

LA RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGOS Y LAS ENFERMEDADES LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

The relationship between risk factors and occupational diseases in nursing staff

Cedeño Zambrano Mercedes Elizabeth ¹, Cedeño Casanova Agustina Elizabeth ¹,
Jiménez Arévalo Joselyn Gabriela ¹, Chancay Pincay Florencia Laura ¹

¹ Estudiante de Maestría en Salud Pública en la Universidad Estatal de Milagro

* mercedescedeno.1978@yahoo.com

Resumen

Objetivo: Establecer la relación entre los factores de riesgo y las enfermedades laborales en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. **Metodología:** El estudio tuvo su fundamento bajo un enfoque mixto, es decir, cuali-cuantitativo no experimental de corte transversal, en el mismo participaron el personal de enfermería del área quirúrgica con un total de 64 personas a quienes se les aplicó un instrumento diseñado con 33 preguntas. **Resultados:** De forma general, los riesgos biológicos de acuerdo a la percepción de los involucrados en el estudio existen un 78% de profesionales quienes manifiestan que dentro de su área de trabajo existen agentes biológicos que pueden causar infecciones, en cuanto se refiere a los riesgos químicos, el 87% de los involucrados aseguran manipular agentes químicos en su área de trabajo (alcohol, amonio cuaternario y enzimas bioquímicas). En relación a los riesgos físicos se destaca que el 81% de trabajadores aseguran estar expuestos a este tipo de riesgos, para el caso de los riesgos ergonómicos, el 70% aseguran que durante su jornada laboral manipulan equipos y objetos pesados que en determinado momento pueden generar lesiones de columnas o problemas asociados a los músculos esqueléticos. Finalmente, en torno a las enfermedades profesionales, se destaca que el 28% presenta una enfermedad o lesión previamente diagnosticada y cuyo padecimiento en tiempo está dado entre 1 y más de 10 años, siendo las enfermedades con mayor prevalencia: hipertensión (22%), hernia discal y la migraña (11%). **Conclusiones:** De acuerdo a la información obtenida, como el *p* valor es mayor al nivel de significancia ($\alpha=5\%$) estadísticamente se demuestra que existe relación entre la exposición a los factores de riesgo y el desarrollo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

Palabras Clave: enfermedades laborales, factores de riesgo, personal de enfermería, riesgo biológico, riesgo químico.

Abstract

Objective: To establish the relationship between risk factors and occupational diseases in the nursing staff of the surgical area of the Dr. Verdi Cevallos Balda Hospital in Portoviejo. **Methodology:** The study was based on a mixed approach, that is, a qualitative-quantitative non-experimental cross-sectional approach, in which the nursing staff from the surgical area participated with a total of 64 people to whom an instrument designed with 33 questions. **Results:** In general, the biological risks according to the perception of those involved in the study, there are 78% of professionals who state that within their work area there are biological agents that can cause infections, in terms of risks chemists, 87% of those involved claim to manipulate chemical agents in their work area (alcohol, quaternary ammonium and biochemical enzymes). Regarding physical risks, it stands out that 81% of workers claim to be exposed to this type of risk, in the case of ergonomic risks, 70% say that during their working hours they handle equipment and heavy objects that in certain moment can cause spinal injuries or problems associated with skeletal muscles. Finally, regarding occupational diseases, it is highlighted that 28% have a disease or previously diagnosed and whose condition over time is between 1 and more than 10 years, being the diseases with the highest prevalence: hypertension (22%), herniated disc and migraine (11%). **Conclusions:** According to the information obtained, since the p value is higher than the level of significance ($\alpha = 5\%$), it is statistically demonstrated that there is a relationship between exposure to risk factors and the development of occupational diseases in nursing personnel. from the surgical area of the Verdi Cevallos Balda Hospital in Portoviejo.

Key words: biological risk, chemical risk, nursing staff, occupational diseases, risk factors.

Introducción

Son muchos los riesgos que existen en el ámbito laboral y pueden presentarse en diferentes niveles de acuerdo al grado de impacto y el trabajo que se realiza, manifestándose desde una pequeña molestia hasta un alto peligro de padecer enfermedades, accidentes e incluso la muerte en el desempeño de las actividades.

Las enfermedades laborales son producidas por lo general debido a la exposición a factores de riesgos en el trabajo; varias investigaciones publicadas por la Organización Internacional del Trabajo en el 2019 han evidenciado que cada año se producen 2,78 millones de muertes por enfermedades laborales, de estas 2.4 millones son enfermedades profesionales relacionadas con el inadecuado manejo de la bioseguridad y 374 millones sufren accidentes no mortales de trabajo (1).

En Ecuador los trastornos musculoesqueléticos representan el 87% de las enfermedades laborales, el 1% las respiratorias y auditivas, mientras que los trastornos mentales y cáncer no se reflejan en las estadísticas a nivel nacional. De este modo un informe del Ministerio de Salud Pública, explica que los problemas de salud relacionados con el trabajo ocasionan pérdidas entre el 4% y el 6% del PIB y los riesgos ergonómicos y mecánicos son los que según la percepción de los trabajadores representan el mayor riesgo para desencadenar enfermedades y accidentes de trabajo (2).

En el subproceso de Centro Quirúrgico del Hospital “Verdi Cevallos Balda” se ha detectado que existe absentismo en el trabajo ya que presentan patologías, sin embargo, se desconoce la existencia de una relación directa entre los factores de riesgos y las enfermedades existentes en las enfermeras al no existir información estadísticas actualizadas. De persistir el problema aumentaría el índice de ausentismo; enfermedades por riesgos sanitarios; el abandono de labores por permisos de salud; índice de complicaciones de usuarios por falta de atención de enfermería; reclamos de usuarios por falta de enfermeras; retrasos en cirugía; eventos adversos tendientes al alza y deterioro de la imagen institucional y por ende conlleva a un problema mayor que es la mala calidad en la atención.

Dentro del presente trabajo se realizará una investigación documentada, con instrumentos que permitan dar a conocer este fenómeno propuesto a investigar. Es por este motivo se plantea la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre los factores de riesgos y las enfermedades laborales en el personal de enfermería del Área Quirúrgica del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo?

Materiales y Métodos

En la presente investigación es de enfoque cuali-cuantitativo porque se centró en medir y analizar estadísticamente las hipótesis, conforme a los datos recopilados mediante cuestionarios, así los resultados generalizan datos numéricos entre grupos o explicar un fenómeno en particular Hernán-

dez y Mendoza (2018). Asimismo, es cualitativo porque detalla de una manera particular hacia lo general más los aspectos subjetivos como percepciones, sentimientos, comentarios, que ayudaran al final a sacar las conclusiones necesarias. El diseño de la investigación es no experimental, porque no se manipuló las variables y se mantuvieron en su orden, basados en la observación de los eventos para luego examinar y comparar los resultados. De corte transversal porque se realizó en un determinado tiempo y se realizó una sola toma de datos que fue el segundo semestre del 2021. La población del presente estudio es el personal de enfermería que labora en el área quirúrgica del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda" en el año 2021, con un total de 64 personales distribuidos en los cuadros de rotación durante el año 2021. Estos 64 fueron seleccionados a través de un muestreo por conveniencia, el muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular. Los criterios de inclusión fueron que sean personal de enfermería, que posean nombramiento y contratados, que la antigüedad laboral de 2 a más de 21 años, que los que estén laborando sean en los diferentes turnos rotativos y finalmente los que aceptaron a participar la investigación. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: los que no perteneciente a la población de la investigación, el personal de enfermería se encuentra en teletrabajo, el personal que se encuentra de vacaciones, el personal con permisos especiales durante la recolección de datos y finalmente los que negaron a participar en el estudio.

En la investigación cuantitativa, la técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento es el cuestionario que será aplicada al personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda". Se utilizó un cuestionario de 33 preguntas divididas en dos variables. La primera variable sobre los factores de riesgos divididos en 5 dimensiones: riesgos biológicos de 4 preguntas (1 al 4), químico de 4 preguntas (5 al 8), físicos 5 preguntas (9 a la 13), ergonómicos de 4 preguntas (14 a la 15), psicosociales de 7 preguntas (18 a la 24), con opciones múltiples de respuestas y de escala de Likert: Si y No, siempre, casi siempre, algunas veces, pocas veces, ninguna. La segunda variable de las enfermedades laborales consta de 8 preguntas distribuidas en 2 dimensiones: enfermedades profesionales según el sistema afectado consta de 9 preguntas (25 a la 32), cáncer profesional de 1 pregunta (33), tienen opciones de respuestas múltiples. Este cuestionario sufrió una validación por 2 expertos con grado de PhD y con un análisis utilizando el índice de Cronbach de 0.74. Dando la validez necesaria para proceder a la aplicación y levantamiento de información. Se realizó un análisis estadístico descriptivo con las principales variables y luego se correlacionó con estadígrafos de asociación, esta asociación estadística se utilizó porque el estudio es relacional, es decir se buscó relacionar la asociación entre dos variables, en este caso la primera variable que es factores de riesgo se busca asociar con la variable enfermedades laborales, por lo tanto, es donde se realiza con el test de independencia Chi cuadrado.

Resultados

Muy aparte de saber cómo los datos se agrupan en el medio con las medidas de tendencia central,

es importante saber también como estas se alejan de este mismo punto medio, por ende, se va a presentar los análisis comparativos entre los diferentes factores de riesgos y su importancia de medir su dispersión o variabilidad.

Tabla 1. Dispersión estadística de los factores de riesgo.

Riesgo	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza	
Bioquímico	66.67	16.67	83.33	50.5291	1.80743	14.34604	205.809
Químico	100.00	0.00	100.00	75.3968	3.55503	28.21721	796.211
Ergonómicos	100.00	0.00	100.00	61.9048	3.43439	27.25963	743.088
Psicosocial	100.00	0.00	100.00	47.3923	2.99474	23.76999	565.012
Físico	83.33	16.67	100.00	55.2083	2.37319	18.98551	360.450

Elaboración propia

Rango:

Constituye la distancia que hay entre los puntajes extremos, es decir, entre el dato más pequeño y el dato más alto. A menos rango se entiende que los datos son más homogéneos, más cercanos y menos dispersos, seguido por el físico con 83.33, mientras que, el factor químico ergonómico y sicosocial tienen un rango de 100 es decir están más dispersos y más alejados.

Desviación estándar:

Es la medida calculada desde el promedio hasta el punto en el que se alejan, es decir, el promedio de cuantos se alejan los datos de la media. seguido por el riesgo físico con un valor de 18,99, seguido del riesgo psicosocial con un valor de 23,77, continuando con el riesgo ergonómico con 27,26, finalmente con el riesgo químico tiene una mayor desviación con un 28,22.

Varianza:

Representa la medida de las distancias cuadradas ante los datos de la media, no es otra cosa que la desviación estándar al cuadrado, seguido por el riesgo físico tiene una varianza 360,45, seguido el riesgo psicosocial tiene una varianza de 565,01, a continuación del riesgo ergonómicos que tiene una varianza de 743,09, finalmente con el riesgo químico que tiene una varianza de 796,21

Para el análisis de la tendencia se debe analizar la variable tiempo de antigüedad, aquí se tomó como referencia cuanto tiempo está trabajando en el hospital, para analizar posteriormente que tanto se puede o no desarrollar esa percepción de asociación con la enfermedad laboral. Caber recordar que aquí se debe analizar también el factor de riesgo. Para ello se ha escogido los riesgos en pares, la figura 1, analiza el riesgo químico con el riesgo bioquímico. El factor de riesgo químico está representado por la línea azul y el factor de riesgo bioquímico está representado por la línea roja.

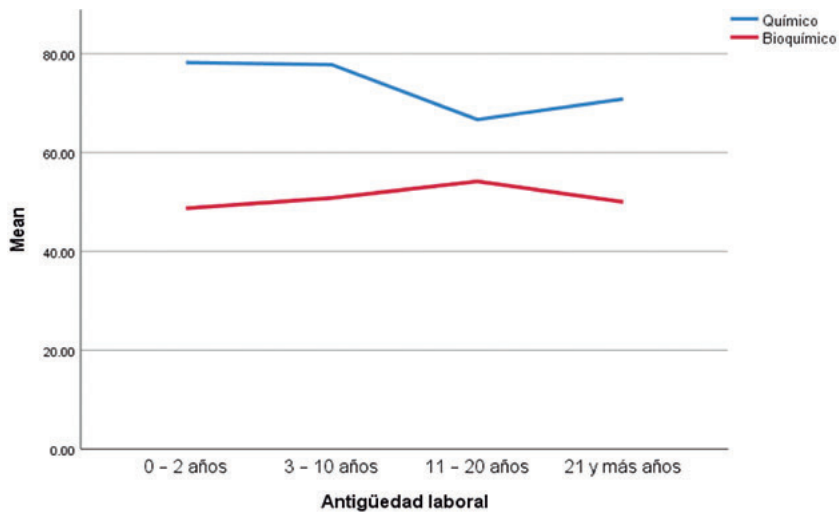


Figura 1. Comparativo entre riesgo químico y bioquímico con la ambigüedad laboral. Elaboración propia.

La figura 1 demuestra que la mayoría de personas que únicamente tiene de 0-2 años, percibe alrededor de un 80% mientras que pasa el tiempo tiende ese criterio a disminuir, lo que permite deducir que a las personas nuevas tienen que de alguna manera recibir en la inducción más material y estrategias de manejo de riesgo.

Por otro lado, seguidamente se presenta el análisis del factor de riesgo ergonómico y físico. El factor de riesgo ergonómico está representado por la línea azul y el factor de riesgo físico está representado por la línea roja.

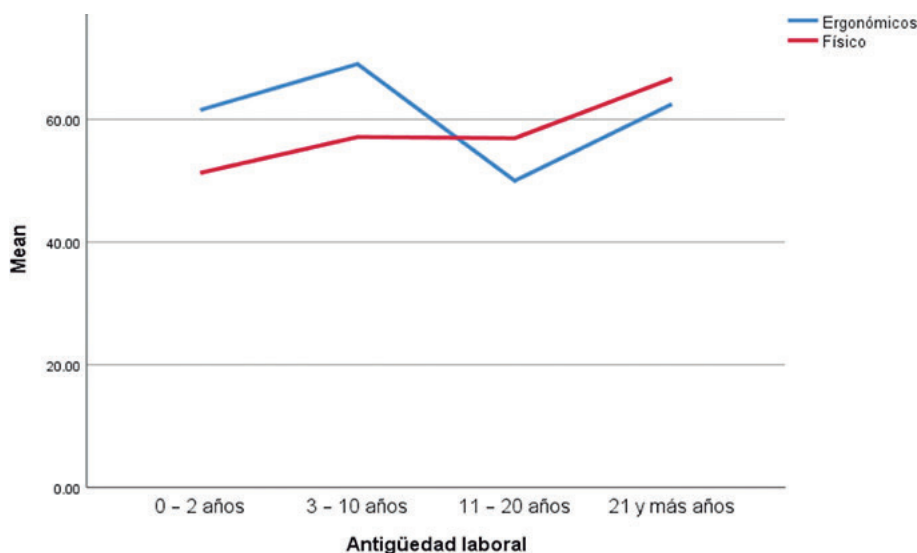


Figura 2. Comparativo entre riesgo ergonómico y físico con la ambigüedad laboral. Elaboración propia.

La figura 2 demuestra nuevamente que la mayoría de personas que tiene de 0-2 años, percibe que existe un mayor factor de riesgo ergonómico, esto es alrededor de un 70% mientras que pasa el tiempo tiende ese criterio a disminuir, lo que no pasa en cambio con el factor de riesgo físico que como se visualiza en la gráfica más bien tiende a aumentar a través del tiempo, es decir, mientras más tiempo está el personal de enfermería trabajando en el área quirúrgica del hospital, ellos tienden a percibir mayor riesgo físico. Lo permite deducir que en el área se debe conversar con

las personas que han laborado más años y con ellas mismo plantear estrategias de solución que permita contrarrestar esta percepción de riesgo.

Finalmente, se analizó el factor de riesgo psicosocial (figura 3), al igual que en los casos anteriores se demuestra nuevamente que la mayoría de personas que tiene de 3 a 10 años, empiezan percibir deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo esto se debe a un inadecuado manejo de funciones exclusivamente en el tema organizacional que puede ser, por diferentes causas, una de ellas, la falta de claridad en las funciones de puesto, sumada a la excesiva carga de trabajo lo que ocasiona lo que los expertos lo denominan síndrome de burnout que es la respuesta al estrés crónico integrado que pueden desarrollar problemas graves de salud física, como enfermedades como cardiovasculares o problemas musculoesqueléticos. Lo que se debe proponer son medidas que adopten prevención y gestión de estos riesgos psicosociales, se puede abordar de la misma manera lógica y sistemática en la que se gestionan los otros factores de riesgo especialmente en materia de seguridad laboral, este factor con el paso del tiempo después de los 10 años interesantemente en el hospital tiende a reducir.

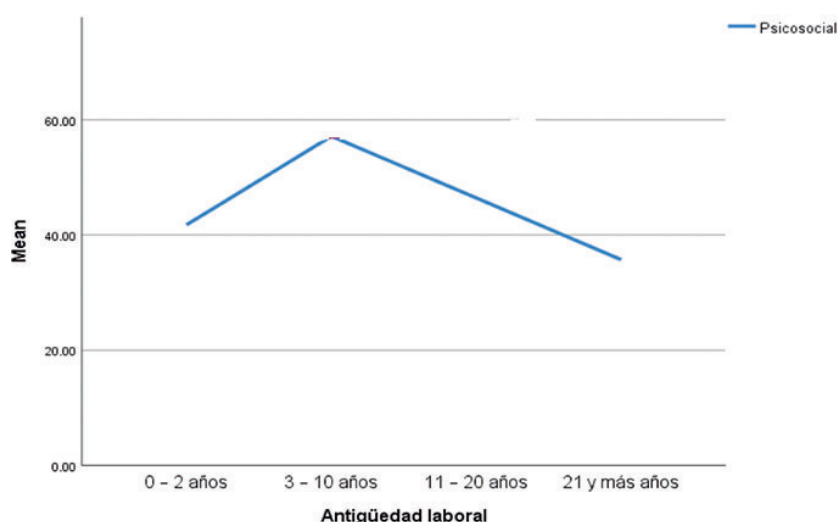


Figura 3. Riesgo psicosocial y antigüedad laboral. Elaboración propia.

Por otro lado, para el cálculo de la hipótesis se trabajó con la siguiente proposición: la exposición a los factores de riesgo se asocia al desarrollo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

Tabla 2. Tabla de contingencia.

		¿Posee actualmente enfermedad o lesión diagnosticada?		TOTAL	
		No	Si		
Nivel de riesgo	Bajo	Recuento	11	4	15
		% dentro de Nivel de riesgo	73,30%	26,70%	100,00%
	Alto	Recuento	35	14	49
		% dentro de Nivel de riesgo	71,40%	28,60%	100,00%
TOTAL		Recuento	46	18	64
		% dentro de Nivel de riesgo	71,90%	28,10%	100,00%

Elaboración propia

Existe un 73% que percibe que hay un riesgo bajo y este mismo porcentaje manifiesta que no posee actualmente una enfermedad mientras que existe un 27% que si posee una enfermedad pero que manifiesta que existe un nivel de riesgo bajo.

Por otro lado, también existe un 71% de personal que percibe que existe un riesgo alto pero que actualmente no posee ninguna enfermedad mientras que únicamente el 29% manifiesta que existe un nivel de riesgo alto y si posee actualmente una enfermedad o lesión diagnosticada.

Como se puede observar hay casi una cuarta parte (22%) que perciben que el riesgo es alto y que poseen enfermedades, dando como conclusión que estas 14 personas poseen enfermedades y perciben un riesgo alto. De estas 14 personas, 3 tienen una antigüedad laboral de 0-2 años, 5 tienen una antigüedad de 3-10 años, 4 tienen la antigüedad de 11-20 años y únicamente 2 con la antigüedad de 21 a más años. Analizando que las personas que recién entran a trabajar no pueden entrar.

Tabla 3. Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,021 ^a	1	0,886		
Corrección de continuidad ^b	0	1	1		
Razón de verosimilitud	0,021	1	0,885		
Prueba exacta de Fisher				1	0,583
Asociación lineal por lineal	0,02	1	0,887		
N de casos válidos	64				

Elaboración propia

El p valor 0,885841 es decir, con una probabilidad de error de 89% entre la existencia de asociación entre la exposición a los factores de riesgo y el desarrollo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

Como el recuento mínimo esperado es de 4,22 no se puede pasar la corrección de Yates, a veces, se aplica la corrección de Yates o también corrección por continuidad se utiliza cuando se aproxima una variable discreta a una distribución continua. La corrección consiste en añadir y sustraer 0,5 a la variable en cuestión (ver figura 4).

Como el p valor es mayor al nivel de significancia ($\alpha=5\%$) se acepta la hipótesis nula, es decir, existe independencia entre la exposición a los factores de riesgo y el desarrollo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

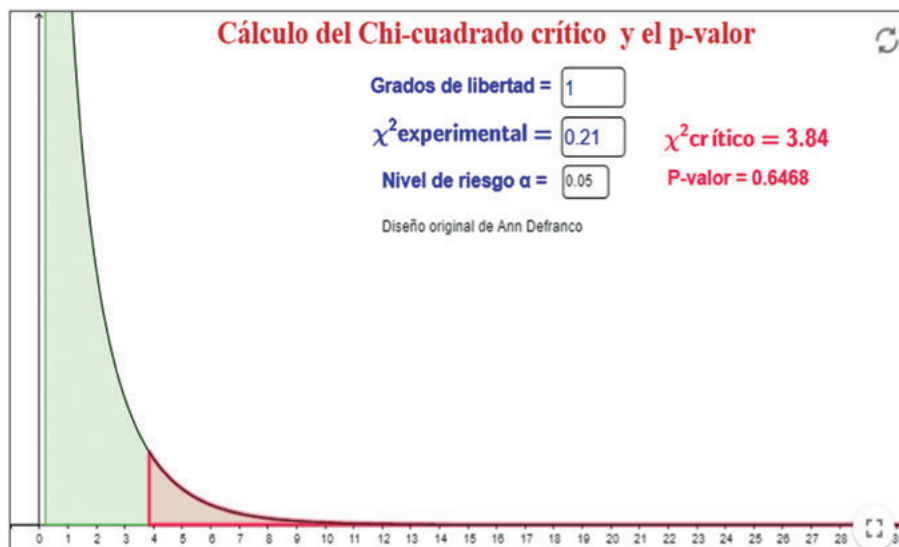


Figura 4. Campana de Gauss verificación de hipótesis. Elaboración propia.

Discusión

Dentro de este apartado se discuten los principales resultados encontrados posterior al levantamiento de información realizado, en este sentido, el instrumento aplicado permitió en primera instancia la identificación de datos sociodemográficos, riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos físicos, riesgos ergonómicos, riesgos psicosociales y enfermedades profesionales.

Sobre esta base, a nivel general, los datos obtenidos en torno a las características sociodemográficas del personal de enfermería del área quirúrgica se tienen los siguientes resultados: del 100% de profesionales encuestados, el 88% son mujeres y el 12% son hombres, en relación a la edad, el 50% se encuentra en un rango de edad de entre 31-40, en cuanto se refiere al nivel de estudios, el 75% de profesionales asegura tener un nivel académico de tercer nivel. Asimismo, en relación a la ambigüedad laboral, el 33% está al servicio de la institución entre 3-10 años. Estos resultados presentados son similares a los expuestos por Montes en el año 2014, donde al igual que en presente estudio el personal que labora en quirófano se encuentra en una edad media de 35 años, el 57% del personal trabajan en la institución por más de 10 años en el servicio de quirófano, el 87% es de género femenino y el 53% labora en el área de enfermería (4).

Asimismo, dentro de los riesgos biológicos de acuerdo a la percepción de los involucrados en el estudio existe un 78% de profesionales quienes manifiestan que dentro de su área de trabajo existen agentes biológicos que pueden causar infecciones siendo los más destacables hongos, bacterias, virus y/o parásitos y la presencia de estos agentes en el ambiente pueden provocar enfermedades como tuberculosis, VHI, meningitis o hepatitis. Los riesgos biológicos se encuentran asociados por la exposición a distintos agentes biológicos, estos agentes son los que presentan mayor preocupación al equipo quirúrgico debido a la importancia y magnitud de sus consecuencias para la salud de los trabajadores, entre las enfermedades que pueden desarrollar están las bacterianas, víricas como es el caso de la hepatitis y el VIH (5).

Otro dato importante que revela el estudio se centra en los tipos de muestra biológica que manipulan con mayor frecuencia los involucrados en el estudio, para el caso fueron muestras anatómopatológicas, cultivos y citoquímica, obviamente para manipular estas muestras los resultados evidencian que en un 71% los profesionales de la salud utilizan siempre medidas de protección para la manipulación de estos tipos de muestra. En este sentido, un estudio desarrollado por Thirunavukkarasu encontró que más de un tercio de los involucrados experimentaron una lesión (34,5%) debido al pinchazo de una aguja durante el cumplimiento de su trabajo y esto principalmente se dio como consecuencia del no cumplimiento de los protocolos de protección. Es decir, tomar las medidas adecuadas de protección disminuye los niveles de riesgo en la manipulación de muestras biológicas (6).

En cuanto se refiere a los riesgos químicos, el 87% de los involucrados en el estudio aseguran manipular agentes químicos en su área de trabajo y estos están relacionados principalmente con el uso de alcohol (21%), amonio cuaternario (20%), enzimas bioquímicas (19%). El riesgo del personal aumenta debido a la exposición a gases anestésicos residuales, la manipulación de desinfectantes, la exposición a humos quirúrgicos, la utilización de elementos con látex y el manejo de metacrilato de metileno (7).

Por su parte, en relación a los riesgos físicos se destaca que el 81% de trabajadores de la institución aseguran estar expuestos a este tipo de riesgos durante su jornada laboral, en este sentido, dentro de esta sección los monitores y las bombas de infusión son aquellos factores que generan mayores complicaciones para los trabajadores (ruido). En base a lo expuesto, un estudio mencionan que los quirófanos generalmente son silenciosos y tranquilos, no obstante, en la actualidad parece ser que esta situación ha cambiado pues existe la presencia de ruidos de mediana y alta intensidad (8). Estos ruidos pueden alcanzar más de 80 dB, lo que puede ser considerado como un ruido moderadamente alto que puede tener afectación en la memoria a corto plazo y son causantes también de distracciones durante períodos críticos. En este sentido, las tareas que demandan un alto grado de atención, como el proceso de anestesia son afectados en gran medida por los ruidos presentes en estas áreas.

Asimismo, cuanto se refiere a la circulación del aire y la iluminación el 81% los catalogan como buena y excelente, situación que es un factor positivo en pro de salvaguardar la salud tanto de los trabajadores como de los pacientes. Dado que, para (9) "el aire circulante debe ser expulsado desde los quirófanos al exterior de forma constante. En la zona quirúrgica debe haber instaladas unidades de filtraje especial que garanticen la calidad del aire que se suministra al área quirúrgica".

Por otro lado, los riesgos psicosociales están directamente asociados con el clima laboral que ofrece el área quirúrgica, en este sentido, se pudo determinar que el personal en estudio si realiza pausas, descansos y recesos en la jornada laboral lo cual es fundamental para la salud física y emocional de los trabajadores dado que siempre el cuerpo necesita un ligero respiro que le permita regular las cargas con la finalidad de revitalizar la energía corporal y refrescar la mente. Asimismo, existe un alto porcentaje (61%) de quienes manifiestan que las actividades y responsabilidades asignadas les causan estrés, en este mismo orden de ideas, en porcentaje similar (61%) mencionan que existe sobrecarga y fatiga. Estos datos son similares a la intensificación del ritmo de trabajo

aumenta la sobrecarga laboral, por la atención a un gran número de pacientes y la realización de funciones ajenas al ejercicio del cuidado directo (10).

Adicional a lo señalado, en torno a las enfermedades profesionales, se destaca que el 28% presenta una enfermedad o lesión previamente diagnosticada y cuyo padecimiento en tiempo está dado entre 1 y más de 10 años, siendo las enfermedades con mayor prevalencia la hipertensión (22%), la hernia discal y la migraña (11%). Estos resultados obtenidos difieren con los presentados por Ojeda y Alcántara en el año 2019, quienes determinaron que las enfermedades más frecuentes son: la lumbalgia, gastritis y síndrome de hombro doloroso (11). Por su parte, dentro de las lesiones músculo-esqueleto el dolor articular (42%) y la lumbalgia (34) son las que prevalecen en el personal de salud analizado. En relación a los trastornos psicológicos el insomnio y la fatiga mental son los trastornos que mayormente destacan (11).

Conclusiones

Se identificó los factores de riesgos que más están expuesto el personal de enfermería (Químicos, biológicos, ergonómicos, físico y psicosocial) del área quirúrgica del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda" de Portoviejo. El factor de riesgo químico tiene en un nivel alto 64% la percepción del personal mientras que el 23% manifiesta que es medio. Por otro lado, el riesgo bioquímico percibe un 64% que tiene riesgo medio y únicamente un 20% que tiene riesgo alto. Seguidamente por el factor de riesgo ergonómico con un 64% alto y un 17% medio. Mientras que el factor de riesgo físico tiene un 56% medio y un 38% alto. Finalmente, el factor de riesgo psicosocial tiene un 38% medio y un 30% alto este es el primer factor de riesgo que más bajo tiene en el porcentaje con un 33%.

Se determinó que las enfermedades laborales generadas en el personal de enfermería un 76% del personal del hospital respondió que si existe riesgo de infección por enfermedades infectocontagiosas como: Tuberculosis, VIH, Meningitis y Hepatitis, mientras que un 24% del personal del hospital respondió que no existe riesgo de infección por enfermedades infectocontagiosas. Por otro lado, existe 17 personas que actualmente están enfermas, entre las más relevantes es la hipertensión en un 24% y con un 12% la hernia discal y la migraña, mientras tanto existe un 6% de Hipertensión + Diabetes, Epilepsia, Anemia, Alergia + Hipertensión, Desviación Septal, Artrosis, Trombosis Venosa, Radiculopatía y Escoliosis Lumbar.

Finalmente se pudo observar que hay casi una cuarta parte (22%) que perciben que el riesgo es alto y que poseen enfermedades, dando como conclusión que estas 14 personas poseen enfermedades y perciben un riesgo alto. De estas 14 personas, 3 tienen una antigüedad laboral de 0-2 años, estas personas que recién entran a trabajar no pueden enfermarse por el nivel de riesgo esta investigación sugiere no contabilizar los 3 casos de 0-2 años porque no puede en tan poco tiempo desarrollar una enfermedad, así que en realidad 11 personas que es el 17% de toda la población percibe que los riesgos ayudan a desarrollar enfermedades dando así como resultado que se acepta la hipótesis nula, es decir, existe independencia entre la exposición a los factores de riesgo y el desarrollo de enfermedades laborales en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo [Internet]. Primera ed. Suiza: Organización Internacional del Trabajo; 2019. p. 1–86. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
2. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud en el Trabajo 2019- 2025 [Internet]. Dirección Nacional de Ambiente y Salud. Quito: Dirección Nacional de Ambiente y Salud, Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad; 2019. p. 126. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
3. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGrawHill, editor. Ciudad de México; 2018. 714 p.
4. Montes F. Riesgos físicos y efectos en la salud del personal de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas, período marzo 2010 a marzo 2011 [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2014. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4696/1/T-UCE-0006-38.pdf>
5. Coma A, Esteban J, Sánchez G, Pardos P. Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. Rev Electrónica PortalesMedicos.com [Internet]. 2021;16(3):1–19. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos-laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quirofano/>
6. Thirunavukkarasu A, Alrawaili K, Al-Hazmi A, Dar U, Alruwaili B, Mallick A, et al. Article prevalence and risk factors of occupational health hazards among health care workers of northern Saudi Arabia: A multicenter study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021;18(21). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11489>
7. Navallas L, Berruezo E, Val E, Esandi N, Gómez B. Prevención de riesgos laborales en el área quirúrgica. Rev Electrónica Portales Medicos.com [Internet]. 2019;16(13):1–24. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-area-quirurgica/>
8. Degrandi C, Nogueira G. Occupational Exposure to Noise Pollution in Anesthesiology. Brazilian J Anesthesiol [Internet]. 2012;62(2):253–61. Available from: <https://www.scielo.br/j/rba/a/L8srLYZCcxwrTyBfPmzzK7D/?format=pdf&lang=en>
9. Chávez M, Martín O, García J, Conill E, Suárez M. Riesgos en Enfermería en salón de operaciones del hospital provincial de Cabinda. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2019;23(2):331–40. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n2/1561-3194-rpr-23-02-331.pdf>
10. Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2019;18(1). Available from: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2308/2099>
11. Ojeda M, Lázaro E. Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. 2018. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. 2019;6(2):21–31. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/251/909>

Recibido: 04 junio 2022

Aceptado: 09 agosto 2022