esa labor. Resultados que son refrendados por el Ministerio de Salud (50) ya que en el año 2018; en referencia al sexo del trabajador de salud el 36,2% eran hombres y 63,8% mujeres. En cuanto al personal médico 66,3% fueron hombres y 33,7% mujeres, situación parecida se presentó en los profesionales de enfermería (16,7% son hombres y 83,3% mujeres).

La mayoría del personal de enfermería y médico se encuentra en el período de la adultez temprana la cual comprende las edades entre 25 y 40 años aproximadamente. Generalmente en esta etapa del desarrollo las personas tienen grandes expectativas respecto al trabajo y a las metas que desean alcanzar. Uno de sus principales objetivos es la inserción exitosa a la vida laboral, lo cual ubica al trabajo como un eje vital. La identidad en la adultez se constituye en gran medida por el desempeño que se tiene en el trabajo (51). Actualmente en el Hospital José Soto Cadenillas, es común encontrar personal de salud joven; la presencia de internos y serumistas de enfermería y medicina es frecuente en los servicios de salud, esta situación se asocia con la mayor presencia de universidades particulares que todos los años emiten grados académicos y títulos profesionales.

En cuanto a la modalidad de trabajo, se observa que más de la mitad de los participantes del estudio son nombrados, con derecho a vacaciones pagadas, licencia por enfermedad, seguro de salud, etc. Mientras otro grupo también representativo labora bajo la modalidad CAS, donde el contrato es por un tiempo determinado que puede ser renovado, o terminado sin previo aviso creando inestabilidad económica e

inseguridad laboral. Otra modalidad es el contrato por terceros, donde el personal no tiene acceso a ningún beneficio laboral (vacaciones, licencias, gratificaciones, CTS, seguros de salud y pensiones, etc. (52).

La situación de salud actual ha traído la necesidad urgente de contrato de personal de salud para brindar atención a pacientes con coronavirus ya sea en la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI), emergencia o servicios de hospitalización; los médicos y enfermeros mayores de 60 años o con alguna comorbilidad dejaron de laborar por prevención de contagio, es allí, cuando el personal recién egresado de las universidades es contrata para trabajar bajo la modalidad CAS o por terceros; esta situación ha provocado que los trabajadores laboren hasta 48 horas seguidas en el servicio, aumentando el riesgo de contagio y muerte, como ha sucedido en nuestro país, donde El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA (53), informó que durante la pandemia del Covid 19, al menos 2216 trabajadores han fallecido a nivel nacional y en Cajamarca la cifra asciende a 59 personas.

Según el Ministerio de Salud en Cajamarca (50), en cuanto a la modalidad de trabajo del personal de salud hasta el 2018, el 49,6% era nombrado, 20,6% tenía algún tipo de contrato indefinido, 24,8% laboraba por contrato tipo CAS.

En relación al tiempo de servicio más de la mitad tienen de 6 o más años laborando en la institución, lo que reflejaría que el personal tiene experiencia laboral para brindar una atención de calidad en los procedimientos que se realizan en el servicio de hospitalización, incluido emergencia, sala de operaciones, conoce y reconoce los riesgos de su trabajo y puede evitarlos o disminuir su exposición.

**Tabla 10. Relación entre riesgo laboral y nivel de calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.**

Calidad de vida Laboral	Riesgo laboral					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Regular	0	0,0	11	13,8	2	8,7
Buena	1	100,0	65	81,3	21	91,3
Excelente	0	0,0	4	5,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>

**X<sup>2</sup>: 1,939**

**Valor p: 0,747**

Como se observa en la tabla 10, en el nivel bajo del riesgo laboral el 100% de participantes tiene un nivel bueno de CVL; en el nivel medio de riesgo laboral el 81,3% presenta un nivel bueno, finalmente el riesgo laboral en su nivel alto el 91,3% también percibe una CVL buena.

Las condiciones óptimas para desarrollar un trabajo y la calidad de vida laboral siempre han sido relacionadas, tomándose en cuenta que en toda situación de trabajo existen sucesos indeseados que pueden deteriorar la salud, lo que se denomina riesgos laborales que pueden ser físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales los cuales pueden producir daños al trabajador de salud, originando enfermedades y/o accidentes ocupacionales.

No se ha encontrado relación estadística entre las variables como resultado de X<sup>2</sup> 1,939 y un valor p= 0,747, por tanto, independientemente del riesgo laboral la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería es buena.

El riesgo laboral se encuentra alrededor de las actividades de trabajo que realiza el personal médico y de enfermería, los resultados muestran que el nivel de calidad de vida laboral no se ve afectada por la exposición a riesgos laborales de nivel alto, medio o bajo, posiblemente porque las condiciones de trabajo han mejorado, con la implementación y equipamiento del Hospital para la atención en la actual pandemia Covid-19.

La Salud ocupacional de acuerdo con la OMS expresa “ tratar de promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas la profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado, a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, y, en suma, adaptar al trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo” (54).

Al analizar los resultados de la tabla, se puede inferir que los riesgos laborales de todo tipo están presentes, los trabajadores están expuestos y pueden sufrir algún daño, su salud ocupacional no se logra a cabalidad, sin embargo, la CVL no se asocia con el riesgo laboral al que están expuestos, esta situación puede relacionarse con la edad de los participantes al ser mayormente jóvenes tienen fortaleza física y una alta capacidad de adaptación al trabajo bajo presión, de otro lado, los nuevos profesionales tienen acceso a información y mayor capacitación que puede proveerles de herramientas para evitar riesgos y proteger mejor su salud.

El programa de salud ocupacional, desde el punto de vista teórico, se lleva a cabo integral y articuladamente a través de la red de servicios de salud, según los diferentes grados de complejidad de cada unidad. En este sentido se han presentado

diseños teóricos que incorporan los conceptos de prevención y niveles de atención a las actividades clásicas de salud ocupacional (54).

La Teoría de la Motivación Humana de Maslow hace referencia a que las necesidades humanas entre las básicas y las más elaboradas se encuentran la seguridad, estabilidad, dependencia, protección, ausencia de miedo, estructura, orden, ley, límites, entre otras (20), en este sentido se puede concluir que independientemente del nivel de riesgo laboral la población en estudio percibe una CVL mayormente buena, de acuerdo a la teoría mencionada se puede indicar que los participantes identifican el riesgo laboral en todas las dimensiones sin embargo, asumen su calidad de vida al interior de la institución como adecuada, posiblemente reciban por parte de los directivos del hospital estabilidad laboral y respaldo.

La Teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson, asume el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo (21). Los hallazgos sobre el CVL en el nivel bueno y regular a pesar del riesgo laboral medio y alto, puede relacionarse con las relaciones interpersonales armoniosas entre compañeros de trabajo y directivos de la institución, así mismo, con los pacientes y familiares.

La comprobación de hipótesis del estudio se realizó teniendo en cuenta los resultados estadísticos de la prueba  $\chi^2 = 1,939$ ; que brinda el resultado sobre la relación entre las variables de investigación, por tanto, se acepta la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre el nivel de riesgo laboral y el nivel de calidad de vida laboral del profesional médico y de enfermería hospital José Soto Cadenillas de Chota.

## CONCLUSIONES

La mayoría del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas, presenta un nivel medio de riesgo laboral.

La mayoría del personal médico y de enfermería, percibe un nivel de calidad de vida laboral (CVL) bueno.

En la CVL regular, los porcentajes mayores se presentaron en el nivel medio de riesgo biológico, nivel bajo de riesgo físico, alto de riesgo químico y medio de riesgo ergonómico y psicosocial. En CVL buena los valores más relevantes se muestran en el nivel bajo de riesgo biológico, medio de riesgo físico, bajo en riesgo químico y alto de riesgo ergonómico y psicosocial.

Las dimensiones de riesgo laboral, muestran que más de la mitad de los participantes presentan riesgo biológico medio, casi la mitad tiene nivel bajo de riesgo químico. En el riesgo psicosocial, ergonómico y físico, la mayoría presentaron un nivel medio.

Las principales características sociodemográficas del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas, señalan el predominio de las mujeres respecto a los hombres; la mayoría de participantes oscila entre 25 y 35 años y entre 36 a 45 años. Más de la mitad es personal nombrado. Por último, la mayor proporción tiene más de 6 años laborando en este establecimiento de salud.

No se ha encontrado relación estadística entre las variables como resultado de  $X^2$  1,939 y un valor  $p= 0,747$ , se puede decir que, independientemente del riesgo laboral la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería es buena.

## **SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES**

### **Al personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas**

- ✓ Participar en capacitaciones continuas en riesgo laboral en todas sus dimensiones.
- ✓ Hacer uso correcto de EPPs y otros materiales de bioseguridad con eficiencia y eficacia.
- ✓ Evaluar continuamente la exposición a riesgo laboral dentro de la institución de salud
- ✓ Identificar los aspectos que disminuyen su nivel de CVL y buscar estrategias de mejoramiento.

### **A los directivos del Hospital José Soto Cadenillas**

- ✓ Brindar capacitación continua al personal de salud en temas de prevención de riesgo laboral.
- ✓ Coordinar estrechamente con las jefaturas de medicina y enfermería para evaluar periódicamente la CVL del personal de salud e identificar falencias brindar asesoría y terapia de acompañamiento.
- ✓ Prever y disminuir el riesgo laboral a través de la supervisión y evaluación permanente de ambientes, exposición a químicos, disminuir riesgos biológicos y brindar apoyo psicológico cuando sea preciso.

### **A la Escuela de Postgrado**

- ✓ Proyectar nuevas líneas de investigación que aborden nuevos temas relacionados con Salud Ocupacional, con abordaje mixto y en poblaciones poco exploradas.
  
- ✓ Promover la formación de núcleos de investigación que planteen problemas de investigación relacionados con la salud laboral, riesgo laboral y calidad de vida laboral en diferentes grupos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2019. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/357789/resolucion-ministerial-n-803-2019-minsa.PDF>
2. Coa M. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani - 2009 [Tesis de postgrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13330>
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT): Aprovechar 100 años de experiencia. (citado 19 de agosto 2020). Disponible desde:  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_686762.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)
4. Yupanqui C. Calidad de vida Laboral En El Profesional De Enfermería En el servicio de emergencia Del INEN – 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado En Enfermería. Universidad Norbert Wiener. (citado agosto 2020). Disponible en  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3040/TESIS%20Yupanqui%20Camilo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Grimaldo M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. Rev Latinoam Psicol. 2015; 47(1):50-57. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0120053415300066?token=5E5F6F70ACE>

[7C0826F1EAFAD8067CA748124EF6BF7DA91C100F930FA9CE3F05A87ABC4F  
DAA3E9D2486CD13512A0ACCA8](https://doi.org/10.1016/j.ree.2016.06.001)

6. Rodarte L. Calidad de vida profesional y trastornos musculoesqueléticos en profesionales de Enfermería Enferm Clin. 2016;26(6):336 – 343. (citado julio 2020)  
Disponible desde: <https://investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2020/04/articulo-publicado-en-revista-enfermeria-clinica-6-diciembre-2016>
7. Diario Oficial el Peruano. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. (citado agosto 2020) Disponible desde: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-seguridad-y-decreto-supremo-n-005-2017-tr-1509246-3/>
8. Diario Oficial el Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021. (citado agosto del 2020). Disponible desde: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/oficializan-el-plan-de-vigilancia-prevencion-y-control-de-resolucion-no0031-2020sbn-no0031-2020sbn-no0031-2020sbn-no0031-1866719-1/>
9. Chávez P. Percepción de Salud y Calidad de Vida en Profesionales de la Salud. ISSN 1853-0354 II Congreso Internacional de Psicología - V Congreso Nacional de Psicología “Ciencia y Profesión” Año 2017, Vol. 3, N°2, 448-463. (citado agosto 2020). Disponible desde: [www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp](http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp)
10. Peydró C. Calidad de vida, trabajo y salud en los profesionales sanitarios: un estudio en el Hospital General Universitario de Alicante. España 2015. Tesis Doctoral de la Universidad de Alicante. (citado agosto 2020) Disponible desde: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/53705/1/tesis\\_peydró\\_navarro.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/53705/1/tesis_peydró_navarro.pdf)

11. Huancollo R. Factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes covid-19 en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2021. Tesis para optar el título médico cirujano de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. (citado junio 2022). Disponible desde: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12326/MDhucard%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
12. Tito J. Riesgo laboral y calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Túpac Amaru II - E cusco, 2020. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. (citado junio del 2021) Disponible desde: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/806/1/Justina%20Rina%20Uscamayta%20Carrasco%20%281%29.pdf>
13. Palomares R. Riesgos laborales con mayor incidencia para el profesional de enfermería en hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 – 2020. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. (citado abril 2021) Disponible en <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3957/tesis-de-riesgo-laboral-2019-2020-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Alfonte M. Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de salud Simón Bolívar I-3. Puno-2019. Universidad nacional del Altiplano Puno. 2020. (citado mayo 2021). Disponible desde: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13935/Alfonte\\_Huanca\\_Mabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13935/Alfonte_Huanca_Mabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. 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. 2019. Universidad San Martín de Porres. (citado mayo 2021). Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7419/Reyes%20 %20BRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7419/Reyes%20%20BRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Chuje L. Riesgo Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Sisol Salud de San Juan De Lurigancho, Lima-2019. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería Presentado (citado agosto 2020). Disponible desde: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3316/TESIS%20Chuje%20Luz%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Saavedra G. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencia y Centro Quirúrgico de un Hospital local. Chiclayo – 2018. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. (citado agosto 2020). Disponible desde: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL\\_SaavedraVeraGiohanna.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVeraGiohanna.pdf)
18. Vásquez D. Riesgos ocupacionales a los que están expuestas las enfermeras que laboran en la central de esterilización, realizado en la Ciudad de Lima Perú. Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico. (citado agosto 2020) Disponible desde: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/452/T061\\_40701370\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/452/T061_40701370_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Escobar D. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. 2017. Para alcanzar el título de Licenciada en Enfermería, de la Universidad de Huancavelica. (citado agosto 2020).

Disponible

desde:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Santiago S. Calidad de vida laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de los Centros de Salud de la Red Asistencial Lima Ciudad en el 2015. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Docencia e Investigación en Salud. De la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (acceso noviembre 2021). Disponible desde:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9128/Santiago\\_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9128/Santiago_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería, 7ed. Madrid. Editorial Elsevier. España 2011.

22. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, su Reglamento y Modificatorias. Lima 2017. Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo. (citado agosto 2020).

Disponible

desde:

[http://www.mintra.gob.pe/CONSSAT/PDF/Plan\\_Trabajo\\_23052017\\_MTPE.pdf](http://www.mintra.gob.pe/CONSSAT/PDF/Plan_Trabajo_23052017_MTPE.pdf)

23. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. Lima. 2005. (citado agosto 2020)

Disponible en [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso)

24. Sinche C. Rivera. Calidad de vida de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Venezolana de Enfermería; Vol 5, No 1 (2018). (citado agosto 2020).

Disponible

desde:

[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_venf/article/view/16524](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_venf/article/view/16524)

25. Granados I. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Rev Investig en Psico [Seriada en línea] 2011; 14 (2): 213-225. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/2109/1827>
26. Patlán J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Rev Est Geren [Seriada en línea] 2013; 29 (1): 445-455. (citado agosto 2020). Disponible desde: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000813>
27. Robbins S, Judge T. Comportamiento organizacional. 15ª ed. México: Pearson; 2013. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
[https://www.academia.edu/36832545/Comportamiento\\_Organizacional\\_15edi\\_Robbins](https://www.academia.edu/36832545/Comportamiento_Organizacional_15edi_Robbins)
28. Morales J. Calidad de vida profesional del personal de Enfermería de un hospital de segundo nivel de atención en la ciudad de San Luis Potosí. 55 [Tesis para Maestría]. San Luis Potosí, México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2009. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
<http://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/2955/LEN1CVP01001.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
29. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. (citado agosto 2020). Disponible desde:  
<https://www.insst.es/documents/94886/161958/Sumario+del+Volumen+I/18ea3013-6f64-4997-88a1-0aadd719faac>
30. Sosa O. Calidad de vida profesional del personal de Enfermería de las unidades de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Tesis para Maestría]. San Luis Potosí, México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2009. (citado agosto

2020), Disponible en:  
<https://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3072/MAE1CVP00601.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

31. Gómez J. Satisfacción laboral del personal de enfermería del área administrativa. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2012; 20 (1): 5-9. (citado agosto 2020). Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121b.pdf>
32. Organización Internacional del Trabajo. Conferencia Internacional del Trabajo 91.<sup>a</sup> reunión 2003 Informe VI Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo. (citado agosto 2020). Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc91/pdf/memo.pdf>
33. Organización Internacional del Trabajo. Conferencia Internacional del Trabajo 98.<sup>a</sup> reunión, 2009 Informe III (Parte 1B) Estudio general relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores. Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra. (citado agosto 2020). Disponible en [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_101769.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_101769.pdf)
34. Gobierno Regional de Cajamarca. Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota. Plan Estratégico Institucional al 2018. (citado diciembre 2020) disponible en <http://hjsc.gob.pe/DocumentosHJSC/PEI/PLAN%20ESTRATEGICO%202016-2018.pdf>
35. Hernández-Sampieri R. Metodología de la Investigación. Las rutas, cualitativa, Cuantitativa y mixta. 1era. Edición. Editorial Mc Graw Hill Education. México 2018.

36. Mori N. Riesgo Laboral al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas-2015. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. (fecha de acceso noviembre 2020). Disponible desde: <https://docplayer.es/90564825-Tesis-para-optar-el-titulo-profesional-de-licenciada-en-enfermeria.html>
37. Noroña A, Alcaraz N, Malpica P. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cuantitativa. Rev. ciencias médicas (revista en el internet). 2012 Jun 12 (3): 263- 274. (citado 2020); Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06>.
38. Cárdenas M. Factores de riesgo y causas de lesión en los accidentes laborales de ocho provincias peruanas Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2020;39(3):e595 (citado abril 2021). Disponible en <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/595/765>
39. Cabo J. Riesgos laborales: conceptos básicos. Madrid, España: Centros de Estudios Financieros. (citado mayo 2021) Disponible desde <https://www.insst.es/documents/94886/96076/NIPO+fund/789c688f-e753-49b4-bb19-67e53bd7ec28>
40. Gonzáles M. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. Revista Colombiana de Salud Ocupacional 9(1): e-6418. junio 2019. (citado mayo 2021). Disponible en <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2019.641>
41. Albanesi S., Nasetta P. Calidad de vida profesional en médicos de Cuyo. Revista Alcmeon . Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica. Vol. 16, N° 4, marzo 2011. (citado mayo 2021). Disponible en: [https://www.alcmeon.com.ar/16/64/07\\_albanesi.pdf](https://www.alcmeon.com.ar/16/64/07_albanesi.pdf)

42. Peñarrieta I. Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO en enfermería del primer nivel de atención. Rev enferm Herediana. 2014;7(2):124-131. (citado mayo 2021). Disponible en <https://revistas.upch.edu.pe>
43. Organización Mundial de la Salud (2018). Informe sobre la Salud del Mundo. Proteger a la población. Reducir los riesgos. (citado mayo 2021). Disponible desde: [http://www.who.int/whr/2002/en/Whor02\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2002/en/Whor02_es.pdf)
44. Maylle T. Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, cercado de lima, 2018. Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo. (citado mayo 2021). Disponible [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle\\_AT..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31985/Maylle_AT..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Ministerio de Salud. Resolución Directoral del 25 de octubre del 2017. (citado abril 2021). Disponible desde: <https://www.desinfecciones.com.pe/wp-content/uploads/2020/03/exquat-50-resolucion.pdf>
46. Rosadio J. Riesgo laboral al que se expone el personal de enfermería del servicio de emergencia- Hospital José Agurto Tello, Chosica – 2019. Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo (citado mayo 2021). Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39680?show=full>
47. Montalvo A., Cortes Y., Rojas M. Riesgo Ergonómico asociado a sintomatología musculo esquelética en personal de enfermería. Revista hacia la Promoción de la Salud, 20 (2), 132-146. (citado mayo 2021). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a10.pdf>

48. Portocarrero G. Nivel de Riesgo Ocupacional del profesional de Enfermería, Hospital regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2018. Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Chachapoyas. 2028. (citado mayo del 2021). Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1532/Portocarrero%20Gr%C3%A1ndez%20Flordel%C3%ADz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Correa F. Los Factores higiénicos de Frederick Herzberg no son suficientes para motivar. El caso del personal de salud en Tandil. Trabajo de tesis para optar el título en Administración de Empresas. Universidad de Fasta. (citado mayo 2021). Disponible desde: <https://core.ac.uk/download/pdf/49224417.pdf>
50. Ministerio de Salud. Compendio Estadístico: Información de Recursos Humanos del Sector Salud - Perú 2013 – 2018. (citado mayo 2021). Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/10896.pdf>
51. Jiménez S. Teorías del Desarrollo III. Red Tercer Milenio S.C. 2021. (citado mayo 2021). Disponible en: [http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorias\\_del\\_desarrollo\\_III.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorias_del_desarrollo_III.pdf)
52. Presidencia del Consejo de Ministros del Perú. Decreto Supremo N° 075-2008-PCM. (citado mayo 2021). Disponible desde: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/induccin-cas/Normatividad%20%20general%20CAS/DS075-2008-PCM.pdf>
53. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). (citado mayo del 2021). Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1751447/Centro%20Nacional%20de%20Epidemiolog%C3%ADa%2C%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Control%20de%20Enfermedades.pdf>

54. Badía R. Salud Ocupacional y riesgos laborales. Bol. Of. Sanit Panamericana 98. (1), 1985. (citado mayo 2021). Disponible desde: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Glosario de Términos. (fecha de acceso noviembre 2020). Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1154/glosario.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1154/glosario.pdf)

## **ANEXOS**

## ANEXO 01

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

#### ESCUELA DE POSGRADO

#### CUESTIONARIO SOBRE RIESGO LABORAL Y NIVEL CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA. HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS, CHOTA. 2020

El cuestionario busca determinar si existen Riesgos Laborales, la calidad de vida y las características demográficas y laborales del personal médicos y de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización y consultorios externos del hospital José Soto Cadenillas.

Objetivo: Describir y analizar la relación entre riesgo laboral y la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020.

#### **I. Características demográficas y laborales del personal médico y de enfermería. Marque con una X**

**1.1. Sexo:** Hombre ( ) Mujer ( )

#### **1.2. Edad:**

- Menos de 25 años ( )
- 26 a 35 años ( )
- 36 a 45 años ( )
- 46 a 55 años ( )
- 56 a más ( )

#### **1.3. Modalidad de Trabajo**

- Nombrado ( )
- Contrato CAS ( )
- Contrato por terceros ( )

1.4. Servicio donde labora: .....

**II. Riesgos Laborales:**

<b>RIESGOS LABORALES</b>				
<b>RIESGO BIOLÓGICO</b>		<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente</b>	<b>Poco frecuente</b>
1	¿En su accionar diario se encuentra expuesto a fluidos corporales?			
2	¿Con qué frecuencia tiene usted contacto directo con pacientes que presentan secreciones respiratorias?			
3	¿Qué tan frecuente ha estado usted en contacto con heridas infectadas?			
4	¿Con qué frecuencia usted ha estado en contacto directo con pacientes infectados con VIH?			
5	¿Con qué frecuencia usted ha estado en contacto directo con pacientes infectados con hepatitis B?			
6	¿Qué tan frecuentemente ha estado usted en contacto directo con materiales. (Torundas, gasas) contaminados con secreciones de pacientes infectados?			
7	¿Con qué frecuencia ha estado en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales?			
8	¿Disponen de recipientes adecuados para eliminar materiales biológicos?			
<b>RIESGO FÍSICO</b>		<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente</b>	<b>Poco frecuente</b>
9	¿Existe buena ventilación en el área donde usted trabaja?			
10	¿La iluminación es adecuada en su área de trabajo?			
11	¿El lavado de manos en el turno de noche lo realiza con agua fría?			
12	¿Durante la jornada laboral está expuesta a corrientes de aire?			

13	¿En el lugar de su trabajo se escuchan ruidos que perturban su tranquilidad?			
14	¿Los pacillos son adecuados para la circulación de camillas, paso del personal, paciente sin interferencia?			
15	¿El piso y la superficie de trabajo son resbaladizas y peligrosas?			
16	¿Durante su trabajo usted se expone a radiación ionizante (Rayos X)?			
<b>RIESGOS QUIMICOS</b>		<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente</b>	<b>Poco frecuente</b>
17	¿En el ambiente de su trabajo se expone ante anestésicos líquidos volátiles?			
18	¿Se encuentra expuesto a gases tóxicos como (óxido de etileno)?			
19	¿Se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados?			
20	¿Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído?			
21	¿Con qué frecuencia usted se encuentra expuesto directamente ante el humo del electro bisturí?			
22	¿En el ambiente de su trabajo se expone ante productos de limpieza?			
<b>RIESGOS ERGONOMICOS</b>		<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente</b>	<b>Poco frecuente</b>
23	¿Utiliza una mecánica corporal adecuada para movilizar pacientes de cama a camillas?			
24	¿Hace uso de una mecánica corporal adecuada para administrar medicamentos?			
25	¿Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más?			
26	¿En su actividad diaria, ¿realiza más de una jornada laboral o realiza horas extras?			
27	¿Durante sus jornadas laborales permanece de pie por tiempos prolongados?			
28	¿El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona?			

	<b>RIESGO PSICOSOCIAL</b>	<b>Muy frecuente</b>	<b>Frecuente</b>	<b>Poco frecuente</b>
29	¿El proceso de su trabajo genera en usted Estrés laboral?			
30	¿Se siente emocionalmente agotado por su Trabajo?			
31	¿Considera que tiene sobrecarga laboral?			
32	¿Tiene periodos de descanso durante la jornada de trabajo?			
33	¿Distribuye inadecuadamente sus actividades en su trabajo?			
34	¿Maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?			
35	¿Tiene autonomía en la realización de sus actividades?			

## ANEXO 2

### ESCALA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA. HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS

La escala que a continuación se presenta, ayudará a conocer su calidad de vida laboral para lo cual se informa que el número uno es la menor frecuencia o intensidad y diez es la mayor frecuencia o intensidad. Marque con una X

Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo										
2. satisfacción con el tipo de trabajo										
3. Satisfacción con el sueldo										
4. Posibilidad de promoción										
5. Reconocimiento de mi esfuerzo										
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo										
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo										
8. prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo										
9. Motivación ( ganas de esforzarme)										
10. Apoyo de mis compañeros										
11. Apoyo de familia										
12. apoyo de mis Jefes										
13. Ganas de ser creativo										
14. Posibilidad de ser creativo										
15. Desconecto al acabar la jornada laboral										
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo										
17. Conflicto con otras personas de mi trabajo										
18. Falta de tiempo para mi vida personal										
19. Incomodidad física en el trabajo										
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito										
21. Carga de responsabilidad										
22. El hospital trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto										

23. Tengo autonomía o libertad de decisión																			
24. Interrupciones molestas																			
25. Estrés esfuerzo Emocional																			
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo																			
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual																			
28. Variedad en mi trabajo																			
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas																			
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas																			
31. Lo que tengo que hacer queda claro																			
32. Me siento orgulloso de mi trabajo																			
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas																			
34. Calidad de vida de mi trabajo																			
35. Apoyo de los compañeros de otros servicios																			

**Muchas Gracias por su colaboración**

### **ANEXO 3**

#### **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - ESCUELA DE POST GRADO**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**RIESGO LABORAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA. HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS, CHOTA. 2020**

Investigadora: Licenciada en Enf. Rosa María Pérez Cadenillas

Estimado profesional:

Mediante la presente, usted es invitado a participar en un estudio sobre riesgo laboral y calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería Hospital José Soto Cadenillas, Chota. 2020. Este estudio tiene como propósito describir y analizar la relación entre riesgo laboral y la calidad de vida laboral del personal médico y de enfermería del Hospital. En este contexto, deseo solicitarle su participación en el proyecto, lo que se materializaría realizando la siguiente actividad:

Al aceptar participar en esta investigación usted contribuirá con la salud pública, ya que las autoridades de salud de la DISA podrán disponer de este estudio para la elaboración de estrategias y/o programas de prevención de riesgo y así contribuir con el mejoramiento de su calidad de vida. Usted tiene todo el derecho de retirarse del estudio después de haber consentido participar en él mediante su firma en el presente documento, por las razones que usted considere conveniente. Tenga la seguridad que nuestro trabajo no afectará su salud bajo cualquier circunstancia. Los

resultados del presente proyecto serán de conocimiento del personal que realiza el estudio.

**Llenar un cuestionario y dos escalas (Riesgo laboral y calidad de vida)**

Para su conocimiento se puntualiza que su participación es voluntaria y anónima.

Libremente acepto participar en este estudio, para la cual me han explicado la metodología, los alcances y los beneficios del mismo. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo rehusarme a la participación de este estudio y retirarme voluntariamente en cualquier momento, sin que esto me genere ningún tipo de consecuencia. Los datos obtenidos de la entrevista y los instrumentos aplicados serán manejados con privacidad y confidencialidad.

Participante:

Firma:

Fecha:

## ANEXO 4

### RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Confiabilidad de riesgo laboral

N de preguntas	35	
Alfa de Cronbach	0,702	70,2%

Confiabilidad de Calidad de vida Laboral

N de preguntas	35	
Alfa de Cronbach	0,840	84,0%

## ANEXO 5

### Características demográficas y laborales del personal médico y de enfermería

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Tipo de variable
Edad	Es el número de años cronológicos del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento (55).	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menos de 25 años</li> <li>● 26 a 35 años</li> <li>● 36 a 45 años</li> <li>● 46 a 55 años</li> <li>● 56 a más.</li> </ul>	Cuantitativo intervalo
Sexo	Condición orgánica anatómica que distingue al masculino de lo femenino en los seres humanos (55).	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Hombre</li> <li>● Mujer</li> </ul>	Cualitativa Nominal
Modalidad de trabajo	Son las diferentes formas de trabajo para satisfacer necesidades específicas del empleador. La ley de Contrato de Trabajo regula distintas modalidades de trabajo, y se tiene en cuenta las particularidades y necesidades del empleador (55).	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nombrado</li> <li>● Contrato CAS</li> <li>● Contrato por terceros</li> </ul>	Cualitativa nominal