

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

RIESGOS OCUPACIONALES Y SALUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2023.

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Presentada por:

LUZ ROSALINA MASABEL CHICOMA

Asesora:

Dra. DORIS TERESA CASTAÑEDA ABANTO

Cajamarca, Perú

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
Luz Rosalina Masabel Chicoma
DNI: 45310004
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias De La Salud. Programa de Maestría en Ciencias, Mención: Salud Ocupacional y Ambiental
2. Asesor: Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
"Riesgos ocupacionales y la salud de los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023"
6. Fecha de evaluación: **19/06/2025**
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 5%
9. Código Documento: **3117:468286270**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 X APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **24/06/2025**

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto
DNI: 26686452

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by
LUZ ROSALINA MASABEL CHICOMA
Todos los derechos reservados



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las *9:00 PM* horas del día 21 de abril de dos mil veinticinco, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por el **Dr. CORPUS HILDEBRANDO CERNA CABRERA**, **Dra. DIORGA NÉLIDA MEDINA HOYOS**, **M.Cs. MARTHA ESTHER RODRIGUEZ TEJADA**, y en calidad de Asesora la **Dra. DORIS TERESA CASTAÑEDA ABANTO**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dió inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **RIESGOS OCUPACIONALES Y LA SALUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2023**; presentada por la **Bachiller en ENFERMERÍA, LUZ ROSALINA MASABEL CHICOMA**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó... *Aprobada*... con la calificación de *Distintiva... (d.b.)... Buena*... la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bachiller en ENFERMERÍA, LUZ ROSALINA MASABEL CHICOMA**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**.

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

.....
Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto
Asesora

.....
Dr. Corpus Hildebrando Cerna Cabrera
Jurado Evaluador

.....
Dra. Diorga Nélida Medina Hoyos
Jurado Evaluador

.....
M.Cs. Martha Esther Rodriguez Tejada
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A mis padres, Juana y Amado, por haberme formado en la persona que soy hoy. Todo lo que he conseguido se lo debo a ellos. Supieron darme disciplina, pero también libertad, y sobre todo, siempre me impulsaron a perseguir mis sueños.

A mis hermanos, Edwin, Jhony y Vanessa, por su cariño incondicional. Son mi alegría, mi motivación y la razón por la que sigo luchando cada día para ser mejor, no solo por mí, sino por todos nosotros.

Luz

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su infinita paciencia al guiarme en cada paso y ayudarme a crecer como persona. A mis padres, por ser mi ejemplo y enseñarme el valor de la integridad. Y a mí asesora, por dedicar su tiempo a leer este trabajo y orientarme con tanta sabiduría y dedicación durante toda la investigación.

A la Escuela de Posgrado, por abrirme las puertas y permitirme desarrollar esta investigación como parte de mi Maestría en Salud Ocupacional y especialmente a cada uno de mis profesores quienes no solo compartieron sus conocimientos con dedicación, sino que inspiraron mi crecimiento profesional con su pasión por enseñar.

De manera especial y con profuda gratitud quiero agradecer a la M. Cs. Martha Esther Rodriguez Tejada y a la Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto. Quienes se tomaron el tiempo para revisar y mejorar la tesis y por todo el apoyo moral.

EPÍGRAFE

“Detrás de cada cuidado hay una persona: Hablamos de los desafíos y riesgos que enfrentan los enfermeros y cómo impactan en su salud.”

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema:	5
1.2. 1. Problema General:	5
1.3. Justificación de la investigación.....	6
1.3.1 Justificación científica.	6
1.3.2 Justificación técnica-práctica.	6
1.3.3 Justificación institucional y personal.	7
1.4. 1. Objetivo General	8
1.4.2. Objetivos Específicos:.....	8
CAPÍTULO II.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes.....	10
2.1.1 Antecedentes Internacionales:	10
2.1.2 Antecedentes Nacionales	12
2.1.3 Antecedentes Regionales y locales.....	18
2.2. Bases teóricas.	19

2.2.1	Modelo de dosis-respuesta de Armstrong et al.	19
2.2.2	Modelo Biopsicosocial de Engel (1977)	20
2.3.	Bases conceptuales.....	23
2.3.1.	Riesgo ocupacional	23
2.3.2.	La salud de los profesionales de enfermería	37
2.4.	Definición de términos básicos.....	41
2.5.	Hipótesis.....	43
2.6.	Variables.....	43
	Operacionalización de las variables.	44
CAPÍTULO III.....		46
MARCO METODOLÓGICO.....		46
3.1.	Área geográfica y ámbito de estudio.....	46
3.2.	Tipo y diseño de investigación.....	46
3.3.	Método de investigación	46
3.4.	Población y muestra	47
3.5.	Criterios de inclusión y exclusión	47
3.6.	Unidad de análisis (sujeto).....	47
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.8	Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	49
3.9.	Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	50
3.10.	Criterios éticos.....	51

CAPÍTULO IV	53
PRESENTACIÓN de resultados.....	53
CONCLUSIONES	72
SUGERENCIAS	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
Apéndice 1: Instrumentos	85
Apéndice 2. Confiabilidad del instrumento.....	90
Apéndice 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	93

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características laborales y edad de los profesionales de Enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023	53
Tabla 2. Nivel de riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional Docente de Cajamarca, 2023.....	54
Tabla 3. Nivel de riesgos químicos, biológicos y ergonómico en profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023....	55
Tabla 4. Nivel de salud en los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional Docente de Cajamarca, 2023	56
Tabla 5. Manifestaciones en la salud física y psicológica en los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional Docente de Cajamarca, 2023.....	57
Tabla 6. Relación entre el nivel de riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023	52

RESUMEN

Este estudio buscó analizar cómo los riesgos laborales afectan la salud de los enfermeros que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos para adultos del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, de tipo correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Se empleó el método hipotético deductivo. Los resultados fueron los siguientes: respecto a las características demográficas, reveló una distribución relativamente joven, con el 45% de los participantes ubicados en el rango de edad de 25 a 35 años. En cuanto a la condición laboral, predominaron los contratos de tipo CAS. En términos de experiencia, la mayoría de los profesionales contaban con entre 1 y 5 años. Respecto a los riesgos ocupacionales, los Químicos 65%, los biológicos 90% y los ergonómicos 48%, se encuentran en un nivel medio. Cuando hablamos del bienestar emocional, la frecuencia con la que predomina es nivel moderado con un 65%. Considerando la evaluación general de la salud se observa que el nivel predominante se encuentra en un nivel medio 57.5% y bajo 42.5%. No se encontró una correlación significativa entre riesgos ocupacionales y salud ($r=0.030$, $p=0.853>0.05$), posiblemente debido a la juventud de los participantes, el uso de medidas de bioseguridad, o factores de resiliencia.

Palabras clave: Riesgos ocupacionales, Profesionales de enfermería, unidad de cuidados intensivos adulto.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between occupational risks and health among nursing professionals in the Adult Intensive Care Unit (ICU) of the Cajamarca Regional Teaching Hospital in 2023, using a quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational design with a sample of 40 nurses, a survey questionnaire, and the hypothetico-deductive method. Findings revealed a young demographic (45% aged 25-35), mostly with CAS contracts and 1-5 years of experience. Regarding employment status, most participants were hired under CAS contracts. In terms of work experience, the majority of professionals had between 1 and 5 years of experience. As for occupational risks, chemical (65%), biological (90%), and ergonomic (48%) hazards were generally at a moderate level. Concerning psychological health, the most frequent condition was a moderate level (65%). When looking at overall health, most participants fell into either a moderate (57.5%) or low (42.5%) level. No significant correlation was found between occupational risks and health ($r = 0.030$, $p = 0.853 > 0.05$), which could be attributed to factors such as the participants' young age, the use of biosafety measures, or resilience factors.

Keywords: Occupational hazards, Nursing professionals, adult intensive care unit.

INTRODUCCIÓN

La salud ocupacional es clave para cuidar a los trabajadores, que son el corazón de cualquier organización. No solo busca mantenerlos sanos, sino también fortalecer su bienestar, garantizando así un equipo estable y productivo. Sin embargo, por diversas circunstancias estos se pueden ver afectados surgiendo los riesgos ocupacionales que poco a poco van mermando la salud de los trabajadores, los mismos que son de naturaleza física, químicos, ambientales, psíquicos, ergonómico, que actúan sobre los mismos ocasionando serios y graves problemas de salud.

La salud y el trabajo van de la mano, eso es un hecho. No importa a qué te dediques, tu trabajo siempre termina afectando tu bienestar. Un buen ambiente laboral puede ayudarte a crecer como persona, pero cuando las cosas se tuercen... puede convertirse en una fuente de estrés, enfermedades o incluso algo mucho peor.

Los profesionales, especialmente los de salud y particularmente los profesionales de enfermería, están extremadamente expuestos, a riesgos laborales específicos que pueden tener repercusiones impactos a corto plazo o largo plazo en el desempeño laboral (1). Existen factores perjudiciales que repercuten de forma abierta o encubierta en la salud de los empleados de los hospitales, esto debido a la variedad de riesgos a los que se enfrentan los mismos (2)

Los riesgos ocupacionales tienen repercusión en la salud de los profesionales, especialmente en el área de la salud por ello, la importancia de realizar el presente estudio en los profesionales de enfermería, quienes tienen generalmente jornadas largas de trabajo, mínimo de 12 horas especialmente en las unidades de cuidados intensivos adulto que son áreas críticas de asistencia y cuidado de enfermería. El uso inadecuado

de las medidas de bioseguridad es responsable de alrededor de un tercio de las lesiones sufridas por las enfermeras (3)

El estudio está organizado en capítulos, el capítulo I contiene: Introducción, en esta se presenta el planteamiento del problema, descripción y formulación del mismo, la justificación e importancia del estudio, la delimitación, limitaciones y objetivos del estudio de investigación. En el II capítulo. El marco teórico incluye antecedentes sobre el tema, base teórica, marco conceptual y en el capítulo III plantea las hipótesis y cómo se medirán las variables. Luego, el IV capítulo detalla la metodología usada, mientras que IV presenta los resultados, los analiza, y cierra con conclusiones y recomendaciones prácticas.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

1.1.1. Contextualización

Los riesgos ocupacionales dentro del contexto de la salud en el campo de la salud son una preocupación creciente a nivel internacional, especialmente para los enfermeros y enfermeras que se desviven cada día en esos turnos intensos de urgencias, cuidados intensivos o salas de emergencia , donde el ritmo es frenético y el estrés parece pegarse a la bata , la OMS nos alertó el año pasado sobre algo grave: en hospitales de países con ingresos bajos y medios, 1 de cada 2 profesionales de la salud (54%) tiene tuberculosis latente sin saberlo. Es una tasa 25 veces más alta que la que vemos en la gente común. En África, entre el 44% y el 83% del personal de enfermería en entornos clínicos sufre dolor lumbar crónico, en comparación con el 18% de los empleados de oficina (3). Un informe reciente de la OIT (2024) revela una situación preocupante: de los 2.34 millones de muertes laborales que ocurren cada año, apenas 321,000 son causadas por riesgos físicos como agujas o bisturíes. Es decir, menos del 14% de estos trágicos accidentes se deben a causas visibles y tangibles. Los otros 2,02 millones de muertes se deben a diversas enfermedades que están relacionadas con las condiciones laborales del personal del personal de atención médica, lo que equivale a más de 5.500 muertes por día en promedio (4).

La salud del personal de enfermería es fundamental, pero los peligros constantes de su trabajo la ponen en jaque día tras día. No es solo desgaste físico; es un desgaste integral que afecta su calidad de vida. Estudios han demostrado que el estrés laboral y la exposición constante a situaciones críticas en las UCI pueden llevar a trastornos mentales y físicos, afectando la salud general de los enfermeros. La salud, es mucho más que la

ausencia de enfermedades; es un estado de completo bienestar físico, mental y social (3). De acuerdo con una investigación reciente en Colombia por Garzón L, realizado el 2018, destaca la importancia de fortalecer la salud laboral para enfrentar los desafíos vinculados para proteger a los trabajadores de enfermedades laborales y la disminución y situación de accidentes en el personal de los espacios dedicados a brindar atención inmediata a quienes más lo necesitan.

En la actualidad, en las instituciones que brindan servicios de salud en Colombia, la mayoría de los empleados de salud son personal de enfermería, representando casi el 90% del recurso humano de salud, dividido entre profesionales y técnicos; es particularmente en los trabajadores que realizan sus tareas en centros hospitalarios, donde tienen una alta exposición siempre y de manera constante (5). Esto resalta la urgencia que en estas áreas críticas se pongan en marcha medidas concretas para cuidar la salud de los trabajadores y prevenir riesgos antes de que sea demasiado tarde.

En el Perú, particularmente durante el COVID 19, la escasez de personal provocó una sobrecarga en las labores asignadas a los profesionales de enfermería, aunque los estándares recomiendan que una enfermera no atienda más de dos pacientes críticos en UCI, la realidad es muy distinta: muchas terminan asumiendo cargas mayores, lo que afecta su bienestar y la calidad del cuidado.

, “es decir, se atendió hasta más de 5 pacientes, lo cual, sobrecargó al enfermero tanto física como psicológicamente. calcula que el 58% de los enfermeros experimentan sobrecarga laboral, con un 87.8% presentando niveles de burnout leve, evidenciando la relación entre la carga laboral y el malestar psicológico en el personal de salud durante la pandemia” (6).

1.1.2 Descripción del problema:

El Ministerio de Salud – MINSA el año 2006 en su norma técnica N° 031-2006 señala, que la Unidad de Cuidados Intensivos es una unidad orgánica (Servicio o unidad) que brinda atención de salud especializada en Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de inestabilidad y gravedad persistente”, por tanto, es un servicio de alta complejidad y que puede generar serios problemas a los profesionales de la salud por el constante estrés al que son sometidos, así como también a un conjunto de riesgos de ocupacionales (7).

En la actualidad, la salud enfrenta numerosos desafíos, siendo uno de los más significativos el bienestar de sus trabajadores, especialmente de los profesionales de enfermería que laboran en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) Adulto. Estas unidades son entornos de alta complejidad donde se brinda atención a pacientes en estado crítico, lo que implica no solo una carga emocional y psicológica considerable. La OIT en el año 2019 define la salud ocupacional como el estado integral de salud física, social y mental de los empleados en conexión con su entorno laboral, enfocándose en la implementación de medidas preventivas que puedan reducir la probabilidad de desarrollar enfermedades de salud ocupacional” (8). Estos riesgos abarcan desde lesiones físicas, como esguinces y lesiones por sobrecarga, hasta factores psicosociales que pueden desencadenar Los trabajadores no solo enfrentan riesgos visibles, sino también problemas silenciosos como el agotamiento extremo y la depresión. Estos peligros pueden aparecer de muchas formas: desde lo físico (como accidentes o esfuerzos repetitivos) hasta lo invisible (como el estrés constante o un ambiente laboral tóxico). Todos estos factores forman parte del día a día en el trabajo, creando situaciones donde la salud está en riesgo constante, los profesionales de enfermería constantemente se enfrentan a distintos riesgos ocupacionales en su centro de labores (9)

La interrelación entre los riesgos ocupacionales y la salud de los profesionales de enfermería es evidente en múltiples investigaciones, mantener este estado de bienestar puede ser un desafío enorme al que cotidianamente se enfrentan, como la exposición constante a patógenos, el estrés emocional de cuidar a pacientes en estado crítico y las agotadoras jornadas laborales. Puede llevar a problemas emocionales y psicopatológicos, afectando la autoestima y la calidad de vida, y puede conducir a trastornos del estado de ánimo como la depresión y la ansiedad (9). Asimismo, las malas condiciones laborales no solo enferman a los trabajadores, causando accidentes y ausentismo, sino que además le cuestan caro al sistema de salud: se calcula que estos problemas consumen hasta el 2% de todo el presupuesto sanitario. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 3,94 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año (9)

Para cuidar realmente a quienes nos cuidan, primero debemos entender los peligros específicos que enfrentan las enfermeras y enfermeros en las UCI. Solo así podremos crear soluciones prácticas que protejan su salud, prevengamos accidentes y les permitan trabajar en un ambiente más seguro y humano.

Los enfermeros que laboran en la Unidad de Atención Intensiva para adultos del Hospital Regional de Cajamarca, están expuestos a una serie de patógenos, al manejo de productos químicos peligrosos, a ruido, y posturas forzadas lo que constituye riesgos físicos y químicos. A esto se suma, la alta carga de trabajo, el estrés por el estado crítico de los pacientes, la falta de apoyo y la sobrecarga emocional los que constituyen factores psicosociales que impactan la salud de estos profesionales. En estas unidades los profesionales de enfermería tienen como misión brindar cuidado de calidad y su relación es directa con los pacientes, factor que conlleva a una serie de riesgos y problemas de

salud psicosociales debido probablemente a que permanecen mayor tiempo al cuidado de estos pacientes críticos.

Este estudio busca entender cómo los riesgos del trabajo afectan la salud de las enfermeras y enfermeros que trabajan día a día en la unidad donde se brinda atención intensiva a personas adultas en el Hospital Regional de Cajamarca durante el 2023. Queremos descubrir qué relación existe entre los peligros a los que se enfrentan y su bienestar físico y emocional.

1.2. Formulación del problema:

1.2. 1. Problema General:

¿Cuál es relación que existe entre los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023?

1.2. 2. Problema Derivados:

1. ¿Cuáles son las características demográficas y laborales de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto?
2. ¿Cuál es el nivel de los riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca?
3. ¿Cuáles son los riesgos ocupacionales que se presentan en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca?
4. ¿Cuál es el nivel de la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca?

5 ¿Qué manifestaciones de la salud se presentan en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1 Justificación científica.

Este estudio nace de una necesidad real: queremos aportar datos concretos sobre cómo los riesgos laborales afectan la salud de las enfermeras y enfermeros que operan en la UCI del Hospital Regional de Cajamarca. No se trata solo de teoría, sino de entender su realidad diaria para poder mejorarla. Los resultados del estudio permitirán y especialmente a la jefatura de enfermería, tener datos reales que nos muestren cómo están afectando los riesgos laborales a las enfermeras y enfermeros en su día a día y cómo afectan su salud, lo cual podría contribuir a promover la creación de una cultura de prevención, impulsando la salud o en todo caso brindar atención oportuna.

Los peligros en el trabajo a los que se exponen los especialistas en enfermería son varios a sufrir daño físico, químico y hasta perjudicar su salud mental, aspectos que no se dan importancia hasta que aparecen manifestaciones clínicas que en muchos casos no son abordados oportunamente en desmedro de la salud física y mental de los profesionales de enfermería.

1.3.2 Justificación técnica-práctica.

Según la OMS (10) los profesionales de la salud enfrentan una variedad de riesgos laborales que pueden tener un impacto en su salud física y mental, así como en la calidad de la atención que reciben los pacientes.

Los hallazgos de este estudio le darán al equipo de enfermería y al hospital información valiosa para cuidar mejor a su personal de UCI. Al entender los riesgos reales que enfrentan las enfermeras y enfermeros cada día, podremos crear programas de

formación útiles y convencer a los directivos de tomar medidas concretas. Así, lograremos que estos profesionales trabajen en un ambiente más seguro y saludable para gozar de buena salud y por tanto brinden la atención de calidad que merecen los pacientes. Este estudio podría ser útil en otros contextos, siempre que se consideren las características y condiciones propias de cada lugar, así como ayudar a los profesionales de enfermería a minimizar los riesgos ocupacionales y de esta manera mantener una óptima salud y bienestar y consecuentemente brindar un cuidado de calidad a los pacientes de este servicio.

1.3.3 Justificación institucional y personal.

Este estudio revela los riesgos reales que enfrentan las enfermeras y enfermeros de la UCI adulto en su trabajo diario, mostrando cómo afectan su salud. Con estos hallazgos, podremos mejorar las medidas de protección, prevenir enfermedades laborales y ofrecer una atención más segura, al mismo tiempo que reducimos ausencias y costos médicos evitables. Es una oportunidad para transformar estos datos en acciones concretas que protejan a quienes cuidan de nosotros. En tal sentido, se podrían realizar los programas preventivos buscan evitar que surjan nuevos factores que dañen la salud de las enfermeras y enfermeros, reduciendo así enfermedades laborales. Además, este estudio puede hacer que los jefes reflexionen sobre los riesgos que enfrenta su equipo y cómo estos afectan su bienestar. Como resultado, no solo disminuirán los problemas de salud, sino que también mejorará la calidad de atención que brinda el hospital. Del mismo modo, este estudio resulta relevante para la unidad donde se brinda atención intensiva a personas adultas en el Hospital Regional, ya que puede aportar información valiosa para mejorar su labor puesto que aporta información científica respecto a un tema importante y a tener en cuenta en el personal de este servicio, además que podrá ser es útil tenerlo en cuenta en este campo y también como base para futuras investigaciones que ayuden a seguir

comprendiendo la realidad complementar la información, mejorar la situación que se presenta y propiciar una cultura de autocuidado en el personal en forma general.

En lo personal el estudio ha significado para la investigadora esta experiencia ha sido una gran escuela para fortalecer mis habilidades como investigador, dándome las herramientas necesarias para seguir creciendo en el mundo de la ciencia.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023

1.4.2. Objetivos Específicos:

1. Identificar algunas características laborales y la edad de los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto, del Hospital regional Docente de Cajamarca.
2. Determinar el nivel de los riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
3. Identificar los tipos y niveles de riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
4. Determinar el nivel de salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

5. Identificar las manifestaciones físicas y psicológicas en la salud de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En los hospitales más especializados, los riesgos laborales son cada vez más comunes y preocupantes. No solo hablamos de los peligros biológicos de siempre, sino también de los nuevos riesgos que trae la tecnología médica avanzada, creada para ofrecer mejores tratamientos. Al mismo tiempo, las enfermedades han ido evolucionando con los años, volviéndose más complejas y contagiosas, lo que pone en constante peligro la salud del personal médico.

Sabemos desde hace tiempo que existe un vínculo claro entre salud y trabajo. Si bien el trabajo nos permite crecer como personas y profesionales, cuando las condiciones no son adecuadas, termina pasando factura a nuestro bienestar físico y mental.

2.1.1 Antecedentes Internacionales:

Reyes, M. et al. (2019) en su investigación, titulada: “Riesgos en Enfermería en salón de operaciones del hospital provincial de Cabinda”, de la ciudad de Cabinda, tuvo como objetivo, identificar los riesgos presentes en el quirófano entre marzo y mayo de 2019, en el Hospital 1o de Mayo de Cabinda, y evaluar cómo se manejaban. Para ello, observamos el trabajo de las 17 enfermeras y la jefa de enfermería que trabajaban en el área durante ese periodo, centrándonos especialmente en los procedimientos realizados en abril. Los resultados revelaron que la mayor cantidad de enfermeras que trabajaron en el salón tenían categoría técnica y más de 10 años en ese servicio, se identificaron riesgos administrativos, médicos y biológicos, relacionados con los métodos de desinfección, la permanencia de las puertas abiertas, recolección de los residuales (11).

Según, Garzón L., Acevedo O. (2018) en su investigación, titulada: “Determinar los peligros laborales del equipo de enfermería que labora en el sector de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, ubicado en la Ciudad de Bogotá, Colombia. Diciembre 2018”, la salud ocupacional es clave para proteger a los trabajadores de urgencias, especialmente a las enfermeras y enfermeros, quienes enfrentan riesgos diarios. Se trata no solo de prevenir enfermedades laborales, sino también de reducir accidentes, creando un entorno donde puedan cuidar de otros sin descuidar su propio bienestar. Actualmente para las instituciones prestadoras de servicio de salud en Colombia, los trabajadores de salud son en su gran mayoría personal de enfermería, constituyendo casi el 90% del recurso humano de salud distribuido en profesionales y técnicos; es especialmente en el personal que desempeña sus labores en centros hospitalarios, en quienes se encuentra constantemente alta exposición (5).

Vargas M. (2021) realizó la tesis: “Los riesgos ergonómicos y sus impactos en la salud de los trabajadores de Enfermería” Objetivo: describir las situaciones en el trabajo que afectaron al personal de salud y los llevaron a necesitar ausentarse por un tiempo prolongado para cuidar su bienestar, debido a lesiones osteomusculares, enfermedades y ausentismos. Metodología: En el último trimestre de 2021, estudiamos a 23 enfermeros y enfermeras de un hospital público de Buenos Aires que habían requerido licencias prolongadas. A través de cuestionarios especializados y observaciones, descubrimos que aproximadamente la mitad eran mujeres, con una edad promedio de 36 años, y que la mayoría sufría dolores persistentes en la espalda, cuello y hombros debido a posturas forzadas y condiciones laborales demandantes. Estos resultados nos alertan sobre el precio físico que pagan estos profesionales al cuidar de nuestra salud. El 73,9 % declaró que la forma en que nos sentamos y lo cómodo que es el mobiliario que usamos no les satisfacían. Resulta que los riesgos ergonómicos que afectan al personal de enfermería de

esta institución causan daños físicos y mentales debido a la sobrecarga muscular y cognitiva que necesitan para realizar sus actividades diarias (12).

Ayala A. (2023) realizó la tesis: “Calidad de Vida vinculada a la Salud en Enfermeros de la Unidad de Cuidados Moderados Intermedios Pediátricos”. En el segundo semestre de 2023, investigamos cómo era el día a día de 50 enfermeros y enfermeras que trabajan en una Unidad de Cuidados Pediátricos Moderados en Buenos Aires. A través del cuestionario SF-36, descubrimos que la mayoría eran mujeres (8 de cada 10), con una edad promedio de 43 años y más de 12 años de experiencia. Casi la mitad estaban en pareja, y más de la mitad tenían estudios universitarios. La mayoría cuidaba de 3 a 4 niños por turno (especialmente en las tardes), y 6 de cada 10 sentían que su carga laboral era excesiva. Los datos revelaron que factores como la edad, los años en el trabajo, la situación familiar y sentir que el trabajo es demasiado pesado afectan directamente su calidad de vida. Estos resultados nos muestran que es urgente mejorar sus condiciones laborales para que puedan seguir cuidando de los más pequeños sin descuidar su propio bienestar. En resumen, para mantener al personal de enfermería en el mejor estado de salud posible, es necesario identificar y controlar las variables que afectan negativamente la calidad de vida (13).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Zamata R. (2018) realizó la tesis: “Los riesgos de trabajo de los enfermeros del Hospital San José en Chíncha”, un estudio con 57 enfermeras del Hospital San José de Chíncha reveló una situación alarmante: el 83% enfrenta riesgos laborales altos, especialmente por exposición a infecciones 96%, lesiones físicas 81% y posturas peligrosas 82%. Estos números, obtenidos mediante encuestas validadas, muestran cómo el trabajo diario en este hospital pone en grave peligro la salud de quienes cuidan a otros, exigiendo medidas urgentes de protección. (14).

Luna P. (2020), en un estudio titulado: “La Relación entre Riesgos Laborales y Rendimiento Laboral en el Equipo de Enfermería del Hospital II Essalud Moquegua”, este estudio tuvo como propósito comprender cómo influyen los riesgos laborales en el desempeño de los enfermeros. Para ello, se llevó a cabo una investigación de campo con un enfoque relacional y prospectivo, utilizando encuestas aplicadas directamente al personal de enfermería dentro del hospital. El objetivo fue conocer tanto su nivel de rendimiento como los riesgos presentes en su entorno de trabajo. Los hallazgos mostraron una correlación relevante entre el desempeño laboral y los riesgos químicos que enfrentan los enfermeros del Hospital II de EsSalud en Moquegua ($p = 0.00$). También se encontró una conexión importante entre los riesgos biológicos y el rendimiento en sus funciones, respaldada por el análisis estadístico de chi cuadrado ($x^2 = 70.00$). Además, se observó que los riesgos ergonómicos —como posturas inadecuadas o carga física excesiva— también están relacionados con el nivel de desempeño del personal, mostrando diferencias significativas desde el punto de vista estadístico. En conclusión, se evidenció que los riesgos laborales —químicos, biológicos y ergonómicos— están estrechamente ligados al rendimiento del personal de enfermería en este hospital, lo que se confirmó con datos estadísticamente significativos ($p < 0.05$). Los riesgos asociados con el trabajo, incluyendo los riesgos químicos, biológicos, ergonómicos, el desempeño laboral, la enfermería y la salud en Essalud Moquegua, son los temas principales (15).

Vicente T (2017), en su estudio titulado: “Los riesgos de trabajo de los enfermeros en el Departamento de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia en Huancavelica”, el propósito del estudio fue identificar los riesgos laborales que enfrentan las enfermeras en los servicios Facultad de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, ubicado en Huancavelica. Material y Método. Se realizó un análisis de tipo transversal, descriptivo y con un enfoque

cuantitativo. Participaron 30 enfermeras. Para recolectar la información, se utilizó una encuesta con un cuestionario de preguntas de respuesta sí o no, aplicado después de que las participantes dieron su consentimiento informado. Resultados. El 50%(15) de los enfermeros del servicio de cirugía y medicina, del 100%(30), presentan un riesgo laboral medio; el 33,3% (10) y solo el 16,7% (5) presentan un riesgo bajo. El 76,7% (23) tiene un riesgo biológico medio, el 13,3% tiene un riesgo bajo y el 10,0% (03) tiene un riesgo alto. El 76,7% (23) tiene un bajo riesgo químico, mientras que el 23,3% (7) tiene un riesgo medio y ningún riesgo alto. El 50% (15) representa un riesgo físico promedio, mientras que el 40% (7) representa un riesgo bajo y el 10% (3) representa un riesgo alto. El 50 % (15) presenta un riesgo psicosocial promedio, mientras que el 36,7 % (11) y el 13,3 % (4) presentan un riesgo bajo. El riesgo ergonómico medio es del 63,3% (19), seguido por el 20,0% (6) como bajo y el 16,7% (4) como alto. Conclusiones: En los servicios de Medicina y Cirugía, los enfermeros se encuentran con un riesgo moderado porque a menudo manejan fluidos corporales como sangre y orina, cargan pesos excesivos de una sola vez y sienten que la institución no valora lo suficiente su trabajo. Hay un porcentaje significativamente menor de enfermeros que expresan un riesgo alto porque no utilizan protección personal al manipular sustancias, se mantienen de pie por más de 2 horas y durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de presión (16).

Limaylla D. (2022) en su estudio “Los peligros en el trabajo de los profesionales sanitarios de un hospital en Pucallpa, Perú”. El objetivo de la investigación fue entender los peligros laborales a los que se enfrentan los profesionales sanitarios en el servicio de urgencias del Hospital Regional de Pucallpa durante 2022. Para ello, se encuestó a 81 trabajadores de la salud que laboran en esta área para conocer los riesgos que enfrentan en su trabajo. La mayoría eran mujeres (65%) y tenían entre 31 y 40 años (64%). Los resultados mostraron que casi la mitad (48%) considera que su riesgo laboral es alto,

mientras que un tercio (33%) lo ve como moderado y solo 18% como bajo. Estos números nos alertan sobre las condiciones desafiantes que viven estos trabajadores de la salud día a día. Conclusiones. El riesgo ocupacional es alto; así mismo, en las dimensiones químico, físico, ergonómico, psicosocial es alto, mientras que en la dimensión biológico es bastante alto (17).

Díaz L. (2019). En su estudio: Riesgos en el trabajo y rendimiento laboral durante el 2019, investigamos cómo los riesgos laborales afectaban el trabajo de 110 enfermeras y enfermeros de Nuevo Chimbote, ubicado en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón. A través de encuestas, descubrimos que la mayoría enfrentaba riesgos moderados en su día a día, estos no tenían un impacto fuerte en su desempeño. Curiosamente, mientras más exposición a químicos o problemas ergonómicos tenían, menor era su productividad (aunque de forma leve); en cambio, los riesgos biológicos mostraban una relación ligeramente positiva con su eficiencia. Estos hallazgos nos ayudan a entender que, aunque los peligros del trabajo están presentes, su efecto en cómo las enfermeras realizan sus labores es más complejo de lo que parece. La conclusión principal fue que existe relación negativa débil no estadísticamente significativa entre ambas variables: riesgos ocupacionales y desempeño laboral ($r_s = - ,011$), ($p = ,911 > 0,05$) (18).

Campos R. (2021), en su estudio: "Riesgos ergonómicos y dificultades de salud en el equipo de enfermería que trabaja en el Hospital San Juan de Dios Pisco en 2021.". Cuyo objetivo buscó entender cómo los riesgos ergonómicos afectan la salud de las enfermeras y enfermeros del Hospital San Juan de Dios Pisco durante el 2021. Para ello, encuestamos a 147 profesionales (de un total de 237) con cuestionarios validados por expertos. Los resultados mostraron una relación clara (con una significancia estadística importante) entre las malas posturas y movimientos repetitivos en el trabajo, y los problemas de salud que presentaba el personal. Estos hallazgos nos ayudan a comprobar

lo que muchas enfermeras ya vivían en su día a día: que las condiciones laborales sí impactan directamente en su bienestar físico. Metodología: Se llevó a cabo un estudio con un enfoque numérico, buscando entender las relaciones entre factores, y utilizando un análisis basado en un momento específico. La población consistió en 237 personas que participaron en el estudio, de las cuales se seleccionó una muestra de 147 para el muestreo probabilístico. El método de encuesta se utilizó para cada variable, y el valor p fue de 0,002. Los cuestionarios utilizados demostraron ser confiables para medir los riesgos que enfrentan las enfermeras. Los resultados revelaron que más del quinto de los empleados (52%) está sujeto a peligros ergonómicos en su trabajo diario, y este porcentaje aumenta al 59% cuando hablamos específicamente de factores ambientales y geográficos, como las condiciones del espacio físico o la distribución del hospital. Por otro lado, el 84% de los enfermeros tenían problemas de salud y el 54% tenían problemas psicosociales, según la prueba estadística chi cuadrado (19).

Paíta C. (2022), En este estudio se buscó conocer cómo se relacionan los riesgos laborales y cómo estaba la salud de las enfermeras y enfermeros que trabajan en un hospital público de Huánuco en 2022. El estudio se realizó en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en la región y se trabajó con una muestra de 112 profesionales de enfermería, seleccionados de forma aleatoria entre una población total de 157. Se optó por un enfoque explicativo, ya que se pretendía comprender la conexión entre ambas variables, empleando un diseño transeccional correlacional, por tratarse de un análisis en un momento específico. El estudio fue prospectivo, observacional y transversal. Para recoger los datos se usó la técnica psicométrica, aplicando dos escalas tipo Likert: una sobre factores de riesgo laborales, que incluía 4 dimensiones y 22 ítems, y otra sobre el estado de salud, que contemplaba 3 dimensiones y 15 ítems. En los resultados del estudio se encontró una relación significativa entre el riesgo laboral y el

estado de salud del personal de enfermería, evidenciada por un valor de chi cuadrado de 5.545 y un p-valor de 0.0016, lo que representa un margen de error del 0.16%, claramente por debajo del nivel alfa establecido. Además, se observó que el 68.8% de los profesionales evaluados (77 personas) estuvieron expuestos a algún tipo de riesgo laboral, mientras que el 31.3% no reportaron exposición a dichos riesgos. Conclusiones: riesgo laboral y estado de salud están relacionadas entre sí, se acepta la hipótesis de investigación (20).

Matías T (2017), en su investigación: “Factores de estrés en el trabajo y repercusiones en la salud de los enfermeros del servicio de urgencias del hospital Félix Torrealba Gutiérrez Ica”. Este estudio buscó entender qué factores generan más estrés en el trabajo y cómo afectan la salud del personal de enfermería. Para ello, se llevó a cabo un estudio detallado y numérico, analizando un momento específico, y se trabajó con 25 enfermeros y enfermeras seleccionados de manera intencional. La información se recogió mediante encuestas aplicadas con un cuestionario estructurado. Al examinar la información, se notó que la mayor parte de los participantes (56%) tienen entre los 30 y los 50 años de edad, el 96% son mujeres y más de la mitad están casadas. En cuanto al tiempo de servicio, un 28% de ellos cuenta con una experiencia laboral que va de 1 a 5 años o de 15 a 20 años, lo que permite ver la diversidad de trayectorias dentro del grupo. En lo que respecta a los factores de estrés, el estudio revela que los factores intrínsecos al trabajo afectan al 70% de los encuestados, seguidos por los factores ambientales que impactan al 57%, y los factores organizativos y burocráticos, presentes más de la mitad de los profesionales 52% enfrentan las consecuencias del estrés en su trabajo más reportadas incluyen tanto manifestaciones físicas como psíquicas, presentes en el 51% de los participantes, mientras que el 49% no reporta tales consecuencias. Se concluye que

los factores intrínsecos al propio trabajo son los más relevantes en la aparición del estrés entre los profesionales de enfermería del servicio de emergencia (21).

2.1.3 Antecedentes Regionales y locales

Leiva H. (2022), en su investigación: “Factores de riesgo asociados a enfermedades laborales y falta de empleo en enfermeros del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2022”. Esta investigación buscó identificar qué factores de riesgo están vinculados con las enfermedades relacionadas con el trabajo y las ausencias laborales en las enfermeras y enfermeros del Hospital Regional Docente de Cajamarca en 2022. Material y métodos: este estudio, sin intervención experimental, se enfocó en describir, encontrar relaciones y analizar un momento específico, se llevó a cabo con 80 enfermeras con título profesional que trabajan en las áreas de emergencias, cirugía, medicina y ginecología. Se utilizó un cuestionario tipo Likert para recoger la información. Dentro de los descubrimientos más relevantes, se determinó que la mayor parte de los hallazgos corresponden a la mayoría de los resultados las participantes tienen entre 27 y 41 años (76,25%), son en su mayoría mujeres 88,75%, y el 43,75% están casadas. El 80% lleva entre 1 y 10 años laborando en sus servicios, y el 73,75% se encuentran bajo contrato. Respecto al nivel general de riesgo, el 53,8% presenta un riesgo medio, mientras que el 46,2% se encuentra en un nivel bajo. Los factores de riesgo biológico y químico tienen un predominio medio, con un 65,0% y 72,5% respectivamente, mientras que el factor de riesgo físico se sitúa en un nivel medio 71,25% y en un alto 23,25%; los factores de riesgo ergonómico y psicosocial se sitúan en un nivel bajo con un 85% y 75,0% respectivamente; los factores de riesgo ergonómico y psicosocial se encuentran en un nivel bajo con un 85% y 75,0% respectivamente. El 77,5% de los enfermeros reportaron faltas laborales. Finalización. En el contexto del factor de riesgo mundial, no se encuentra una evaluación estadística entre las enfermedades laborales y la falta de asistencia en el trabajo; solo en

ciertas enfermedades menos comunes como el estrés ($p=0,05$), las gripes o resfriados y la hepatitis, se vinculan con el factor de riesgo químico ($p=0,045$) y ($P= 0,020$) respectivamente; las intoxicaciones están vinculadas con el factor de riesgo ergonómico ($P= 0,017$), en el Hospital Docente de Cajamarca (22).

2.2. Bases teóricas.

Para enriquecer el análisis sobre los peligros en el trabajo y cómo afectan la salud de los enfermeros del personal de cuidados intensivos que laboran en la unidad de cuidados intensivos para adultos, se tomaron como referencia dos modelos teóricos. Uno de ellos es el modelo de dosis-respuesta propuesto por Armstrong y colaboradores, que destaca cómo estos riesgos no actúan de forma aislada, sino que surgen de una combinación de factores. Este enfoque pone énfasis en la complejidad de las relaciones entre la exposición a ciertos agentes, la cantidad absorbida (dosis), la capacidad del organismo para enfrentarlos y, finalmente, la respuesta que genera en la salud del profesional. Y el modelo Biopsicosocial de Engel quien propone que la salud y la enfermedad no pueden entenderse únicamente desde una perspectiva biológica, sino que deben considerarse también los factores psicológicos (emociones, comportamientos, estrés) y sociales (entorno laboral, relaciones interpersonales, cultura).

2.2.1 Modelo de dosis-respuesta de Armstrong et al.

El modelo de dosis-respuesta se ha convertido en una herramienta clave en los estudios sobre salud ocupacional, ya que permite entender cómo la exposición a ciertos riesgos en el trabajo puede influir directamente en la salud de los empleados. Este enfoque ayuda a visualizar de manera clara cómo, a medida que aumenta el contacto con determinados factores, también puede incrementarse la probabilidad de efectos negativos en el bienestar de quienes están expuesto Este modelo es particularmente relevante en el contexto del personal de enfermería y enfermería que labora en las Unidades de Cuidados

Intensivos (UCI), donde la exposición a riesgos ocupacionales es alta debido a la naturaleza crítica de su trabajo, explica cómo la intensidad del contacto con un factor de riesgo (dosis) y la probabilidad o severidad de un efecto adverso en la salud (respuesta). Este modelo integrado también reconoce la importancia de ver el ambiente laboral como un fenómeno dinámico con interacciones entre trabajadores y gerentes y factores de riesgo (23).

El primero de ellos, la exposición o dosis, se refiere a la intensidad, frecuencia y duración con que un trabajador se enfrenta a un factor de riesgo en su entorno laboral, esto abarca desde la manipulación física de pacientes, que exige esfuerzo constante, hasta el contacto con agentes infecciosos que representan un peligro biológico. Esto incluye la manipulación física constante, contacto con agentes infecciosos (riesgos biológicos) y la presión psicológica derivada de responsabilidades y toma de decisiones críticas, que genera estrés acumulativo (24).

La respuesta, segundo componente del modelo, engloba los efectos que estas exposiciones generan en el organismo, ya sea de forma inmediata o a largo plazo. Estos efectos pueden manifestarse como problemas agudos, como un pinchazo accidental con una aguja que provoque una infección, o crónicos, como trastornos musculoesqueléticos causados por movimientos repetitivos al movilizar pacientes (25). Además, la fatiga física y el estrés mental son respuestas comunes que afectan tanto la salud como el desempeño de los profesionales, evidenciando cómo la exposición prolongada puede tener consecuencias significativas.

2.2.2 Modelo Biopsicosocial de Engel (1977)

Sugiere que tanto la salud como la enfermedad no pueden coexistir ni entenderse únicamente desde una perspectiva biológica, sino que deben considerarse también los

factores psicológicos (emociones, comportamientos, estrés) y sociales (entorno laboral, relaciones interpersonales, cultura). Este enfoque contrasta con el modelo biomédico tradicional, que se centra exclusivamente en los aspectos fisiológicos (26). En el caso del personal de enfermería que trabaja en la UCI, el modelo biopsicosocial ofrece una mirada integral para entender cómo distintos factores del entorno laboral, como el contacto frecuente con agentes biológicos, el alto nivel de estrés que enfrentan a diario y las complejas relaciones sociales dentro del hospital, no solo impacta su salud física, sino también su equilibrio emocional.

Dimensión biológica: hace referencia a los procesos fisiológicos, genéticos y orgánicos que afectan al individuo. En el contexto del personal de enfermería, se incluyen la exposición constante a agentes biológicos como virus y bacterias, el desgaste físico por largas jornadas laborales, y enfermedades musculoesqueléticas producto de posturas forzadas o manipulación de pacientes. Estas condiciones pueden dar lugar a enfermedades físicas como infecciones, lumbalgias, migrañas, fatiga crónica, entre otras (26).

Dimensión psicológica: se relaciona con los procesos mentales y emocionales como el estrés, ansiedad, depresión, autoestima, percepción de carga laboral y capacidad de afrontamiento. En el entorno UCI, los profesionales enfrentan altos niveles de presión, toma de decisiones críticas y exposición constante al sufrimiento humano, lo que puede generar trastornos afectivos, agotamiento emocional e incluso síndrome de burnout (26).

Dimensión social: incluye los aspectos del entorno interpersonal y organizacional que influyen en el bienestar del trabajador, un ambiente laboral positivo, marcado por la comunicación franca, el respeto recíproco, el reconocimiento y el respaldo institucional, influye de manera notable en la salud laboral. Un ambiente laboral positivo potencia el bienestar emocional, disminuye la prevalencia de patologías laborales y potencia la

satisfacción y dedicación en el trabajo. Además, un entorno de cooperación y respaldo reduce el estrés y las disputas interpersonales, elementos que pueden provocar o empeorar problemas de salud física y mental (27).

El modelo postula que estas dimensiones interactúan de manera dinámica, de modo que un cambio en una de ellas puede afectar las demás (28). Por ejemplo, el estrés psicológico derivado de una alta carga laboral (dimensión psicológica) puede exacerbar problemas físicos, como dolores musculares (dimensión biológica), mientras que la falta de apoyo institucional (dimensión social) puede agravar ambos. Uno de los conceptos clave es que este enfoque combina aspectos biológicos, emocionales y sociales para entender mejor la salud y la enfermedad. A diferencia de los modelos biomédicos, considera que el estrés laboral, las relaciones interpersonales y el contexto social influyen en el bienestar (29). La incorporación del modelo biopsicosocial en el estudio de la salud ocupacional reviste gran relevancia, ya que posibilita la formulación de estrategias de intervención más integrales y efectivas. Este enfoque no se limita únicamente a la identificación y reducción de los riesgos físicos o biológicos que afectan al trabajador, sino que amplía su perspectiva al considerar al profesional de la salud como un ser multidimensional (26). De esta manera, promueve no solo la mejora de las condiciones físicas del entorno laboral, sino también el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y del soporte institucional, la atención oportuna a la salud mental, así como el desarrollo de competencias personales que faciliten una adecuada gestión del estrés y de las demandas propias del ámbito hospitalario.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Riesgo ocupacional

2.3.1.1. Definición de riesgo laboral u ocupacional.

Es el peligro de que un individuo pueda correr en su trabajo pueda lastimarse debido a su trabajo, como resultado directo de las tareas que realiza o de ciertas condiciones específicas en su entorno laboral. El Ministerio de Trabajo señala que un riesgo laboral es cuando existe la posibilidad de que alguna situación, que pueda causar daño a quien trabaja sustancia afecte la salud o integridad física de un trabajador, haciendo más probable que ocurra un accidente o enfermedad. Para que esto suceda, debe darse una combinación de factores en el momento y lugar adecuados; si no coinciden, el peligro puede evitarse y el trabajador no sufrirá daños. Básicamente, no es solo que exista un riesgo, sino que se den las condiciones para que ese riesgo se convierta en una realidad. Por tanto, teniendo en cuenta un elemento o una combinación de factores existentes en las condiciones laborales que pueden afectar la salud del empleado, los factores de riesgo laboral reflejan la probabilidad de que un empleado sufra daños o enfermedades como resultado de su exposición a dichos factores en el lugar de trabajo (8). El riesgo laboral es esa posibilidad, a veces invisible pero siempre presente, de que un trabajador sufra algún daño mientras hace su trabajo, ya sea un accidente repentino o una enfermedad que se va gestando con el tiempo. Es como una sombra que acompaña el día a día en el trabajo, y aunque no siempre se materializa, está ahí, recordándonos la importancia de prevenir y cuidarnos.

2.3.1.2 Tipos de riesgos ocupacionales:

a. Riesgos biológicos: son esos peligros invisibles pero reales, como virus, bacterias o sustancias naturales, que pueden enfermarnos, desencadenar alergias o incluso intoxicarnos. Son parte de lo que enfrentan día a día trabajadores de la salud, laboratorios

o incluso la agricultura, donde el contacto con estos organismos puede convertirse en una verdadera amenaza para la salud. Lo importante es conocerlos y tomar medidas para no exponerse innecesariamente. Estos agentes biológicos incluyen bacterias, virus, hongos, parásitos y otros microorganismos. (30) Hoy en día, los trabajadores de la salud enfrentan un peligro constante: enfermedades infecciosas como hepatitis B, VIH, tétanos, tuberculosis y rubéola, que pueden contraerse en el día a día laboral. El riesgo es especialmente alto en hospitales y laboratorios, donde el contacto directo con pacientes, muestras biológicas y material contaminado es parte de la rutina. A pesar de los protocolos de seguridad, la exposición a estos microbios sigue siendo una amenaza real para médicos, enfermeras y técnicos, que arriesgan su salud cada vez que atienden a alguien o manejan sustancias potencialmente peligrosas. Es importante destacar que estas enfermedades infecciosas y parasitarias pueden clasificarse según la fuente de infección, abarcando la hepatitis A, B y C, el SIDA y la tuberculosis, entre otras enfermedades (31).

Las enfermedades transmisibles representan un riesgo considerable para quienes trabajan en el ámbito de la salud, ya que su labor cotidiana implica manejar objetos punzocortantes y estar en contacto con fluidos corporales que podrían contener agentes infecciosos. Esto los expone a un mayor peligro de contagio en comparación con otras personas, por lo que es fundamental que estén bien informados y sigan con responsabilidad las medidas de seguridad biológica diseñadas para protegerlos. Las infecciones pueden manifestarse tanto de manera aguda como crónica, y los agentes biológicos, sus derivados y los productos de la manipulación genética y el ADN recombinante pueden causar reacciones alérgicas o tóxicas. (30)

b. **Riesgos físicos:** son aquellos factores del entorno laboral, la salud y seguridad de los empleados que pueden verse comprometidas debido a la exposición a condiciones físicas desfavorables. Los riesgos físicos en el trabajo abarcan desde condiciones del

entorno, como el ruido, las vibraciones, la radiación, el calor, el frío o la humedad, hasta aspectos propios de la actividad laboral, como cargar cosas pesadas, mantener posturas incómodas o repetir los mismos movimientos una y otra vez durante horas. Estar expuesto a estos factores puede afectar seriamente la salud de los trabajadores, causando desde dolores musculares y problemas respiratorios, hasta agotamiento, trastornos del sueño o pérdida de audición. Pero no solo se trata del cuerpo: también pueden afectar el bienestar emocional, generando estrés, ansiedad e incluso depresión si no se toman medidas adecuadas.

Es fundamental una correcta administración de los riesgos físicos en el ambiente de trabajo para proteger la salud y la seguridad de los empleados y al mismo tiempo, ayuda a crear un ambiente más productivo y saludable. Para enfrentar estos riesgos y proteger a quienes desempeñan sus labores, es esencial poner en marcha una serie de medidas preventivas que permitan reducir la exposición a peligros y promover el bienestar general en el lugar de trabajo. Estas incluyen la puesta en marcha de controles técnicos y administrativos, la formación y la provisión de información sobre seguridad a los empleados, así como el uso de equipos de protección personal (30).

Los agentes físicos son formas de energía que, al estar existen en el ambiente de trabajo, pueden amenazar la salud de las personas. Esto incluye cosas como la radiación (por ejemplo, rayos X o láser), temperaturas muy altas o bajas, vibraciones y ruidos fuertes, que podrían llegar a causar daño a los tejidos del cuerpo. Estos factores, dependiendo de su intensidad, el tiempo de exposición y su concentración, pueden generar impactos adversos en la salud de las enfermeras, especialmente cuando se está en contacto constante con ellos. Los trabajadores de la salud tienen que lidiar con diversos riesgos laborales, entre los cuales los asociados con agentes físicos son frecuentes y, a su vez, a menudo pasan desapercibidos o no se les presta la atención necesaria (32) Los

principales peligros que podemos encontrar en el entorno físico son: el ruido que nos rodea, las temperaturas que experimentamos, las corrientes de aire, la calidad del aire que respiramos, la iluminación del ambiente, la cantidad de humedad en el aire y las vibraciones que podemos sentir.

c. Riesgos químicos: De acuerdo con la OIT, la manera en que un producto químico se encuentra o influye en cómo puede ingresar al cuerpo y en el tipo de daño que podría causar. Estos productos pueden aparecer como sólidos, polvos, líquidos, vapores o gases, y pueden ser tantos compuestos químicos en calidad de elementos naturales. Generalmente, son generados, utilizados o liberados durante diversas actividades laborales, lo que hace necesario prestar especial atención a su manejo para proteger la salud de los trabajadores. La probabilidad que a un empleado le cause daño específico está relacionada con la exposición de un agente químico. (33)

El uso de productos químicos en el entorno laboral conlleva una serie de peligros que están directamente relacionados con elementos como gases, humos, solventes y plaguicidas presentes en el ambiente. Estas sustancias pueden representar una amenaza real para cuidar la salud y la seguridad de quienes trabajan, porque muchas veces ingresan al organismo a través del aire que se respira o por contacto directo con la piel. Por ello, es esencial implementar medidas de protección adecuadas que ayuden a reducir estos riesgos y a cuidar el bienestar de quienes están expuestos a ellos en su jornada diaria.

Dentro de las sustancias químicas que podrían representar un riesgo se incluyen:

- Residuales y gases generados por medicamentos antiinflamatorios, como el óxido nitroso.
- Los fármacos citotóxicos y los medicamentos antineoplásicos son uno de los tipos de quimioterapia empleadas en el tratamiento del cáncer.

- Bacterianos y antivirales.
- Los agentes antisépticos, tales al igual que el alcohol que usamos para desinfectar heridas, el yodo y el cloro también son sustancias que nos ayudan a mantenernos protegidos. Son aliados en nuestro día a día para cuidar la salud y prevenir infecciones, aunque siempre es importante usarlos con precaución.
- El dióxido como el etileno y otros elementos esterilizantes.
- Detectores de los compuestos químicos para radiografías.
- Médicos.
- Los adhesivos en materiales textiles y los elementos vinculados
- El Mercurio que no existe tiene estructura orgánica.

La exposición a gases anestésicos en el trabajo puede traer consecuencias muy serias, como abortos espontáneos, problemas de fertilidad, malformaciones en los bebés o incluso cáncer. Además, las sustancias químicas inflamables suponen un riesgo importante porque pueden prenderse fuego con facilidad al contacto con el aire, poniendo en peligro no solo la salud, sino también la seguridad de quienes están cerca:

- Sustancias corrosivas: Las áreas del cuerpo que entran en contacto directo con los factores de riesgo laboral se deterioran como resultado de esta exposición.
- Sustancias irritantes: Se irritan al interactuar directamente con el cuerpo.
- La exposición de estos agentes tiene el potencial de dañar las estructuras. incluyen:
- La vía inhalatoria. Los químicos pueden entrar al cuerpo principalmente al inhalarlos, y cuanto más pequeñas sean las partículas y más seguido se respire ese aire, mayor será la cantidad que penetre en el organismo.

- Vía dérmica. Los compuestos químicos pueden penetrar el cuerpo más fácilmente a través de la piel, especialmente en las áreas donde esta es más delgada, lo que hace que la absorción sea más rápida y efectiva en esos lugares o tiene grietas.
- Vía digestiva. En estos casos, la sustancia química entra al cuerpo cuando se ingiere, y los compuestos que pueden causar daño al contacto directo tienden a penetrar con mayor rapidez esto podría abrir una puerta accidental a infecciones, aumentando el riesgo de que gérmenes no deseados entren en contacto con los alimentos.
- Riesgos psicosociales: El estrés, las enfermedades mentales y/o los problemas interpersonales pueden tener su origen o ser favorecidos por factores y circunstancias presentes o vinculados con las responsabilidades laborales del individuo o el ambiente de trabajo (34)

El trabajo, como actividad enfocada en la adquisición de bienes o la creación de servicios, siempre genera una demanda de actividad mental. Para que esta función se mantenga bien, es fundamental que las válvulas de las venas trabajen correctamente y ayuden a que la sangre regrese al corazón sin problemas. Pero cuando los músculos se contraen por mucho tiempo, puede acumularse ácido láctico, lo que suele causar esa sensación de molestia o dolor que todos conocemos. En particular, la estasis venosa asociada con largos periodos de pie, como ocurre con los docentes que permanecen de pie durante el 95% de su tiempo de trabajo, puede resultar en la aparición de varices en los miembros inferiores y edema, exacerbando aún más las molestias físicas. (35)

d) **Riesgo ergonómico:** El entorno laboral, siempre experimenta una mezcla de las posturas, los movimientos y las fuerzas que reflejan la actividad física; el cuerpo necesita realizar un esfuerzo constante para mantener una posición específica.

Moverse siempre requiere cierto esfuerzo físico, pero cuando los movimientos se hacen rápido, la exigencia aumenta porque se usan menos grupos musculares de forma

más intensa. Además, aplicar fuerza durante el trabajo, como al levantar objetos pesados o incluso pacientes, también demanda mucho del cuerpo y puede resultar agotador. Los problemas aparecen cuando alguien tiene que mantener una misma postura por mucho tiempo, adoptar posiciones que no son cómodas o hacer movimientos y esfuerzos que van más allá de lo que su cuerpo puede manejar. La carga de trabajo es justamente el esfuerzo que se necesita para cumplir con las tareas, y si esta es demasiado alta para la persona, puede causar que se sobrecargue y termine sintiendo fatiga o cansancio excesivo.

Los problemas de salud que más suelen relacionarse con el trabajo tienen que ver con trastornos musculoesqueléticos. Esto se debe principalmente a posturas incorrectas, movimientos repetitivos, levantar o mover cargas manualmente y hacer esfuerzos bruscos o forzados durante la jornada laboral. Aquí se toma en cuenta todo lo que implica realizar este trabajo: desde cómo nos organizamos como equipo, hasta la manera en que cada persona interactúa, el espacio donde laboramos, las condiciones de nuestro día a día, y cómo todo esto impacta en los resultados que logramos juntos. Además, este esfuerzo no solo pesa físicamente en el cuerpo, sino que mantener posturas estáticas por mucho tiempo también puede cansarnos y afectar nuestra salud y posturas. Las lesiones musculares son las enfermedades laborales más frecuentes y las causas más comunes de incapacidad permanente. Cuando levantamos o movemos objetos pesados, o cuando adoptamos posturas incómodas por mucho tiempo, nuestro cuerpo puede resentirse. Son gestos cotidianos que, sin darnos cuenta, van dejando huella en nuestra salud y forzadas, los movimientos repetitivos o pacientes y otras posibles causas de lesiones incluyen el trabajo con pantallas de visualización de datos en condiciones ergonómicas inadecuadas.

Las lesiones musculoesqueléticas y el dolor en la zona lumbar son un problema importante en el sector de la salud y una de las principales causas de ausencias laborales, estas condiciones pueden surgir debido a un esfuerzo singular considerable, como ocurre

en accidentes laborales, o a través de la acumulación de esfuerzos repetidos, siendo factores contribuyentes a enfermedades laborales y responsables de un segmento limitado de afecciones profesionales. (36)

2.3.1.3. Medidas preventivas y de protección

Un plan para prevenir riesgos en el trabajo es como una hoja de ruta que nos ayuda a cuidarnos en el trabajo. Son medidas pensadas para que todos podamos desempeñar nuestras tareas con seguridad, evitando accidentes y protegiendo nuestra salud día a día. Contar con este tipo de plan es muy importante porque, ante todo, busca cuidar la salud y la seguridad de quienes realizan las labores, asegurando un ambiente de trabajo más seguro para todos. Según datos de la OIT, anualmente fallecen más de 2.3 millones de personas debido a causas vinculadas al ámbito laboral, y otros 317 millones sufren lesiones y enfermedades no mortales (33).

a. Crear un plan de seguridad en el trabajo es una forma práctica de cuidar a todo el equipo: con acciones concretas, evitamos accidentes y garantizamos que la salud de los compañeros nunca quede en segundo plano.

b. Cumplir con las normas de seguridad: no es solo un trámite legal, sino una muestra del respeto que toda empresa debe tener hacia sus trabajadores. Se trata de proteger a las personas que hacen posible el trabajo cada día, porque su bienestar siempre debe ser la prioridad

En numerosos países, se promulgan leyes y normativas que imponen a las empresas la necesidad de implementar planes de prevención de riesgos laborales y cumplir con medidas de seguridad específicas (4). Cumplir con la seguridad laboral no es solo evitar multas, es demostrar que cada miembro del equipo es insustituible.

c) Cuidar la seguridad de nuestros trabajadores hace algo maravilloso: les permite trabajar con más tranquilidad y eficiencia. Y cuando nuestro equipo está bien, toda la organización avanza con más fuerza y calidad. Los empleados que experimentan una sensación de seguridad y protección en el lugar de trabajo son más productivos y comprometidos (37) además, una empresa que cumple con las normas y leyes de seguridad laboral puede mejorar su reputación y ser más competitiva en el mercado.

En pocas palabras, crear un plan de seguridad laboral es mucho más que cumplir un trámite: es demostrar que cada persona en el equipo es valiosa, muy importante que las empresas cumplan con las leyes y normas para salvaguardar la salud y la seguridad de sus empleados, dado que esto no solo cuida a las personas, sino que también ayuda a que la empresa sea más productiva y exitosa. Por eso, las compañías deben entender que tener un buen plan de prevención no es solo una obligación, sino una forma de asegurar el bienestar de su equipo y mantenerse competitivas en el mercado.

2.3.1.4. Medidas de Prevención de riesgos laborales (PRL):

En pocas palabras, crear un plan de seguridad laboral es mucho más que cumplir un trámite: es demostrar que cada persona en el equipo es valiosa. Cuando nos preocupamos por prevenir riesgos, estamos construyendo un espacio de trabajo donde todos pueden sentirse protegidos, motivados y capaces de dar lo mejor de sí mismos. Este campo se enfoca en mejorar la seguridad y el bienestar del personal, identificando, evaluando y controlando los peligros presentes en el entorno laboral. Además, busca impulsar la implementación de las acciones y precauciones necesarias para reducir los riesgos asociados con el trabajo. (36)

Para cuidar la salud de los empleados, es esencial poner en marcha acciones preventivas que eliminen o reduzcan los peligros presentes en el trabajo, ya que está claro que las condiciones laborales pueden poner en riesgo a quienes desempeñan sus tareas. Hablamos de prevención cuando anticipamos y actuamos antes de que ocurra algún problema, buscando evitar daños a la salud antes de que se manifiesten. En resumen, se trata de una actividad que tiene como objetivo mostrar los riesgos y, si es necesario, tomar medidas de protección efectivas, esto mejora la seguridad en el trabajo (38).

A. Prevención de riesgos biológicos.

La OMS (2006) ha definido las siguientes precauciones estándar:

- Es necesario que todo el equipo de enfermería sea inmunizado contra la hepatitis B.

Necesidades de limpieza personal:

- Proteger heridas y cortes con apósitos agua resistentes.
- Utilizar guantes para proteger la piel que está perjudicada.
- Extraer anillos y otros artículos de joyería
- Dar atención a nuestras manos (tanto al empezar como al terminar) es clave para mantenerlas sanas. al tratamiento del paciente.
- Como un escudo invisible, los guantes nos protegen en esas situaciones donde podríamos exponernos a riesgos biológicos, permitiéndonos atender con confianza y profesionalismo.
- Aplicar mascarillas en circunstancias donde es posible que se produzca un salpico de sangre o cualquier otro fluido corporal la mucosa de los ojos.

B. Medidas de prevención de riesgo químico.

Datos sobre la sustancia:

- Identificar cada producto de origen químico que utilizamos en nuestro espacio de trabajo, por inofensivo que parezca, es como un compañero con el que debemos aprender a convivir y proporcionar información adecuada sobre sus riesgos intrínsecos.

Manipulación de sustancias químicas:

- Es estrictamente prohibido consumir alimentos, bebidas o fumar en las áreas donde se estén utilizando estos productos.
- No probar ni olvidar un producto químico.
- Etiquetar correctamente es como poner el nombre a los medicamentos en casa: evita que alguien tome por error algo peligroso.
- Usar vitrinas de protección al manipular productos químicos de alto riesgo
- Nuestras manos merecen doble protección para manejar compuestos citotóxicos. No deben perforar los guantes.
- Está prohibido manipular polvo citostático o sustancias volátiles, así como abrir cualquier cápsula, sin antes ponerse tu equipo EPI con el mismo cuidado que te abrigas en invierno, cada elemento tiene su propósito y juntos crean una barrera infranqueable contra peligros.
- Se aconseja conservar solo la cantidad estrictamente necesaria de estos medicamentos en la zona de preparación, con el fin de disminuir el riesgo de que algún envase se rompa accidentalmente.
- Es importante Adoptar medidas preventivas para prevenir el contacto directo con ropa que pueda estar contaminada, especialmente porque algunos citostáticos

pueden eliminarse del organismo mediante la orina y las excreciones corporales, representando un riesgo para quien los manipule sin la protección adecuada.

Manejo de gases anestésicos:

- Es recomendable realizar inspecciones periódicas a los equipos de anestesia para detectar posibles fugas y, en caso necesario, reemplazar los filtros, asegurando así un funcionamiento seguro y evitando riesgos para la salud del personal y los pacientes.
- Cuidando el aire que respiramos en quirófano, chequeos regulares para proteger al equipo Control ambiental en quirófanos para llevar a cabo evaluaciones periódicas de los niveles de anestésicos residuales y tomar las medidas necesarias para mejorarlos.
- Revisar los dispositivos de anestesia con frecuencia para identificar, revisar de forma regular es importante revisar los equipos de anestesia con regularidad para detectar cualquier posible fuga y cambiar los filtros cuando sea necesario, asegurando así un ambiente seguro tanto para el personal de salud como para los pacientes.

C. Medida de prevención de riesgo físico

- Ambiente de trabajo en general: Identifica todos los factores como el ruido excesivo, una iluminación inadecuada o temperaturas extremas pueden influir directamente la salud y protección de los empleados, dado que afectan su concentración, rendimiento y bienestar general en el entorno laboral, ventilación, disposición de equipos, etc.
- Ubicar los puntos específicos donde se concentran los mayores peligros.
- Proteger a los trabajadores de impactos, salpicaduras, radiaciones y otros agentes físicos o químicos.

- Usar señalización clara para advertir a los trabajadores sobre zonas de riesgo.
- Implementar señalización para prevenir accidentes.
- Disminuir la exposición a factores de manera prolongada como ruido, vibraciones y posturas forzadas.
- Descanso y recuperación: Permite a los trabajadores recuperarse de la fatiga física y mental.
- Evitar la monotonía y reducir el riesgo de lesiones a causa de movimientos constantes.
- Permitir descansos para que los trabajadores se recuperen de la fatiga física y mental.
- Disminuir los niveles de ruido para proteger la audición.

D. Medidas de prevención de riesgo ergonómico

- Efectuar pausas cortas y repetitivas y evite permanecer en la misma postura durante un periodo de tiempo extenso.
- Extender y mitigar la tensión en los músculos y potenciar el flujo de la circulación sanguínea
- Prevenir una postura inmóvil sosteniendo el peso corporal en una u otra parte del cuerpo o pierna durante un período prolongado.
- Usar zapatos cómodos, cerrados, con suela plana de no superar los 6 cm, y calcetines de hilo o de tamaño medio para simplificar la circulación sanguínea

E. Medida de prevención de riesgo psicosocial

- Resguardarse de los impactos de la tensión.
- Reducir la sobrecarga laboral

- Flexibilizar horarios, tales como días cortos y tiempo de lactancia materna, son importantes(39).

2.3.1.5. Herramientas y tecnologías para la prevención de riesgo:

Es posible abordarlo desde múltiples enfoques, tales como la salud y seguridad laboral, la ergonomía y la psicología del trabajo. A continuación, se expone un marco teórico que abarca algunos puntos importantes acerca de la gestión de riesgos en el trabajo y la utilización de instrumentos y tecnología para potenciar la seguridad laboral.

Inicialmente, es vital destacar la importancia de dar prioridad a la prevención de riesgos laborales es vital en todas las empresas, dado que juega un papel vital en asegurar el bienestar y la salud de los empleados, al mismo tiempo que promueve un aumento en la productividad y la disminución de los costos relacionados con los accidentes laborales.. Esto se respalda según la información proporcionada por la Organización Internacional del Trabajo. (8), La prevención de riesgos laborales se fundamenta en reconocer y valorar los riesgos presentes en el entorno laboral, además de implementar medidas para supervisarlos y disminuir su impacto.

Un método más eficaz para evitar riesgos de la manera más efectiva en el trabajo es utilizando herramientas y tecnologías que se adapten a las tareas y a las personas que las realizan. En este contexto, la ergonomía juega un papel clave, ya que se encarga de estudiar cómo diseñar los espacios, equipos y métodos de trabajo para que sean cómodos, seguros y eficientes para los trabajadores de los puestos de trabajo, herramientas y equipos para adaptarse a las cualidades físicas y cognitivas de los empleados, reduciendo el riesgo de lesiones musculoesqueléticas, fatiga y otros trastornos relacionados con el trabajo. (40)

Por otro lado, la psicología del trabajo también contribuye significativamente a la prevención de peligros en el trabajo, ya que se enfoca en gestionar los factores psicosociales del trabajo, como el estrés laboral, la carga de trabajo, la comunicación y el liderazgo, que pueden afectar la salud y el bienestar de los empleados (39). En este contexto, la adopción de tecnologías como sistemas de vigilancia sanitaria, aplicaciones centradas en el bienestar y programas de formación para gestionar el estrés puede generar un enorme cambio. Estas herramientas no solo contribuyen a preservar la salud mental de los empleados, sino que también contribuyen a preservar la salud mental de los empleados reducen significativamente el riesgo de sufrir trastornos psicológicos asociados con las exigencias del entorno laboral.

En conclusión, para garantizar es esencial para la seguridad y salud de los empleados evitar los peligros en el trabajo cualquier espacio laboral. Contar con herramientas y tecnologías adecuadas, pensadas tanto desde la ergonomía como desde el bienestar psicológico, puede hacer una gran diferencia en la calidad de vida laboral. Por eso, es esencial que las empresas se comprometan a invertir en medidas preventivas y en soluciones tecnológicas que ayuden a crear ambientes de trabajo más seguros y saludables, donde los empleados puedan desarrollar sus actividades con mayor comodidad y menos riesgos para su salud.

2.3.2. La salud de los profesionales de enfermería

La salud juega un papel clave en el trabajo de enfermería, ya que influye directamente en el bienestar personal y en la capacidad para cumplir con las exigencias del entorno laboral. Por eso, es esencial profundizar en su estudio y entender cómo las condiciones físicas, emocionales y laborales pueden impactar en el desempeño del personal de salud. Analizar esta relación no solo permite cuidar mejor a quienes cuidan, sino también mejorar la excelencia en el servicio que se proporciona a los clientes es la

calidad del cuidado brindado a los pacientes y los riesgos a los que se exponen los enfermeros en su labor.

La salud de los profesionales de enfermería es fundamental, ya que tanto su estado físico como emocional impactan directamente en cómo desempeñan su trabajo y en el nivel de atención que proporcionan a los pacientes a quienes están a su cuidado. Según un estudio realizado por (41), se encontró que los trabajadores de enfermería que presentaban un estado de salud óptimo mostraban mayor satisfacción laboral y menor propensión a sufrir accidentes o lesiones ocupacionales. Es importante reconocer que la enfermería es una labor que demanda mucho tanto física como emocionalmente, y quienes la ejercen se enfrentan a diversos riesgos propios del trabajo que pueden impactar su salud y su bienestar personal.

La enfermería es una pieza clave en la atención médica, ya que quienes la ejercen cuidan a los pacientes en diferentes circunstancias. Sin embargo, con el aumento de las exigencias y desafíos en el trabajo, es fundamental poner atención a la salud de estos profesionales. Por eso, este marco teórico se enfoca en entender los distintos factores que pueden afectar su bienestar, desde lo físico y emocional hasta lo relacionado con la organización del trabajo.

2.3.2.1 Manifestaciones en la salud de los enfermeros de UCI:

La salud de los enfermeros de UCI se encuentra bajo una presión constante debido a una combinación de factores estresantes. La sobrecarga laboral, la falta de sueño y la exposición a situaciones críticas son solo algunos de los retos que enfrentan estos profesionales van más allá de lo físico y emocional, ya que no solo impactan su propio bienestar, sino que también pueden afectar la calidad del cuidado que ofrecen a quienes dependen de ellos.

a. **Manifestaciones Psicológicas:**

- Los cambios de humor, como sentirse más irritable o enojado de lo habitual, son respuestas comunes cuando alguien está bajo mucho estrés o atravesando un momento emocional difícil. De acuerdo con la teoría del estrés, el estrés crónico puede impactar de manera negativa en el estado emocional y modificar la forma en que las personas perciben y responden a su ambiente (42). Estas variaciones en el humor pueden ser una reacción flexible ante las exigencias y tensiones emocionales.
- Problemas de concentración: es otra expresión psicológica habitual en circunstancias de estrés. El estrés crónico puede alterar la habilidad de un individuo para concentrarse y prestar atención, lo que complica la ejecución de tareas y el manejo eficaz de la información. Además, la preocupación excesiva y los pensamientos intrusivos pueden interferir con la concentración y el enfoque mental (43).
- Ansiedad: risa nerviosa, ingesta excesiva de alimentos, andar rápido, la ansiedad es una reacción emocional habitual ante situaciones de estrés, pero si se mantiene constante y excesiva, puede transformarse una discapacidad emocional. Las expresiones emocionales de la ansiedad pueden abarcar la risa nerviosa, el consumo excesivo de alimentos y el rápido andar como métodos para aliviar la tensión y aliviar la ansiedad que se ha experimentado. Estas conductas pueden ser mecanismos de afrontamiento ineficaces y pueden afectar la salud física y emocional (44).
- Problemas en la toma de decisiones: el estrés persistente y la ansiedad pueden causar problemas e interferir con la habilidad de un individuo para tomar decisiones eficientemente. La preocupación desmedida y la ausencia de lucidez

mental pueden obstaculizar el proceso de decisión y provocar incertidumbre e incertidumbre. Además, la falta de concentración y el agotamiento emocional pueden afectar la capacidad para evaluar opciones y considerar las consecuencias de las decisiones (45).

- **Problemas para conciliar el sueño**

El estrés persistente y la ansiedad pueden causar problemas causar problemas perjudicar la calidad del sueño y complicar su conciliación. El estrés, las ideas obsesivas y la activación fisiológica pueden obstaculizar el procedimiento de relajación y calma requerido para propiciar el sueño. Además, el desequilibrio emocional puede provocar insomnio y dificultades para mantener un patrón de sueño regular (46).

b. Manifestaciones Físicas:

- **Trastornos del corazón:** Los trastornos cardiovasculares, tales manifestaciones físicas como la hipertensión y los trastornos cardíacos, son signos físicos que pueden ser detectados físicamente, ser visibles a nivel físico. influir de manera considerable en la salud. La hipertensión, que se define por un incremento en la tensión arterial, representa un factor de riesgo considerable para enfermedades cardiovasculares, como la enfermedad coronaria y el accidente cerebrovascular.
- La hipertensión contribuye a la rigidez y estrechamiento de las arterias, lo que puede resultar en infartos cerebrales isquémicos o hemorrágicos. Esto ocurre cuando el flujo sanguíneo al cerebro se ve comprometido debido a la presión arterial elevada (47)
- **Variaciones en la dermatología:** Las modificaciones dermatológicas, como la caída capilar (alopecia) y las variaciones en la piel, pueden ser manifestaciones físicas de desórdenes de salud ocultos. Las alteraciones en la piel, como

erupciones cutáneas, secuelas o enrojecimiento, pueden ser indicativas de problemas dermatológicos o condiciones sistémicas más serias (48).

- **Alteraciones digestivas:** Los problemas digestivos como la diarrea, el ardor de estómago o el estreñimiento suelen ser señales de que algo no está funcionando bien en nuestro sistema digestivo; por ejemplo, la diarrea puede aparecer por infecciones o intolerancias a ciertos alimentos, el ardor estomacal a menudo está relacionado con el reflujo ácido, y el estreñimiento suele deberse a una alimentación baja en fibra, poca agua o problemas en el movimiento intestinal.

2.4. Definición de términos básicos

Riesgo ocupacional: es un evento que amenaza el bienestar de las personas cuando realizan su trabajo diario. (49)

Riesgo físico: se refieren a elementos del entorno laboral como la exposición a ruido, vibraciones, radiaciones, temperaturas extremas e iluminación inadecuada, entre otros, que pueden causar daño o lesiones al trabajador (4) .

Riesgo químico: tiene que ver con la exposición de los trabajadores a sustancias químicas peligrosas que pueden causar daño a la salud o a la seguridad (17).

Absentismo: La falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como: enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter común, profesional, accidente laboral, no incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral (50)

Salud: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición es la más aceptada globalmente

y subraya la dimensión integral de la salud, no solo como ausencia de enfermedad, sino como un estado de bienestar que debe ser promovido y protegido a nivel individual y colectivo (3)

UCI adulto: Área especializada en un hospital donde se brinda atención médica intensiva a pacientes con enfermedades graves o que requieren monitoreo y tratamiento continuo debido a su estado crítico. (51)

Profesional de enfermería: El profesional de enfermería es alguien que combina conocimiento científico, tecnología y un enfoque humano para brindar atención completa, participando activamente en todo lo que implica cuidar la salud: desde promover hábitos saludables y prevenir enfermedades, hasta ayudar en la recuperación y rehabilitación de las personas. Su trabajo consiste en brindar atención integral a las personas, sus familias y la comunidad en todas las etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para asegurar un cuidado de calidad (52)

Hospital Regional Docente: Un Hospital Regional Docente es un establecimiento de salud que, además de brindar atención médica especializada a la población de una región, cumple funciones de enseñanza y formación de profesionales de la salud, incluyendo enfermería, medicina y otras disciplinas. Estos hospitales están vinculados a universidades o institutos superiores y participan en actividades de investigación y capacitación continua para mejorar la calidad de los servicios de salud (52).

2.5. Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023

2.6. Variables

Variable 1: Riesgos ocupacionales

Variable 2: Salud.

Operacionalización de las variables.

Título: Riesgos ocupacionales y salud de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional docente de Cajamarca, 2023						
Hipótesis	Definición conceptual de las variables	Definición operacional de las variables/categorías				
		Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Fuente o instrumento de recolección de datos
Existe relación significativa entre el nivel de los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023	Los riesgos ocupacionales son todas esas condiciones o factores que existen en el lugar de trabajo y que pueden comprometer la salud o la seguridad de los empleados. Están vinculados tanto a las tareas que se llevan a cabo, como a las herramientas que se usan, el entorno en el que se trabaja y la forma en que está organizada la labor diaria. (33)	VI. Riesgos Ocupacionales	Riesgo Químico	Gases Tóxicos. Desinfectante, Antisépticos, Detergentes Medicamento, gases Tóxicos, Vapores.	1-3	Cuestionario de Díaz (2019)
			Riesgo biológico	Tasa de vacunación. Bacterias, Hongos, Virus, Parásitos Frecuencia de uso de EPP. Número de incidentes con material punzocortante. Percepción de riesgo de enfermedades infecciosas.	4-12	
				Lesiones	13-16	

			Riesgo ergonómico	Frecuencia de movimientos repetitivos Movimiento y Posturas		
	La salud no se limita a la falta de enfermedades, sino que es una condición en la que un individuo se percibe y se percibe bien en su cuerpo, en su mente y en sus relaciones sociales; es un equilibrio completo que abarca todos estos aspectos (33).	V2. Salud	Manifestaciones psicológicas	Frecuencia de ansiedad Nivel de preocupación Nivel de ansiedad Dificultad para dormir Percepción del clima laboral Satisfacción con medidas de bienestar	17-24	Cuestionario de Matías (2017)
Manifestaciones físicas				Presión arterial alta Síntomas cardiovasculares	25-26	
			Caída del cabello Problemas dermatológicos	26-27		
			Problemas digestivos	28		

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Área geográfica y ámbito de estudio

El Hospital Regional Docente de Cajamarca es un lugar de cuidado y esperanza para la comunidad. Está situado en el corazón de la ciudad de Cajamarca, al norte del Perú, formando parte esencial de la vida de sus habitantes y brindando atención médica con dedicación y profesionalismo, es un establecimiento de salud de alta complejidad que brinda una amplia gama de servicios especializados, incluyendo cuidados intensivos.

La unidad de cuidados intensivos adulto, cobertura, 13 camas y cuenta con profesionales médicos especialistas en la zona, así como profesionales de enfermería con especialidad en el área. El promedio de camas UCI adulto ocupadas es por lo general del 100%, siempre existe pacientes en espera de cama.

3.2. Tipo y diseño de investigación

Este análisis se fundamenta en el método cuantitativo, basándose en el concepto de que el conocimiento es algo objetivo que se puede obtener mediante un proceso deductivo; para ello, se miden y analizan datos estadísticamente para comprobar hipótesis planteadas con el fin de sacar conclusiones que puedan aplicarse de manera general. La investigación es descriptiva correlacional y se llevó a cabo bajo un diseño no experimental, lo que significa que no se modificaron con un corte transversal, las variables, ya que toda la información se recogió en un entorno de un solo momento.

3.3. Método de investigación

Se aplicó el método hipotético-deductivo, este método implica la formulación de una hipótesis, partiendo de teorías existentes para formular hipótesis que se contrastan con datos empíricos, según Popper, el método hipotético-deductivo permite a los científicos

derivar predicciones que se pueden contrastar con datos empíricos (53). Si las predicciones no coinciden con la realidad observada, la hipótesis es refutada, fomentando el progreso científico

3.4. Población y muestra

Estuvo conformado por todos los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos, abarcando así a la totalidad de este grupo específico para pacientes adultos que fueron 40, integrando a la sala A y la sala B de la UCI.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1. Criterios de inclusión:

- Especialistas en enfermería que trabajan en la unidad de cuidados de emergencia adultos, nombrados y contratados.
- Especialistas en enfermería que deseen participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

3.5.2. Criterios de exclusión.

- Especialistas en enfermería que se hallen en la zona de vacaciones o con licencia.

3.6. Unidad de análisis (sujeto)

La unidad de análisis conformada por los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos adulto.

3.7. Instrumentos y técnicas para la recopilación de datos

La metodología se basó en la recopilación de información mediante la encuesta, que facilitó la recolección ordenada y estructurada de datos y el análisis de documentos.

Instrumento:

Se utilizaron dos cuestionarios en el presente estudio, el de Riesgos Ocupacionales elaborado por Díaz Lázaro, Clara Liliana (2019), el instrumento está estructurado en función de las dimensiones de la variable, organizadas en tres secciones que abordan los

distintos tipos de riesgos ocupacionales, con 16 ítems (riesgos químicos ítems: 1, 2 y 3, riesgo biológico: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12; y riesgos ergonómicos).

El cuestionario utilizado para determinar las manifestaciones de salud en el profesional de enfermería ha sido tomado de Matías Vicente Tania Medalit (2017), el cual consta de 12 ítems (Manifestaciones psicológicas los ítems 1, 2, 3,4, 5, 6 y 7; Manifestaciones físicas los ítems: 8, 9, 10, 11 y 12).

En los dos cuestionarios y para medir las respuestas se utilizó una escala tipo Likert, teniendo en cuenta la puntuación de 5 = siempre, 4 = casi siempre, 3 = algunas veces, 2 = muy pocas veces y 1 = nunca. Así mismo, las dimensiones del riesgo ocupacional se midieron en niveles: bajo, medio y alto, obtenidos de acuerdo a la siguiente puntuación:

		Bajo	Medio	Alto
Riesgo Ocupacional	Riesgo químico	< 7	8 a 11	> 11
	Riesgo biológico	< 21	22 a 33	> 33
	Riesgo ergonómico	< 9	10 a 14	> 14
La salud	Manifestaciones psicológicas	< 16	17 a 25	> 25
	Manifestaciones físicas	< 13	14 a 19	> 19

3.8 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para evaluar los peligros laborales y las condiciones de la salud de los profesionales de enfermería en la industria de la enfermería UCI Adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, se emplearon herramientas basadas en estudios anteriores, las cuales se ajustaron al contexto local para asegurar que fueran válidas y fiables; Riesgos ocupacionales aplicado por Díaz (2019) y la salud por Matías (2017).

Confiabilidad:

No obstante haber sido validado y realizada la confiabilidad de los cuestionarios por los autores mencionados líneas arriba, para asegurarnos de que los instrumentos fueran realmente confiables, hicimos una prueba piloto con diez enfermeros que laboran en la Unidad de Atención Intensiva del Hospital de Essalud, Cajamarca, donde laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos, a quienes se les envió el cuestionario por correo electrónico.

La confiabilidad de los cuestionarios se entiende como el nivel de precisión con el que un instrumento mide lo que se propone, de tal manera que, si se aplica el mismo cuestionario varias veces a una misma persona en condiciones similares, los resultados obtenidos deberían ser prácticamente los mismos. Para determinar la confiabilidad se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,801 para la variable de riesgo ocupacional y de 0,765 para la variable salud de los profesionales de enfermería (Apéndice 2), lo que indica que ambos cuestionarios son confiables.

Riesgos ocupacionales		Salud	
Alfa de Cronbach	N° de elementos	Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,801	10	0,765	10

La recolección de datos incluyó la realización de varias etapas:

Primera etapa: Se presentó el proyecto al Comité Ético del Hospital Regional Docente de Cajamarca correspondiente a su aprobación, garantizando el cumplimiento de los principios éticos y el consentimiento informado de los participantes.

Segunda etapa: Se determinó la confiabilidad de los instrumentos para lo cual se realizó un piloto con los expertos en enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Unidad de Cuidados Intensivos de Essalud, con una muestra de 10 profesionales.

Tercera etapa: Se gestionaron los permisos con la Dirección del Hospital Regional Docente y la UCI para realizar la recolección de datos sin interrumpir las actividades críticas del área.

Cuarta etapa: Se aplicaron los cuestionarios a los profesionales de enfermería, se distribuyó a los 40 expertos en enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto completaron un formulario en línea en Google Forms, tras haber firmado un consentimiento informado donde se explicó claramente el propósito del estudio y se garantizó la privacidad y confidencialidad de sus respuestas, luego completaron el cuestionario cuando les resultó conveniente, y al concluir, se evaluaron las respuestas para garantizar la totalidad de la información.

Quinta etapa: En esta etapa, Se procedió a verificar la calidad de la información en términos de que todas las preguntas estén contestadas por los profesionales de enfermería de la UCI adulto.

3.9. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Técnicas:

Debido a la información recopilada y los datos obtenidos, se ha conseguido la información necesaria, los datos codificados se ingresaron de manera cuidadosa en la base

de datos, se llevaron a cabo acciones, verificaciones periódicas para asegurar la integridad de los mismos.

Se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas en una primera fase a fin de estructurar y sintetizar los datos de forma entendible. Las conclusiones se muestran en cuadros de asociación y básicos de frecuencia. Es necesario determinar la correlación entre las diferentes variables., se llevó a cabo el test de normalidad de Shapiro-Wilk. Este es un examen de normalidad estadística, empleado para establecer si una muestra de datos se deriva de una distribución normal. Se aplica cuando la medida de la muestra es inferior a 50 y se aplicó el test de Pearson, teniendo en cuenta el valor de $p \leq 0,05$.

Procesamiento

Los cuestionarios fueron codificados para facilitar su digitación. Se creó una base de datos utilizando una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, en el contexto de Windows. Después, estos datos se trasladaron al programa estadístico SPSS V.26, con el objetivo de procesar y cruzar variables, obteniendo los resultados de la correlación entre las variables de riesgo ocupacional y salud, para lo cual se utilizó la prueba estadística de Pearson. El procedimiento se enfocó en ordenar los datos y sintetizarlos en cuadros sencillos y cuadros estadísticos de asociación. Después, se tomó en cuenta la etapa descriptiva que implicó detallar los resultados relacionados con el riesgo laboral, los niveles y tipos de riesgo, así como las expresiones de salud de los profesionales de enfermería. Se llevó a cabo la prueba de Shapiro-Wilk para establecer si la distribución de los datos es normal.

3.10. Criterios éticos

La investigación sanitaria debe realizarse con un elevado grado de ética y compromiso. Se consideraron los criterios éticos que se precisan a continuación

para garantizar que la investigación sea segura, justa y beneficiosa para todos los participantes (54)

- **Consentimiento informado:** Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todas las personas involucradas tras aclararles de manera precisa los propósitos y procedimientos de la investigación, anonimato y que podían retirarse si así lo consideraban pertinente, lo cual promovió la firma por parte de los participantes en la investigación.
- **Confidencialidad:** Se mantuvo confidencialidad y privacidad con la información recabada de los participantes. Se implementaron acciones para resguardar la identificación de los involucrados y asegurar que los datos recolectados no sean divulgados a terceros sin su permiso. Los cuestionarios no consignaron nombres.
- **Beneficencia:** la investigación fue llevada a cabo sin perjudicar a ninguno de los participantes.
- **No maleficencia:** Se garantizó en todo momento el anonimato de los datos del estudio y su única utilización en la investigación.

Nuestra investigación fue sometida a evaluación ética y obtuvo la aprobación correspondiente por parte del Comité de Ética del Hospital Docente Regional de Cajamarca. Esta aprobación asegura que el estudio respeta los principios esenciales de la ética en el estudio con respecto a la investigación con seres humanos, como el resguardo de la dignidad humana, la confidencialidad de la información, la no maleficencia y la justicia.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

Tabla 1. Características laborales y edad de los profesionales de Enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023

Características Laborales:	N	%	
Condición Laboral	CAS	17	42,5
	Indeterminado	6	15,0
	Nombrados	16	40,0
	Suplencia	1	2,5
Tiempo de servicio en la UCI Adulto	1 a 5	29	62,5
	6 a 10	3	7,5
	11 a 20	7	27,5
	Más de 20	1	2,5
Grupo de edad	25 -35	18	45,0
	36 - 50	15	38,0
	51 a más	7	17,0
	Total	40	100,0

En la tabla 1, se observa en las características laborales y en la condición laboral en la presencia predominante de profesionales de enfermería, predomina la presencia de enfermeros profesionales con contratos de tipo CAS en el 42%, los nombrados 2,5 puntos porcentuales menos que el CAS, el 2,5% es por suplencia, es decir, personal que cubre temporalmente las funciones de un titular ausente. En términos de experiencia o tiempo

de servicio en la UCI, la mayoría de los profesionales de enfermería contaban entre 1 y 5 años de servicio en la UCI Adulto (62,5%), el 27,2% de profesionales de enfermería con una experiencia de 11 a 20 años de servicio, lo que probablemente aporta una diversidad de conocimientos y habilidades al equipo.

Con relación a la edad, la mayoría (45%) son jóvenes y tienen entre 25 y 35 años de edad, le sigue en importancia los profesionales de enfermería entre 36 y 50 años. Es importante señalar que el 17% de los profesionales de enfermería que trabajan en la UCI adulto, tiene más de 51 años de edad.

Tabla 2. Nivel de riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional Docente de Cajamarca, 2023

Nivel de riesgo ocupacional	N	%
Bajo	3	7,5
Medio	30	75,0
Alto	7	17,5
Total	40	100,0

La tabla 2, muestra que el nivel de riesgo ocupacional que predomina es medio en las tres cuartas partes de los profesionales de enfermería (75%).

El 17,5% tiene riesgo ocupacional alto, aspecto importante a tener en cuenta, por lo que puede ocasionar o desencadenar en la salud de los profesionales de enfermería, mínimo porcentaje está sujeto a un grado de riesgo y está en riesgo bajo. El nivel de riesgo ocupacional **medio** se refiere a que los profesionales de enfermería están expuestos a sustancias químicas como desinfectantes o medicamentos y de factores ergonómicos como posturas prolongadas o levantamiento o movilización de pacientes, el nivel **alto** como la exposición a infecciones por contacto con pacientes críticos o la realización de

tareas físicas intensas, y el nivel **bajo** a una exposición mínima a riesgos biológicos en menor medida, sugiriendo condiciones laborales bien controladas para este grupo, uso correcto de EPP y acceso a capacitaciones en bioseguridad.

Tabla 3. Tipos y nivel de riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023

Tipos de riesgos ocupacionales	Nivel de riesgo	N	%
Químicos	Bajo	8	20,0
	Medio	26	65,0
	Alto	6	15,0
Biológicos	Bajo	3	7,5
	Medio	1	2,5
	Alto	36	90,0
Ergonómicos	Bajo	3	7,5
	Medio	18	45,0
	Alto	19	47,5
Total		40	100,0

Los resultados de la tabla 3, muestran que los profesionales de enfermería están expuestos a riesgos químicos, biológicos y ergonómicos; de estos el riesgo biológico en nivel alto es 90%, aspecto que debe considerarse en esta población laboral; en los riesgos químicos el 65% en nivel de riesgo medio y en el riesgo ergonómico similares porcentajes en riesgo alto y medio (47,5% y 45% respectivamente). Datos que expresan la magnitud de los riesgos ocupacionales.

Tabla 4. Nivel de salud en los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional Docente de Cajamarca, 2023

Nivel de salud	N	%
Bajo	17	42,5
Medio	23	57,5
Alto	0	0,0
Total	40	100,0

En la tabla 4, se observa que el nivel de salud que predomina en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto, es el medio en el 57,5% y en el 42,5% el nivel de salud es bajo. El nivel salud medio se refiere a que los profesionales suelen presentar síntomas físicos (fatiga, cefaleas) y el bajo a afectaciones físicas (lumbalgia, trastornos gastrointestinales)

Tabla 5. Manifestaciones en la salud de los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto. Hospital regional Docente de Cajamarca, 2023

Manifestaciones en la salud	Siempre		Casi siempre	Algunas veces		Muy pocas veces		Nunca		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Psicológicas										
Frecuentemente se irrita.			3	7,5	8	20,0	21	52,5	8	20,0
La sobrecarga laboral le provoca inquietud.	1	2,5	4	10,0	16	40,0	13	32,5	6	15,0
le complica comprender y enfocarse en el acatamiento de las recomendaciones médicas.	2	5,0	2	5,0	2	5,00	14	35	20	50,0
La circunstancia expuesta le genera nerviosismo y/o temor.	1	2,5	2	5,0	3	7,5	13	32,5	21	52,5
Tras este día laboral, resulta sencillo para usted conciliar el sueño.	14	35,0	9	22,5	7	17,5	4	10	6	15,0
Como caracterizaría el entorno laboral en relación a la cooperación y respaldo mutuo entre los colegas.	5	12,5	15	37,5	14	35,0	6	15		
Qué tan gratificantes resultan las acciones que se están implementando en el HRDC para potenciar el bienestar mental de los enfermeros			2	5,00	14	35,0	15	37,5	9	22,5
Físicos										
Ha observado fluctuaciones en su presión cardiaca durante sus mecanismos de control más recientes.	1	2,5	5	12,5	4	10,0	13	32,5	17	42,5
Se a manifestado síntomas tales como agitación, vértigo, dolor en el pecho	4	10,0			7	17,5	8	20	21	52,5
Dermatológicas:										
Ha observado si ha experimentado una caída de cabello en las últimas 4 semanas.	3	7,5	4	10,0	6	15,0	13	32,5	14	35,0
Ha manifestado cambios en la piel, tales como escozor, rubor y sequedad en la piel.	3	7,5	10	25,0	8	20,0	7	17,5	12	30,0
Digestivas:										
Ha sufrido alteraciones digestivas tales como ardor en el estómago y/o estreñimiento.	4	10,0	7	17,5	14	35,0	7	17,5	8	20,0

Según la tabla 5, se observa en términos de manifestaciones psicológicas, la mayoría de los encuestados reporta irritarse con frecuencia muy pocas veces (52,5%) o nunca (20%), mientras que la preocupación por la sobrecarga laboral se presenta algunas veces (40%) o muy pocas veces (32,5%), La dificultad para concentrarse es nula para el 50% y ocurre muy pocas veces para el 35%, al igual que el nerviosismo o inquietud, reportado muy pocas veces (32,5%) o nunca (52,5%). Conciliar el sueño después del trabajo es fácil siempre (35%) o casi siempre (22,5%), y el ambiente laboral se describe como colaborativo casi siempre (37,5%) o algunas veces (35%). No obstante, la satisfacción con las medidas de bienestar es baja, siendo muy pocas veces satisfactorias para el 37,5% y algunas veces para el 35%. En el ámbito físico, las variaciones en la presión arterial son nulas (42,5%) o ocurren muy pocas veces (32,5%), al igual que los síntomas de agitación y palpitaciones (nunca 52,5%, muy pocas veces 20%). Respecto a lo dermatológico, la caída de cabello es notada nunca (35%) o muy pocas veces (32,5%), y las alteraciones en la piel nunca (30%) o muy pocas veces (17,5%). Finalmente, los problemas digestivos se presentan algunas veces (35%) o nunca (20%).

Tabla 6. Relación entre el nivel de riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023

Riesgos ocupacionales	Nivel de salud						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	n	%	n	%	N	%		
Bajo	1	2,5	2	5	0	0	3	7,5
Medio	13	32,5	17	42,5	0	0	30	75,0
Alto	3	7,5	4	10	0	0	7	17,0
Total	17	42,5	23	57,5	0	0	40	100,0

Coefficiente de correlación de Pearson $p = 0,853 (> 0,05)$

La tabla 6 indica que el 42,5% de los expertos en enfermería poseen un nivel de salud medio y también exhiben un nivel de salud medio de riesgos ocupacionales, el 32,5% que tiene nivel de salud bajo, presentan niveles medios de riesgo laboral, mientras que el 7,5% con niveles bajos de salud muestra un nivel elevado de riesgo laboral.

Al llevar a cabo el test de correlación de Pearson, se ha logrado un valor de $p= 0,853$, lo que evidencia que no es posible encontrar una correlación entre los riesgos laborales y la salud en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos para adultos del Hospital regional de Cajamarca.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Es importante resaltar los niveles considerados en los hallazgos del estudio: El nivel alto de riesgo laboral, que afecta al 17,5% de los profesionales, indica una exposición significativa a agentes biológicos 90%, químicos y ergonómicos 47,5%, incrementando el riesgo de infecciones o lesiones si no se toman medidas de bioseguridad; el nivel medio, que afecta al 75%, indica una exposición moderada que es mitigada por equipos de protección; y el nivel bajo, que afecta al 7,5%, indica la menor cantidad de exposición. Con respecto a los niveles de salud, un nivel de 0% indica una salud óptima ausente del estudio, un nivel de 57,5% indica una salud aceptable con estrés o fatiga moderados, y un nivel por debajo del 42,5% indica un estado comprometido con los síntomas físicos.

Según el primer objetivo, la fuerza laboral es mayoritariamente joven: el 45% de los trabajadores tienen entre 25 y 35 años, el 42,5% tienen contratos temporales de CAS y el 40% son nombrados; la mayoría (62,5%) tiene entre uno y cinco años de experiencia en UCI, el 27,5% tiene entre once y veinte años de experiencia, y solo el 2,5% tiene más de veinte años de experiencia laboral. Estos hallazgos son comparables a los de Calumani N., quien realizó un estudio en 2022 en un contexto peruano y descubrió una prevalencia de enfermeras jóvenes y mujeres (81% de mujeres, 38% de personas de 33 a 43 años) (55). La alta prevalencia de contratos CAS sugiere inseguridad laboral, que, según el modelo de Faucett, puede actuar como factor de estrés psicosocial y contribuir a manifestaciones psicológicas moderadas. Esta breve experiencia también puede conllevar una alta rotación de personal, posiblemente como resultado del exigente entorno de la UCI, lo que podría reducir el efecto acumulativo de los riesgos laborales en la salud (21). La corta edad y la inexperiencia del personal de enfermería de Cajamarca pueden proteger contra efectos graves en la salud debido a una menor exposición acumulada, pero también

pueden indicar una falta de profesionales experimentados para asesorar a los nuevos empleados, lo que podría aumentar los riesgos ergonómicos o de procedimiento.

Dadas sus características, es importante señalar que la edad puede ser un elemento que impacte en la calidad de vida la permanencia de una persona en el servicio de UCI. Si bien el conocimiento es importante, los profesionales jóvenes también pueden ser muy competentes, por lo que es crucial prestar atención a estos aspectos para mejorar las competencias de los profesionales que trabajan en este tipo de servicio mediante procesos de fortalecimiento de sus capacidades.

Respecto al segundo objetivo específico, se observó que la mayoría de los colegas de enfermería alrededor de un 75%, están expuestos a un nivel de riesgo en su día a día que podríamos describir como moderado. Un grupo menor, cerca del 17.5%, sí se enfrenta a riesgos altos, mientras que solo una pequeña parte, un 7.5%, tiene una exposición baja.

Curiosamente, estos números no son exactamente iguales a los que encontró Limaylla D (17), en su estudio en Lima. Él nos mostró que casi la mitad del personal que analizó (un 48.2%) estaba en un nivel de riesgo alto, un tercio (33.3%) en un nivel medio y el resto (18.5%) en un nivel bajo. Por otro lado, los resultados de Díaz en Chimbote sí apuntaban a un riesgo moderado, lo que nos recuerda que, en general, las unidades de cuidados intensivos suelen tener riesgos laborales que se mantienen en un nivel medio (18). Si pensamos un poco en la teoría, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) nos dice que el riesgo en el trabajo es esa posibilidad de que un empleado experimente un accidente laboral o algún daño físico directamente por su trabajo, o que tenga un accidente laboral en ciertas situaciones. Y si lo pensamos, todos los profesionales de enfermería, en mayor o menor medida, se enfrentan a algún nivel de riesgo. En esta misma línea, el Ministerio de Trabajo aquí en Perú también define el riesgo laboral como esa

posibilidad de que algo – un material, un fenómeno, una sustancia – pueda afectar la salud o el cuerpo del trabajador, aumentando las chances de que las cosas no salgan bien.

El modelo de Armstrong nos da una idea interesante: ese nivel medio de riesgo podría ser como un equilibrio entre a lo que uno está expuesto (por ejemplo, el contacto frecuente con gérmenes) y cómo uno se protege (usando los equipos de bioseguridad). Por eso, es súper importante que todos estemos bien informados y realmente conscientes de lo crucial que es aplicar todas las medidas de bioseguridad para que esos riesgos sean lo más bajos posible. Viendo estos resultados, queda claro que proteger la salud y la seguridad de quienes trabajan es el objetivo principal de cualquier plan de prevención de riesgos laborales. Y ojo, la OIT nos recuerda que cada año, ¡más de 2.3 millones de individuos mueren debido a causas laborales y otros 317 millones padecen lesiones o enfermedades no letales! Esto subraya la importancia de entender bien a qué nivel de riesgos se enfrentan nuestros profesionales de enfermería.

Analizando el objetivo específico 3, en identificar qué tipos de riesgos laborales existen y qué tan altos son, la cosa se pone interesante. Los resultados evidencian que el riesgo biológico representa la exposición predominante entre los profesionales de enfermería evaluados, posicionándose como el componente más prevalente dentro del perfil de riesgos ocupacionales identificados, superando con creces a los riesgos químicos y ergonómicos. ¡Un 90% de nuestros colegas de enfermería se enfrenta a un nivel alto de riesgo biológico! Le sigue de cerca el riesgo químico, donde un 65% está en un nivel medio. Y los riesgos ergonómicos están ahí, dividiendo protagonismo entre el nivel medio (45%) y alto (47.5%). Esta situación nos pone en alerta, y con razón. Pensemos que nuestros profesionales de enfermería están día a día lidiando con agentes que pueden enfermarlos, fluidos corporales y procedimientos invasivos. Nuestros hallazgos van muy en línea con lo que encontró Zamata en su estudio en el Hospital San José de Chíncha,

donde ¡un 96% presentaba riesgo biológico! (14). Sin embargo, los datos de Díaz L (18) no coinciden del todo, ya que él reportó que el riesgo biológico predominante era el nivel medio (58%). Esto nos subraya una necesidad urgente: reforzar esas barreras de bioseguridad, asegurarnos de que los equipos de protección personal (EPP) estén siempre disponibles y a tiempo, y probablemente mejorar la forma en que se aplican y se supervisan los protocolos de bioseguridad. Esto es crucial, especialmente en áreas tan delicadas como la UCI, donde el contacto con agentes infecciosos es constante e inevitable.

En cuanto al riesgo químico, nuestros resultados son bastante parecidos a los de Díaz L quien en su de Nuevo Chimbote encontró que un 61% de los profesionales tenían un riesgo químico medio. Esto nos habla de una exposición continua a desinfectantes y medicamentos. Es importante recordar cómo se transmiten las infecciones: a través de pinchazos accidentales, contacto con sangre u otros fluidos, procedimientos que rompen la piel, secreciones infectadas e incluso por el aire que respiramos. Por eso, no podemos bajar la guardia con los equipos de protección que deben usar nuestros profesionales.

Siguiendo con el tema de los químicos, Díaz L (18) nos recuerda que cualquier producto químico en el entorno de trabajo debe estar bien identificado y debemos tener toda la información clara sobre los riesgos que conlleva. Por eso, es fundamental que el personal de la UCI tenga las habilidades y el conocimiento necesario para manejar estas sustancias de forma segura y evitar que afecten su salud. La teoría es clara en cuanto a las medidas que debemos tomar con los productos químicos para proteger tanto a los trabajadores como a los pacientes.

En lo que respecta a los riesgos ergonómicos, estos ocupan el segundo lugar en frecuencia de aparición, representando un desafío significativo para la salud musculoesquelética del personal de enfermería, especialmente debido a posturas forzadas, manipulación de

cargas y jornadas laborales prolongadas. Aquí vemos que casi la mitad de los profesionales se encuentra en un nivel de riesgo medio y la otra mitad en un nivel alto. Sabemos que en el día a día laboral, nuestro cuerpo siempre está lidiando con una mezcla de posiciones, acciones y potencias que reflejan nuestro ejercicio físico. Mantener una posición específica requiere un esfuerzo constante. Katrin E. y su equipo nos explican que hacer movimientos implica una demanda física, y que los movimientos rápidos, al usar menos grupos musculares, pueden ser más exigentes. También la fuerza que aplicamos al levantar objetos pesados o movilizar pacientes genera esfuerzo. Los problemas surgen cuando tenemos que mantener posturas fijas por mucho tiempo o cuando las fuerzas y los movimientos que realizamos superan nuestras capacidades (40).

En la UCI de adultos, la atención al paciente crítico es muy personal, lo que implica movilizarlo, usar equipos, administrar medicamentos, etc. La dedicación que reciben los pacientes es enorme y llena de responsabilidades, porque muchas vidas dependen de ello.

Los riesgos ergonómicos están ligados a la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas y cómo está diseñado nuestro lugar de trabajo. Cuando hay un desequilibrio entre lo que se nos exige y lo que nuestro cuerpo puede hacer, aparecen problemas como la lumbalgia, que es una causa importante de enfermedad y de que los profesionales no puedan ir a trabajar. La constante movilización de pacientes y el estrés que generan las posturas de pie prolongadas o el caminar excesivo durante la jornada son los riesgos de sobrecarga física más comunes entre el personal de enfermería.

Respecto a los resultados obtenidos en el objetivo específico 4, la mayoría nos dijo que su nivel de salud era regular, un 57.5%. Y un porcentaje considerable, un 42.5%, reportó un nivel bajo. Esto definitivamente son datos que no podemos pasar por alto. Sorprendentemente, nadie reportó un nivel de salud alto, ¡y eso que la mayoría son profesionales jóvenes!, como todos sabemos, la UCI es ese lugar donde los pacientes necesitan atención médica y de enfermería constante, las 24 horas del día, porque su estado es crítico. Generalmente, aquí trabajan profesionales súper preparados y dedicados a dar la mejor atención posible. Pero pensemos un poco más allá. El trabajo no es solo un medio para ganarnos la vida, también nos ayuda a crecer como personas, a fortalecer nuestros lazos familiares y a sentirnos más seguros en nuestra propia piel. Un buen trabajo puede ser un gran aliado para nuestra salud mental, dándonos estabilidad económica, un sentido de pertenencia a un equipo y una estructura en nuestro día a día, cosas que son fundamentales para sentirnos bien en general.

Los resultados que encontramos en nuestra investigación se parecen a los de Vargas M. (12) en Buenos Aires, Argentina. Él también vio cómo los riesgos ergonómicos en enfermería causan problemas físicos y mentales por la sobrecarga muscular y mental que implica el trabajo diario. Y también coinciden con los hallazgos de Ayala A., también en Buenos Aires, quien identificó factores como la edad, la experiencia en el trabajo, la condición civil y la sensación de tener demasiado trabajo como elementos que bajan la calidad de vida. Él nos dice que es crucial encontrar maneras de mejorar las condiciones laborales y cuidar el bienestar de los profesionales de enfermería, identificando y controlando todo aquello que les afecta negativamente. En nuestro estudio, aunque no medimos directamente la calidad de vida, el hecho de que casi la mitad de los profesionales tuvieran un nivel de salud regular o bajo nos hace pensar que esto probablemente esté relacionado con su bienestar general y el de sus familias. Nuestros

resultados también van de la mano con lo que encontró Matías T (21), quien nos dice que las consecuencias del estrés laboral más comunes son tanto físicas como mentales, ¡y esto lo vio en más de la mitad de los participantes! Es muy probable que esto también esté presente en nuestros profesionales de enfermería de la UCI, dado el tipo de pacientes críticos a los que atienden.

El modelo biopsicosocial de Engel nos recuerda que la salud y la enfermedad no son solo una cuestión biológica. También entran en juego nuestras emociones, cómo nos comportamos, el estrés que manejamos y nuestro entorno social: el ambiente de trabajo, nuestras relaciones con los demás, la cultura del hospital. Este modelo conecta nuestra salud con nuestros procesos como la edad, la experiencia en el trabajo, la condición, cómo nos valoramos a nosotros mismos, cómo percibimos la carga de trabajo y cómo afrontamos los problemas. Todo esto debe evaluarse constantemente en el personal de la UCI de adultos para asegurar su bienestar y, por lo tanto, la calidad de la atención que brindan.

En este sentido, Starcke K. nos dice que pueden aparecer cambios, estado de ánimo, irritabilidad, irritación. Ese cambio de humor, caracterizado por irritabilidad y ira, es una respuesta psicológica cuando estamos estresados o emocionalmente desequilibrados. La teoría de la tensión y el estrés nos explica que el estrés crónico puede afectar cómo nos sentimos y cómo reaccionamos a lo que nos rodea. También menciona la ansiedad y, como consecuencia, la dificultad para tomar decisiones (45).

Es fundamental recordar que el estrés en el trabajo aparece cuando lo que se nos pide supera lo que podemos dar con nuestros recursos personales. Por eso, los resultados que vemos en nuestro estudio, con un nivel de salud regular o bajo, son una expresión de esto. El Plan Nacional de Salud Mental aquí en Perú ya establece como prioridad prevenir,

diagnosticar temprano y tratar los problemas de salud mental comunes, ¡con más razón en el personal de la UCI de adultos! Además, es importante tener en cuenta sus condiciones de trabajo. En nuestro estudio, vimos que la mayoría está contratada bajo un régimen temporal (CAS), y hay una diferencia entre las horas que realmente trabajan generalmente son 12 horas y las que están en su contrato, además del ausentismo laboral.

Todos estos factores pueden generar problemas físicos y psicológicos en nuestros profesionales de enfermería de la UCI, problemas a los que muchas veces no se les da la importancia que merecen. Solo cuando el ausentismo laboral aumenta o se prolonga, se empieza a tomar conciencia del estado de salud del personal.

Respecto a los resultados obtenidos por el objetivo específico 5: Los resultados que obtuvimos son valiosos porque nos muestran las señales que podemos observar a tiempo para detectar cómo el trabajo está afectando a nuestros profesionales de enfermería. Es importante señalar que estos problemas de salud también pueden venir de las responsabilidades en casa y de los recursos que tienen para cubrir las necesidades de su hogar. Por eso, es crucial que haya una buena comunicación con los jefes inmediatos para identificar estas situaciones y facilitar el apoyo psicológico que sea necesario.

Los resultados de nuestro estudio son diferentes a los de Campos R (19), quien en su estudio en el Hospital San Juan de Dios de Pisco encontró que un 84% de los enfermeros tenían problemas de salud y un 54% problemas psicosociales. Estas diferencias podrían deberse a que él presentó los resultados de forma general, mientras que nosotros describimos las manifestaciones psicológicas y físicas por separado. Sin embargo, nuestros resultados sí se parecen a los de Matías T (21) en Ica, quien encontró manifestaciones físicas y psicológicas en el 51% de los participantes, concluyendo que

los factores propios del trabajo son los más importantes en la aparición del estrés entre los enfermeros de emergencia.

En relación a esto, la OPS nos dice que las dificultades de salud mental abarcan trastornos mentales, discapacidades psicosociales y otros estados mentales vinculados a altas dosis de angustia., dificultad para funcionar o riesgo de autolesión. Y afirman que quienes los padecen son más propensos a tener un bienestar mental más bajo, aunque no siempre es así (56).

Por su parte, la OMS nos recuerda que un trabajo digno es bueno para la salud mental. Un trabajo decente nos da un sustento, un sentimiento de seguridad, objetivo y éxito, la posibilidad de establecer vínculos positivos y sentirnos integrantes de una comunidad, y un fundamento para establecer rutinas organizadas, entre otras muchas ventajas. Destacan que los peligros para la salud mental laboral, también conocidos como riesgos psicosociales, pueden estar vinculados con la relación entre los riesgos psicosociales y la salud mental laboral lo que tenemos, nuestros horarios, las características de nuestro lugar de trabajo o las oportunidades de crecer profesionalmente. Aunque estos riesgos pueden estar en todos los trabajos, algunos profesionales, como los de la salud, los humanitarios o los que trabajan en emergencias, tienen más probabilidades de enfrentarse a situaciones difíciles que pueden afectar su salud mental. Para proteger y promover la salud mental en el trabajo, debemos fortalecer las habilidades para reconocer los problemas de salud mental y tomar medidas al respecto, especialmente por parte de quienes supervisan a otros, como los administradores (57).

Según el modelo biopsicosocial de Engel, la dimensión psicológica se relaciona con nuestros procesos emocionales, tales como el estrés, la ansiedad, la depresión, entre otros., cómo nos valoramos, cómo percibimos la carga de trabajo y cómo afrontamos los

problemas. Esto es justo lo que hemos identificado en nuestro estudio. Este modelo también nos dice que en la UCI, los profesionales se enfrentan a mucha presión, tienen que tomar decisiones críticas y están constantemente expuestos al sufrimiento humano, lo que puede generar problemas emocionales, agotamiento e incluso síndrome de burnout (26).

Por otro lado, no podemos olvidar la dimensión social, que incluye cómo nos relacionamos con los demás y cómo está organizada la institución. Un ambiente de trabajo positivo, con comunicación abierta, respeto, reconocimiento y apoyo institucional, influye mucho en nuestra salud laboral. Un buen ambiente laboral mejora nuestro bienestar emocional, disminuye los problemas de salud relacionados con el trabajo y aumenta nuestra satisfacción y dedicación. Además, un entorno de colaboración y apoyo reduce el estrés y los conflictos interpersonales, elementos que pueden causar o empeorar problemas de salud física y mental (27).

También debemos considerar que el estrés crónico y la ansiedad pueden afectar nuestro sueño, haciéndonos difícil conciliarlo. La preocupación, los pensamientos que no nos dejan en paz y la activación de nuestro cuerpo pueden interferir con la relajación necesaria para dormir. Además, el desequilibrio emocional puede causar insomnio y dificultar tener un horario de sueño regular (46).

En cuanto a los problemas físicos, la hipertensión contribuye a que nuestras arterias se vuelvan más rígidas y estrechas, lo que puede provocar infartos cerebrales. Esto sucede cuando el flujo de sangre al cerebro se ve afectado por la presión arterial alta (47). Este es un aspecto importante a tener en cuenta, porque, aunque sean porcentajes menores, hay profesionales de enfermería que muestran estas señales de afectación en su salud. De igual manera, los problemas de la piel, cambios como la pérdida de cabello (alopecia) y otras

irregularidades, pueden ser indicativos físicos de trastornos de salud latentes. Las erupciones, la sequedad o el enrojecimiento pueden indicar problemas dermatológicos o incluso condiciones más serias en todo el cuerpo (48).

En relación al objetivo general, se concluye, la ausencia de una relación estadísticamente la relación relevante entre los riesgos laborales y la salud de los profesionales de enfermería es considerable de la Uci ($r = 0.030$, $p = 0.853$). Este resultado, obtenido mediante la prueba de correlación de Pearson, indica una correlación positiva débil que no alcanza significancia estadística, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula (H_0), los hallazgos alcanzados en esta investigación se fortalecen con los resultados logrados por Díaz (2019) en donde tampoco se encontró una correlación relevante entre los riesgos laborales y el rendimiento laboral ($p=0.911$; $\rho=-0.011$), lo que demuestra que hubo una relación negativa mínima, no estadísticamente relevante, entre la variable riesgos laborales y las dimensiones del rendimiento laboral: productividad laboral ($r_s = -0.054$), ($p=0.578 > 0.05$) y eficacia laboral ($r_s = -0.014$), ($p=0.884 > 0.05$) (58). Ambos estudios sugirieron que los riesgos ocupacionales no se traducen directamente en impactos inmediatos en la salud, posiblemente debido a factores mediadores como mecanismos de afrontamiento, resiliencia personal o intervenciones organizacionales, pero se encuentran diferencias en los resultados de Jiménez (2021) en donde el coeficiente Rho de Spearman indicó una $p < 0.05 = 0.000$ y una $r = 0.391$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (55). Desde una perspectiva teórica, el Modelo de Dosis-Respuesta de Armstrong et al. (1993) ofrece una explicación para la falta de correlación significativa. Este modelo plantea que los estresores ocupacionales (dosis) generan respuestas fisiológicas y psicológicas (respuesta), pero esta relación está moderada por factores individuales y organizacionales. En este estudio, la demografía relativamente joven (45% entre 25 y 35 años) y la corta experiencia laboral (62.5% con 1 a 5 años) sugirieron que las enfermeras aún no han

acumulado suficiente exposición a los riesgos ocupacionales para manifestar impactos significativos en la salud. Además, estrategias adaptativas, como el cumplimiento de protocolos de bioseguridad o la gestión del estrés, podrían mitigar el efecto dosis-respuesta.

CONCLUSIONES

1. En las características demográficas, el perfil predominante corresponde a profesionales jóvenes entre 25-35 años, con contratos temporales en la modalidad de CAS, la mayoría tiene de 1 a 5 años de experiencia de trabajo en UCI adulto.
 2. El nivel de riesgo ocupacional que predomina en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos adulto es el medio en las tres cuartas partes, mínimo porcentaje tiene riesgo bajo.
 3. Los tipos de riesgos ocupacionales presentes en la UCI adulto son los químicos, biológicos y ergonómicos; el riesgo biológico de nivel alto se presenta en la mayoría de los profesionales de enfermería, seguido de los riesgos químicos en nivel medio y en el ergonómico el nivel alto es mayoritario seguido del nivel medio que es dos puntos porcentuales menos que el nivel alto.
 4. El nivel de salud de los profesionales de enfermería de la UCI adulto se ubica en nivel medio en su mayoría, y le sigue en importancia el nivel bajo.
 5. En las manifestaciones psicológicas en la mayoría de los profesionales de salud muy pocas veces se irrita con frecuencia, mínimos porcentajes se irritan siempre; para la mayoría la sobrecarga de trabajo le genera preocupaciones algunas veces, la mitad no tiene problemas para entender y concentrarse para el cumplimiento de las indicaciones médicas, más de la tercera parte no puede conciliar el sueño después de una jornada de trabajo y el mayor porcentaje de profesionales de enfermería muy pocas veces están de acuerdo con las medidas que se implementa en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- En las manifestaciones Físicas, la mayoría de profesionales de enfermería no han experimentado cambios en su presión arterial, la mayoría nunca ha tenido palpitations ni dolor precordial, un tercio muy pocas veces, mínimo porcentaje

experimenta siempre estos signos, algo más de la tercera parte del personal nunca se ha caído el cabello, si a un tercio de las mismas; mínimos porcentajes han presentado alteraciones dermatológicas.

6. No se encontró relación estadística significativa entre los riesgos ocupacionales y la salud de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, $p= 0,853$. Se acepta la hipótesis nula.

SUGERENCIAS

1. Se sugiere a la Jefatura del Departamento de Enfermería tomar decisiones respecto a la exposición de los profesionales de enfermería a riesgos ocupacionales y que alcanza el nivel medio, a través del diseño e implementación de acciones de tratamiento de riesgos ocupacionales en este servicio de la Unidad de cuidados intensivos adulto y gestionar su implementación, además de realizar una evaluación sistemática de los mismos.
2. A los profesionales de Enfermería de la Unidad de cuidados intensivos identificar tempranamente manifestaciones psicológicas o físicas que puedan tener relación con los riesgos laborales para su atención oportuna, que promueva la recuperación de la salud de estos profesionales y no cause mayores daños.
3. A los investigadores de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, coordinar acciones de investigación con el HRDC sobre este tema y/o realizar estudios que complementen los mismos en beneficio no solo del personal sino también de la población y la comunidad usuaria de este servicio.

Figura 1. Matriz de consistencia Metodológica.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA INVESTIGACIÓN
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿ Qué relación existe entre los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el nivel de riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023 	<ul style="list-style-type: none"> Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre el nivel de los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados 	<p>V1: Riesgos ocupacionales</p> <p>V2: La salud</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>El tipo de investigación es descriptivo y correlacional</p> <p>Población de estudio: Estuvo</p>

<p>PROBLEMA</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características demográficas y laborales de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto? • ¿Cuál es el nivel de los riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del hospital regional docente? 	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar algunas características demográficas y labores de los profesionales de enfermería de la Unidad de cuidados intensivos adulto, del Hospital Regional Docente de Cajamarca. • Determinar el nivel de los riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca • Identificar el tipo de riesgo ocupacional 	<p>intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis de investigación (Hi): Existe relación significativa entre el nivel de los riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023 	<p>constituida por todas las enfermeras que laboran en el servicio de uci adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca.</p> <p>Tamaño de muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras que laboran en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.</p> <p>Técnicas e instrumento de recolección de datos:</p> <p>Encuesta</p>
--	--	--	---

-
- ¿Cuáles son los riesgos ocupacionales frecuentes en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital regional docente de Cajamarca?
 - ¿Cuál es el nivel de la salud en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del hospital regional docente?
 - ¿Qué manifestaciones en la salud frecuente en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca
- Determinar el nivel de riesgo de salud de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca
 - Identificar las manifestaciones en la salud que se presentan en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional Docente de Cajamarca
-

se presentan en los
profesionales de enfermería
de la unidad de cuidados
intensivos adulto del
Hospital regional docente
de Cajamarca?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalez J. Costes e Investigación de Accidentes Laborales. Tesis de Licenciatura. Universitat Politècnica de Catalunya. Tesis. Barcelona: Portal de acceso abierto al conocimiento de la UPC.
2. García M. Sistema de Vigilancia en Salud Laboral. *Rev Esp Salud Pública*. 2023; 3(4): p. 97.
3. OMS. who. [Online]; 2023. Acceso 15 de 3de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution>.
4. OIT. ilo. [Online]; 2021. Acceso 15 de 03de 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>.
5. Garzón L, Acevedo O. Identificación de los riesgos ocupacionales del personal de enfermería que trabaja en el área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio en la Ciudad de Bogotá, Colombia. Año 2018. (Tesis de Grado). Bogotá.
6. Avila J. Sobrecarga Laboral y Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Perú Durante el COVID-19. *Ágora*. 2023; 1(10).
7. Minsa. bvs. [Online], Lima; 2006. Acceso 21 de 5de 2024. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3372.pdf>.
8. OIT. Organización Internacional del Trabajo. [Online].; 2019. Acceso 12 de 3 de 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>.
9. García L. Ausentismo-enfermedad en trabajadores de la salud en un contexto hospitalario del sur de Brasil. *Rev Bras Traumatología Médica*. 2021; 18(4): p. 364-371.
10. osha. Europa.eu. [Online]; 2024. Acceso 16 de 07de 2023. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>.

11. Reyes M, Sánchez M, Juan. Riesgos en Enfermería en salón de operaciones del hospital provincial de Cabinda. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2019; 2(3).
12. Vargas M. Betty Judith Marin Vargas. *Rev. inf. cient. Guantánamo*. 2022; 101(1).
13. Ayala A. *Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Enfermeros de Unidad de Cuidados Intermedios Moderados Pediátricos*. Buenos Aires.
14. Zamata R. *Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha abril 2017*. (Tesis de Grado). Chíncha: Universidad Privada San Juan Bautista.
15. Luna P. *Relación entre riesgos ocupacionales y desempeño laboral en personal de enfermería del Hospital II ESSALUD Moquegua, 2019*. (Tesis de Grado). Universidad Católica de Santa María.
16. Vicente T. *Factores de estrés laboral y consecuencias en la salud en profesionales de enfermería del servicio de emergencia hospital Félix Torrealba Gutiérrez Ica, octubre - 2016*. (Tesis de Grado). , ICA.
17. Limaylla D. *Riesgos ocupacionales en los profesionales de*. (Tesis de Grado). Lima: Universidad de San Martín de Porres.
18. Diaz L. *Riesgos ocupacionales y desempeño laboral de las(os) enfermeras(os) en el Hospital*. Tesis. Chimbote.
19. Campos R. *Riesgos ergonómicos y problemas de salud en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios Pisco 2021*. (Tesis de Grado). Pisco: Hospital San Juan de Dios, Ica.
20. Paita , Connie. *Riesgos laborales y estado de salud del profesional de enfermería en un Hospital Público, Huánuco – 2022*. Tesis. Huanuxo.
21. Medalit T. *Factores de estrés laboral y consecuencias en la salud*. (Tesis de Grado). , Ica.

22. Leiva H. Factores de riesgo relacionados con enfermedades ocupacionales y ausentismo laboral en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2022. (Tesis de Grado). Cajamarca: Hospital regional docente Cajamarca, Cajamarca.
23. Gómez M. Modelos teóricos de la causalidad de los trastornos. Actualidad y Nuevas Tendencias. 2022; 4(14).
24. Borrell , Francesc. El modelo biopsicosocial en evolución. Grupo comunicación y salud españa. 2016; 2(1).
25. Crowe , Jennifer. Acute and long-term health issues of occupational exposure to heat and high physical loads. Front Physiol. 2023; 1(4).
26. Engel , G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science (New York, N.Y.). 1977; 1(3): p. 193.
27. Díaz B. ocupacional, La influencia del clima organizacional en la salud. [Online]; 2023. Acceso 02 de 05de 2025. Disponible en: <https://cmramazzini.com/blog/la-influencia-del-clima-organizacional-en-la-salud-ocupacional/>.
28. Calvo , Elío D. Los modelos biomédico y biopsicosocial en medicina. Rev. Méd. La Paz. 2023 30-Dic-2023; 29(2).
29. Arrieta , Juan. Modelo Biopsicosocial: De la teoría a la clínica. Biopsychosocial model. 2023; 2(1).
30. Omaña E, Piña V. Módulo de Enfermería en la Salud Ocupacional. 2da edición. Escuela Experimental de Enfermería. Universidad Central de Venezuela.
31. Discapnet. Infecciosas y Parasitarias. [Online]; 2017. Acceso 14 de 07de 2023. Disponible en: <https://www.discalpnet.es/salud/salud-laboral/enfermedades-laborales/infecciosas-y-parasitarias>.
32. Sacyl. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. [Online]; 1999. Acceso 01 de 05de 2025. Disponible en:

<https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/salud-laboral/1-riesgos-puedo-encontrar-trabajo/1-2-riesgos-fisicos>.

33. Fremap. Pautas Básicas de prevención de riesgos laborales. Mutuo Colaboradoa con la seguridad Social n°61. 2023; 4(2): p. 60.
34. Osha. Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores-Washington. 2022; 2(60).
35. López M. Consecuencias psicosociales del trabajo En personal de enfermería. Enfermería global. 2009; 21(2): p. 20.
36. Alvarez R. El método científico en las ciencias de la salud. Unir la universidad de internet. 2021; 1(96).
37. López C. Seguridad y salud en el trabajo. Revista Científica y Técnica de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2018; 4(15-22.).
38. Duquesne A. Factores de riesgo aterogénicos en dos grupos de adultos mayores. (Tesis de Grado). cuba.
39. Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. 2011; 57(10): p. 24.
40. Katrin E, Kroemer E, Henrike B, Kroemer. Introducción a la ergonomía y la ingeniería de factores humanos. (Tesis de Grado)..
41. Flores C. Estrategias de afrontamiento sobre el estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados tensivos de un hospital del minsa, ica 2022. (Tesis de Grado). Ica: Cayetano Heredia, Lima.
42. Lazarus R, Folkman S. Programa de enfermería en salud ocupacional. (Tesis de Grado). Caracas: Universidad central de venezuela facultad de medicina.
43. Bruce S, Ewen P. Protective and Damaging Effects of Stress Mediators. The new england journal of medicine. 2023; 5(7): p. 338(3):171-179.

44. Malpica C, Salas R. El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana. Una aproximación crítica a su quinta edición. *Gaceta Médica de Caracas*. 2014; 122(3).
45. Starcke K, Brand M. Toma de decisiones bajo estrés: una revisión selectiva. *Duisburg: Neurosci Biobehav Rev*; 2012.
46. TechTitute. Prevención y Promoción de la Salud en el Trabajo para Enfermería. 2012;(136-141): p. 379(9821):1129-1141.
47. González J. Impacto de la hipertensión en las cardiopatías en España. (Tesis de Grado). España: Estudio Cardiotens.
48. Griffiths C, Barker J, Bleiker T, Chalmers R, Creamer D. Tratado de Dermatología Barcelona: 9ª ed. Oxford: Wiley-Blackwell; 2021.
49. Bernal H. Salud laboral, conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona.
50. Villarreal , C. Absentismo laboral por causa médica en modalidades de trabajo virtual y alternancia en trabajadores de una empresa colombiana. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2024; 33(1).
51. Montero E. Exposición a riesgos ocupacionales del profesional de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos del hospital Minsa – 2021. (Tesis de Grado). Minsa.
52. Minsa. <https://www.gob.pe/>. [Online], Trujillo; 2024. Acceso 06 de 05de 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hrdocente-trujillo/institucional>.
53. Musarra M. El Método Hipotético-Deductivo en la Investigación Científica. [Online]; 2021. Acceso 12 de 12de 2024. Disponible en: <https://cards.algoreducation.com/es/content/Uiab8djC/metodo-cientifico-y-progreso>.

54. Fatmir B. World Medical Association. [Online]; 2013. Acceso 15 de 06de 2023. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>.
55. Calumani N. Riesgo ocupacional y estado psicosocial. Investigación e Innovación. 2022; 2(1): p. 92–101.
56. Ops. <https://www.paho.org/>. [Online]; 2023. Acceso 04 de 05de 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
57. Oms. La salud mental en el trabajo. [Online]; 2024. Acceso 04 de 05de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>.

APÉNDICES/ANEXOS

Apéndice 1: Instrumentos

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES

Estimada(o) colega:

El presente instrumento es parte de la investigación titulada: riesgos ocupacionales y la salud de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del hospital regional docente de Cajamarca, 2023. El objetivo es determinar la relación entre riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto.

Instrucciones: Al leer los ítems marque con una X en el casillero

Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
5	4	3	2	1

correspondiente según la siguiente escala:

DATOS GENERALES:

Edad:

✓ De 25 a 35 años ()

✓ De 36 a 50 años ()

✓ De 51 a más años ()

Servicio en que labora:Condición laboral:

Tiempo de trabajo en la UCI.....

	ÍTEMS	5	4	3	2	1
	VARIABLE. RIESGOS OCUPACIONALES					
N	DIMENSIÓN 1: RIESGOS QUÍMICOS					
1	¿En el ejercicio de sus actividades laborales considera estar expuesta(o) a sustancias químicas: desinfectantes, antisépticos, detergentes, medicamentos u otros?					
2	¿En el ejercicio de sus actividades laborales ha tenido algún accidente, alergia u otro tipo de enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas anteriormente enunciadas?					
3	¿En el ejercicio de sus actividades laborales considera estar en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos o vapores por manipulación de sustancias químicas?					
	DIMENSIÓN 2: RIESGOS BIOLÓGICOS					
4	¿En el ejercicio de sus actividades laborales, considera estar expuesta(o) a adquirir algún tipo de microorganismo patógeno: virus, bacterias, hongos, parásitos, protozoos u otro?					
5	¿Usted cumple con vacunarse contra las enfermedades de Hepatitis B, Sarampión, Influenza, y otras que le indiquen?					
6	¿En el ejercicio de sus actividades laborales realiza el lavado de manos antes y después de la atención directa de pacientes?					
7	¿Utiliza mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios?					
8	¿En el ejercicio de sus actividades laborales, considera que está expuesta(o) al contacto directo y permanente con sangre, fluidos corporales, salpicaduras y otros?					
9	¿Utiliza medidas de protección personal: guantes, gorro, mascarilla, lentes protectores, mandilón, botas y otros ante el contacto con sangre, fluidos corporales, sospecha de salpicaduras y otros?					

10	¿En el ejercicio de sus actividades laborales considera que está expuesta(o) a adquirir alguna enfermedad de tipo infectocontagiosa como Hepatitis, HIV, SIDA, Tuberculosis y otras?					
11	¿En el ejercicio de sus actividades laborales, ha tenido algún accidente con material punzocortante?					
12	¿En su área de trabajo dispone de envases apropiados para desechar material punzocortante?					
DIMENSIÓN 3: RIESGOS ERGONÓMICOS						
13	¿En el ejercicio de sus actividades, adopta posturas de trabajo forzadas para atender a los pacientes?					
14	¿Al realizar la atención paciente, ha presentado algún tipo de lesión osteomuscular: lumbalgia, tendinitis, desgarro, fractura u otros.					
15	¿En el ejercicio de sus actividades considera estar expuesta(o) a presentar várices por permanecer de pie durante largos periodos de tiempo?					
16	¿En su ambiente de trabajo cuenta con iluminación adecuada?					

	ÍTEMS	5	4	3	2	1
	VARIABLE. Manifestaciones psicológicas					
1	¿Ud. se irrita con frecuencia?					
2	¿La sobrecarga de trabajo le genera preocupación?					
3	¿A usted le dificulta entender y concentrarse para el cumplimiento de las indicaciones médicas?					
4	¿La atención a los pacientes críticos le produce a usted nerviosismo y/o inquietud?					
5	¿Después de un día de trabajo, a usted le es fácil conciliar el sueño?					
6	¿En el ambiente de trabajo tiene colaboración y apoyo de sus compañeros?					
7	Qué tan satisfactorias son las medidas que se están tomando en el Hospital Regional Docente de Cajamarca para mejorar el bienestar psicológico de los enfermeros?					
	Manifestaciones físicas:					
	Alteraciones cardiovasculares					
8	Ud. ¿Ha notado variaciones en su presión arterial en sus últimos controles?					
9	Ud. ¿Ha presentado síntomas como: agitación, palpitaciones, dolor precordial?					
	Alteraciones dermatológicas:					
10	Ud. ¿Ha notado si el cabello se le cae últimamente en las 4 últimas semanas?					
11	Ud. ¿Ha presentado alteraciones dermatológicas tales como: escozor, enrojecimiento, resequeidad en la piel?					

	Alteraciones digestivas:					
12	Ud. ¿Ha presentado problemas digestivos tales como: ardor de estómago y/o estreñimiento?					

Apéndice 2. Confiabilidad del instrumento

Prueba Piloto

RIESGOS OCUPACIONALES

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	56.0625	39.129	.460	.787
VAR00002	58.1875	39.229	.384	.793
VAR00003	58.0625	40.063	.330	.797
VAR00004	55.8125	38.696	.629	.777
VAR00005	56.1250	40.117	.300	.800
VAR00006	55.8125	37.363	.693	.770
VAR00007	55.7500	36.867	.756	.766
VAR00008	55.6250	37.450	.837	.765
VAR00009	55.8125	37.763	.649	.773
VAR00010	55.8750	44.917	-.047	.815

ALFA DE CRONBACH: ,801

Prueba Piloto

SALUD

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	26.1875	38.296	.286	.760
VAR00002	27.1875	34.429	.638	.726
VAR00003	26.8750	35.450	.471	.741
VAR00004	27.6250	34.783	.416	.747
VAR00005	28.0000	35.200	.606	.731
VAR00006	26.1250	41.850	-.108	.817
VAR00007	26.0000	41.600	-.033	.780
VAR00008	26.8750	35.983	.527	.738
VAR00009	27.5000	29.867	.704	.704
VAR00010	27.7500	35.533	.399	.749
VAR00011	27.0625	34.463	.409	.748
VAR00012	27.3125	32.362	.695	.713
VAR00008	26.8750	35.983	.527	.738
VAR00009	27.5000	29.867	.704	.704
VAR00010	27.7500	35.533	.399	.749

ALFA DE CRONBACH: ,765



Cajamarca, noviembre del 2023

Estimado/a:

Unidad de Investigación del Hospital regional Docente de Cajamarca 2023

Presente

Asunto: Permiso para Aplicar Instrumento.

Me dirijo a ustedes para solicitar permiso para realizar una investigación en su institución como parte de mi tesis de postgrado en **SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE**. El título de mi tesis es " **Riesgos ocupacionales y la salud de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del hospital regional docente de cajamarca, 2023**" cuyo objetivo es: Determinar la relación entre riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto de esta institución.

Me comprometo a proteger la privacidad y la confidencialidad de los participantes en mi estudio y a cumplir con todas las regulaciones y leyes locales que rigen la investigación en seres humanos. Además, estoy dispuesta a proporcionar cualquier información adicional que se requiera para garantizar que mi investigación cumpla con los estándares éticos y legales.

Agradezco de antemano su consideración de mi solicitud y espero su respuesta. Si necesitan más información, no dude en ponerse en contacto conmigo.

Atentamente;

Luz Rosalina Masabel Chicoma

DNI N° 45310004

Cel: 914631336

Correo: lmasabelc_epg22@unc.edu.pe

Apéndice 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Abajo firmante, en pleno uso de mis facultades mentales, de forma libre y autónoma declaro, que acepto participar en la investigación titulada: **“RIESGOS OCUPACIONALES Y LA SALUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2023”**, que tiene como objetivo Determinar la relación entre riesgos ocupacionales y la salud en los profesionales de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto.

Asimismo, se me ha explicado de manera amplia, clara y suficiente los riesgos, el uso de la información otorgada y la confidencialidad de la misma. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas estas han sido contestadas satisfactoriamente, por lo cual, acepto voluntariamente participar, como también puedo decidir no hacerlo, o retirarme en cualquier momento sin perjuicio alguno y/o gasto a mi persona.

Cajamarca, 27 de noviembre del 2023

Firma del participante

Investigadora