

# Riesgo ocupacional y estado psicosocial del equipo de salud de un centro de salud de Tacna

*Occupational risk and psychosocial status of the health team of a health center in Tacna*

*Risco ocupacional e estado psicossocial da equipe de saúde de um centro de saúde em Tacna*

Nely Lisbeth Copari Calumani<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1324-8537>

## Resumen

**Objetivo:** La investigación determina la relación de riesgo ocupacional y el estado psicosocial del equipo de salud de un centro de salud de Tacna. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, tipo correlacional, método deductivo, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario SUSESO/ISTAS relacionado con los factores de riesgo psicosociales en el trabajo, y la muestra estuvo compuesta por 32 profesionales de enfermería. **Resultados:** Respecto a la ocupación, el 31 % son técnicos de enfermería, el 22 % son profesionales de enfermería, el 19 % son obstetras, y el 9 % son técnicos en farmacia. Predomina el sexo femenino con el 81 %, la edad oscila entre 33 a 43 años con el 38 %. En cuanto al estado civil, el 38 % del personal es soltero. Respecto a los riesgos ocupacionales, los biológicos (47 %), los físicos (88 %) y los ergonómicos (78 %), se encuentran en un nivel medio, y el riesgo químico, con un 66 %, se encuentra en un nivel bajo. Con relación al estado psicológico, la frecuencia que predomina es el nivel regular con un 69 %. Respecto al estado social, predomina el nivel regular con un 75 %. **Conclusión:** Existe relación estadística del riesgo ocupacional y estado psicosocial con una correlación de Pearson de 0,445.

Palabras clave: riesgo laboral, funcionamiento psicosocial, grupo de atención al paciente

## Abstract

**Objective:** The research determines the occupational risk relationship and the psychosocial status of the health team of a health center in Tacna. **Material and methods:** Quantitative study, correlational type, deductive method, the technique used was the survey the instrument was the SUSESO/ISTAS questionnaire related to psychosocial risk factors at work, and the sample was made up of 32 nursing professionals. **Results:** Regarding occupation, 31 % are nursing technicians, 22 % are nursing professionals, 19 % are obstetricians, and 9 % are pharmacy technicians, among others. The female sex predominates with 81 %, the age ranges between 33 and 43 years with 38 %. In terms of marital status, 38 % of the staff is single. Regarding occupational risks, biological (47 %), physical (88 %), and ergonomic (78 %), are at a medium level, and chemical risk with 66 % is at a low level. Regarding the psychological state, the predominant frequency is the regular level with 69 %. Regarding social status, the regular level predominates with 75 %. **Conclusion:** There is a statistical relationship between occupational risk and psychosocial status with a Pearson correlation of 0.445.

Keywords: occupational risks, psychosocial functioning, patient care team

## Resumo

**Objetivo:** A pesquisa determina a relação de risco ocupacional e o estado psicossocial da equipe de saúde de um centro de saúde em Tacna. **Material e métodos:** Estudo quantitativo, tipo correlacional, método dedutivo, a técnica utilizada foi a enquete, o instrumento foi o questionário SUSESO/ISTAS relacionado aos fatores de risco psicossocial no trabalho, e a amostra foi composta por 32 profissionais de enfermagem. **Resultados:** Quanto à ocupação, 31 % são técnicos de enfermagem, 22 % são profissionais de enfermagem, 19 % são obstetras, e 9 % são técnicos de farmácia, entre outros. O sexo feminino predomina com 81 %, a faixa etária varia entre 33 a 43 anos com 38 %, quanto ao estado civil, 38 %

<sup>1</sup>Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú

do quadro de funcionários é solteiro. Em relação aos riscos ocupacionais, os biológicos (47 %), físicos (88 %) e ergonômicos (78 %) estão ao nível médio, e o risco químico, com 66 %, está em nível baixo. Em relação ao estado psicológico, a frequência predominante é o nível regular com 69 %. Em relação à condição social, o nível regular predomina com 75 %. **Conclusão:** Existe uma relação estatística entre risco ocupacional e estado psicossocial com correlação de Pearson de 0,445.

*Palavras-chave:* riscos ocupacionais, funcionamento psicossocial, equipe de assistência ao paciente

## Introducción

La salud ocupacional, hoy en día, viene a ser un requisito importante en el proceso de trabajo, ya que permitirá reducir los daños y accidentes de trabajo.

Diversos estudios han demostrado que existe riesgos que pueden ocasionar daños físicos, químicos, conductuales, ergonómicos que afectan la salud del trabajador, con la pandemia del COVID-19, se evidencia que el personal de salud también se ha visto afectado por dicha Enfermedad.<sup>1</sup>

Los profesionales de los diferentes centros y puestos de salud realizan turnos adicionales para poder satisfacer la demanda de atención en el Área COVID. Esto hace que el personal de salud se encuentre expuesto a sufrir un daño.

A nivel mundial, según la OMS en el 2017, los servicios de salud ocupacional cuya labor es asesorar a los empleadores sobre el mejoramiento de las condiciones de trabajo y el seguimiento de la salud de los trabajadores se comisionan de las grandes empresas del sector estructurado, mientras que más del 85 % de los trabajadores de empresas pequeñas del sector no estructurado no reciben asesoramiento ni cobertura de salud ocupacional.

Algunos riesgos ocupacionales se identificaron, tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37 % de todos los casos de dorsalgia; 16 % de pérdida de audición; 13 % de enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11 % de asma; 8 % de traumatismos; 9 % de cáncer de pulmón; 2 % de leucemia; y 8 % de depresión. Anualmente, 12,2 millones de personas, mayormente de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles.<sup>2</sup>

En el Perú, el entorno de la práctica tiene a menudo peligros biológicos, químicos, físicos y psicológicos. Estos factores ponen al personal en riesgo de desgaste profesional, estrés, enfermedades laborales, exposición a patógenos de transmisión sanguínea, por consiguiente, se observa que existe un registro considerable de accidentes laborales, sin embargo, a diario se pueden observar en los medios de comunicación el reporte constante de accidentes siendo el sector salud uno de los que reportan accidentes laborales.<sup>3</sup>

Dentro de la justificación se puede observar: en lo social, el presente trabajo de investigación contribuirá a identificar los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los trabajadores de un centro de salud, asimismo, de identificar cómo afecta estos riesgos en su estado psicossocial.

En lo teórico, nos permitirá tener información actualizada y obtener conocimiento sobre los riesgos ocupacionales que están expuestos los trabajadores, además de garantizar y priorizar el bienestar de los profesionales de la salud, ya que son ellos quienes dan la atención de la población.

La presente investigación se realiza debido a que el riesgo ocupacional que están expuestos el equipo de salud influye en el desarrollo a nivel profesional y personal, debido a que afecta el proceso psicológico

y social, y con esto surge la necesidad de mejorar el nivel del estado psicosocial. Asimismo, se usó el instrumento de la identificación de riesgos, el cual fue adaptado por el investigador. También se utilizó el cuestionario SUSESO/ISTAS que está relacionado con los factores de riesgos psicosociales en el trabajo.

Se encuentra un sustento legal en el reglamento DS-055-2010-EM, reemplaza al Reglamento de Seguridad e Higiene Minera aprobado mediante Decreto Supremo N.º 046-2001-EM y sus modificatorias; quedando sin efecto a la entrada en vigencia del Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional, en el artículo 1, se declara: El presente reglamento tiene como objetivo prevenir la ocurrencia de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales, promoviendo una cultura de prevención de riesgos laborales. Para ello, cuenta con la participación de los trabajadores, empleadores y el Estado, quienes velarán por su promoción, difusión y cumplimiento.<sup>4</sup>

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo 29783, en el principio I: Principio de Prevención, dice que el empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores. Por otro lado, el empleador debe considerar factores sociales, laborales y biológicos.<sup>5</sup>

El objetivo de esta investigación se planteó determinar la relación de riesgo ocupacional y el estado psicosocial del equipo de salud Centro de Salud Viñani, Tacna, 2020.

### Material y métodos

El enfoque de investigación es cuantitativo, correlacional, método deductivo, la población es de 60 trabajadores, considerando una muestra de 32 trabajadores del sector salud, el tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia, se utilizó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento del cuestionario.

El cuestionario, elaborado por la autora Nancy Mori<sup>6</sup> y adaptado de acuerdo al investigador, consta de cuatro dimensiones y 26 ítems, SUSESO/ISTAS validado y estandarizado en Chile, los cuales están referidas a distintas dimensiones que están relacionadas con los factores de riesgos psicosociales en el trabajo: en exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social, compensaciones y doble presencia.

La validez de los instrumentos en el estudio fue revisada por cinco expertos profesionales de salud especializados en el tema, donde se obtuvo una validez y una concordancia alta, asimismo, para la confiabilidad se aplicó el alfa de Cronbach, donde se obtuvo 0,8 y 0,6 que indica que ambos cuestionarios muestran una confiabilidad buena y moderada.

Para la recolección de datos se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería para que emita un oficio de permiso al gerente del establecimiento del Centro de Salud Viñani para el desarrollo del estudio. Se coordinó con el personal del establecimiento, al cual se le pidió su colaboración para la ejecución del proyecto, lo cual permitió tomar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión.

Luego se realizó el procesamiento de la base de datos y, con ayuda del programa estadístico, se codificó y analizó cada instrumento. Para realizar el análisis estadístico y la demostración de los resultados se construyeron tablas de frecuencia, en porcentaje, en gráficos de barra, pastel y posterior se realizó descripción, interpretación, discusión y conclusiones. La prueba de hipótesis hizo mediante la correlación de Pearson (0,44) para medir la relación de las variables.

## Resultados

La tabla 1 evidencia la ocupación del personal de salud: el 31 % corresponde al personal técnico de enfermería, el 22 % son profesionales de enfermería, el 19 % son profesionales obstetras, el 9 % son técnicos en farmacia, el 6 % en laboratorio clínico, el 3 % son médicos, y por último, odontólogos y farmacéutico con 0 %. Predomina el sexo femenino con el 81 % La edad oscila entre 33-43 años con el 38 %, seguido por el intervalo de 43-53 años de igual porcentaje, y por último el intervalo 23-33 años con el 25 %. En cuanto al estado civil, el 38 % del personal es soltera, el 34 % es casada, y por último un 28 % es conviviente.

**Tabla 1**  
*Características demográficas del equipo de salud del centro de salud*

	N	%	
Ocupación	Médico	1	3
	Enfermera	7	22
	Obstetra	6	19
	Farmacéutico	0	0
	Técnica en enfermería	10	31
	Técnico en Farmacia	3	9
	Laboratorio clínico	2	6
	Odontólogo	0	0
	Otro	3	9
	Total	32	100
Sexo	Femenino	26	81
	Masculino	6	19
	Total	32	100
Grupo de edad	[23-33>	8	25
	[33-43>	12	38
	[43-53]	12	38
	Total	32	100
Estado civil	Soltero	12	38
	Casado	11	34
	Conviviente	9	28
	Total	32	100

En la tabla 2, con relación a los factores de riesgo ocupacional, se observa que, respecto a los riesgos biológicos, la frecuencia que predomina es el nivel medio con un 47 %, mientras que el nivel bajo con un 13 %. En proporción al riesgo físico, el nivel medio con un 88 %, y el nivel alto con un 9 %. Con relación al riesgo químico, quien predomina es el nivel bajo con un 66 %, mientras que el nivel alto un 0 %. En razón al riesgo ergonómico, quien predomina es el nivel medio con un 78 %, mientras que el nivel bajo tiene un 3 %.

**Tabla 2**  
*Factores de riesgo ocupacional del equipo de salud del centro de salud*

		N	%
Nivel de riesgos biológicos	Bajo	4	13
	Medio	15	47
	Alto	13	41
	Total	32	100
Nivel de riesgos físicos	Bajo	1	3
	Medio	28	88
	Alto	3	9
	Total	32	100
Nivel de riesgos químicos	Bajo	21	66
	Medio	11	34
	Alto	0	0
	Total	32	100
Nivel de riesgos ergonómicos	Bajo	1	3
	Medio	25	78
	Alto	6	19
	Total	32	100

En la tabla 3, con relación a los factores del estado psicosocial, se observa que, con relación al estado psicológico, la frecuencia que predomina es el nivel regular con un 69 %, el nivel bueno con un 31 %, y por último el nivel malo con 0 %. Respecto al estado social, quien predomina es el nivel regular con un 75 %, continúa el nivel bueno con un 25 %, y por último el nivel malo con 0 %.

**Tabla 3**

*Factores del estado psicosocial del equipo de salud del centro de salud*

Estado psicosocial		N	%
Psicológico	Malo	0	0
	Regular	22	69
	Bueno	10	31
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
Social	Malo	0	0
	Regular	24	75
	Bueno	8	25
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

En la tabla 4, respecto a la relación del riesgo ocupacional y el estado psicosocial del equipo de salud, el 80 % del equipo de salud que está expuesto a un riesgo ocupacional medio presenta un estado psicosocial bueno, que se demuestra con la correlación de Pearson de 0,445.

**Tabla 4**

*Relación del riesgo ocupacional y el estado psicosocial del equipo de salud del centro de salud*

			Estado psicosocial			Correlación de Pearson
			Malo	Regular	Bueno	
Riesgo ocupacional	Bajo	N	0	3	0	Sig. 0,01 Pearson 0,445
		%	0	12	0	
	Medio	N	0	20	6	
		%	0	80	86	
	Alto	N	0	2	1	
		%	0	8	14	
	Total	N	0	25	7	
		%	0	100	100	

## Discusión

A partir de los hallazgos encontrados se acepta la hipótesis alternativa general que establece que sí hay relación de dependencia de la relación de riesgo ocupacional y el estado psicosocial del equipo de salud del centro de salud.

En la tabla 1, respecto a las características demográficas de la población de estudio en función a cumplir el objetivo propuesto, el cual es caracterizar los datos sociodemográficos del equipo de salud (ocupación, sexo, edad, y estado civil), se observa:

Respecto a la ocupación del personal de salud, el 31 % corresponde al personal técnico de enfermería, el 22 % son profesionales de enfermería, el 19 % son profesionales obstetras, el 9 % son técnicos en farmacia, el 6 % en laboratorio clínico, el 3 % son médicos, y por último, odontólogos y farmacéutico con 0 %.

Predomina el sexo femenino con el 81 %, la edad oscila entre 33-43 años, con el 38 %, seguido por el intervalo de 43-53 años, de igual porcentaje y por último en el intervalo, el de 23-33 años con el 25 %, En cuanto al estado civil, el 38 % del personal es soltera, el 34 % es casada, y por último el 28 % es conviviente, En cuanto la ocupación, se obtuvo que un 31 % del equipo de salud son técnicas en enfermería en el establecimiento, cuyo resultado es similar al siguiente estudio realizado por Del Águila<sup>10</sup> donde se indica que un 57 % son técnicas en enfermería.

Estos resultados son semejantes a lo encontrado por Vilca<sup>10</sup> Jarro<sup>11</sup> Melgar,<sup>12</sup> cuyos resultados fueron 81, 93,6 y 100 % respectivamente, ya que la mayoría de personal que labora en los establecimientos son del sexo femenino, lo cual indica que hay un índice menor de sexo masculino en el establecimiento. Asimismo, demuestra que el personal que mayor índice se encuentra laborando en el establecimiento son técnicos en enfermería.

También en el aspecto sociodemográfico de edad se halla una relación, ya que las edades de mayor frecuencia están en los intervalos de 43-53 del total del personal, los resultados son similares a las investigaciones de Melgar<sup>12</sup> cuyos resultados fueron el 90 % en el rango de 41 a 60 años, y de Vilca,<sup>10</sup> con el 49,07 % en el rango de 40 a 46 y el 27,78 % en el rango de 47 a 53, por lo cual, se concluye que los equipos de salud se encuentran entre las edades de mayor rango mayores a 40 años.

Se observa una similitud notoria de porcentajes, concluyendo así la existencia de mayor personal casado/a y soltero/a, ello acorde con los estudios de Jarro,<sup>11</sup> cuyo resultado fue que el 59 % son casadas y el 26 % son solteras, y Arroyo,<sup>7</sup> donde el 54 % son casadas, el 39 % son solteras.

Se puede evidenciar que la mayoría del personal que labora en el establecimiento de salud oscila entre edades que superan los 40 años, lo cual indicaría que no ha habido cambio de personal.

En todo el mundo, el personal de enfermería suma 27,9 millones de personas, de las cuales 19,3 millones son enfermeros y enfermeras profesionales. Ello revela un aumento de 4,7 millones en el contingente total durante el periodo 2013-2018, y confirma que la enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el 59 % de las profesiones sanitarias. Los 27,9 millones contabilizados como personal de enfermería incluyen 19,3 millones (69 %) de enfermeros y enfermeras profesionales, seis millones (22 %) de auxiliares de enfermería y 2,6 millones (9 %) que no se clasifican en ninguno de los dos grupos mencionados.<sup>13</sup>

En la tabla 2, con relación a los factores de riesgo ocupacional, se observa que, respecto a los riesgos biológicos, la frecuencia que predomina es el nivel medio con un 47 %, nivel alto con un 41 %, y por último nivel bajo con un 13 %.

En proporción al riesgo físico está el nivel medio con un 88 %, luego el nivel bajo con un 3 %, y por último en un nivel alto un 9 %; con relación al riesgo químico, quien predomina es el nivel bajo con un 66 %, continúa el nivel medio con un 34 %, y alto con 0 %. En razón al riesgo ergonómico, quien predomina es el nivel medio con un 78 %, luego el nivel alto con un 19 %, y por último un nivel bajo con un 3 %.

En referencia al nivel de riesgo ocupacional, en la dimensión de riesgo (biológico, físico, químico, ergonómico), se obtiene un nivel de riesgo medio en el equipo de salud, la información obtenida guarda relación con el estudio que realizó Espinoza<sup>5</sup> ya que se obtiene un riesgo nivel medio, es decir menos del 50 % del equipo de salud posee un riesgo ocupacional alto.

Esto indica que al ser un centro de atención de primer nivel está menos expuesto, ya que presenta un nivel medio de riesgo, en comparación a un establecimiento de segundo nivel, puesto que no se realizan procedimientos que implican un riesgo de mayor relevancia y que todavía no hay servicios donde se requieren profesionales especializados según los resultados, y en el caso que la demanda de la población que se atiende supera la cobertura del establecimiento, es decir que si surge un procedimiento de mayor riesgo, se necesitará derivar al paciente a otro centro. Por lo cual, será importante plantear estrategias que puedan manejarse en el establecimiento con el fin de controlar y disminuir riesgos que afecten al personal para una mejor productividad.

El personal de enfermería, en todo el mundo, no guarda proporción con lo necesario para lograr la cobertura sanitaria universal y las metas de los ODS. Más del 80 % de los profesionales de la enfermería se encuentran en países que suman la mitad de la población mundial. La escasez mundial de profesionales de la enfermería, estimada en 6,6 millones en 2016, se había reducido ligeramente, hasta los 5,9 millones en 2018. Se calcula que el 89 % (5,3 millones) de esa escasez se concentra en los países de ingresos bajos y medianos-bajos, donde el crecimiento en el número de profesionales de la enfermería apenas sigue el ritmo del crecimiento demográfico, por lo que, los niveles de densidad del personal de enfermería en relación con el número de habitantes solo mejoran marginalmente. En la figura 1 se muestra la amplia variación en la densidad del personal de enfermería en relación con la población; las mayores diferencias se muestran en países de las regiones de África, Asia Sudoriental y Mediterráneo Oriental, así como en algunos países de América Latina.<sup>13</sup>

En la tabla 3, con relación a los factores del estado psicosocial, se observa que, con relación al estado psicológico, la frecuencia que predomina es el nivel regular con un 69 %, seguido del nivel bueno con un 31 %, y por último el nivel malo con 0 %. En razón del estado social, quien predomina es el nivel regular con un 75 %, continúa el nivel bueno con un 25 %, y por último el nivel malo con 0 %.

Los resultados obtenidos muestran que guarda relación con el estudio realizado por Del Águila,<sup>9</sup> cuyo resultado fue 39,9 %, en cuanto al aspecto psicológico (exigencias psicológicas), se ve en un nivel regular.

En cuanto al aspecto social (organización de trabajo, apoyo social y compensaciones, rol), cuyos resultados fueron: exposición favorable con 83 %, entre intermedio y desfavorable con 88,7 %, y exposición desfavorable con 64,2 %.

Estos resultados se pueden deber a que la población mayoritaria es del sexo femenino, lo cual es un factor que marca la evidencia de la dimensión de la doble presencia y aquí, por lo general, las mujeres asumen más responsabilidades en casa y trabajo, por ende, se encuentra el aspecto social en un nivel regular. Es por ello que, se debe trabajar con fundamentos que ayuden a resolver el aspecto social del personal.

Aproximadamente, el noventa por ciento de todos los profesionales de la enfermería son mujeres, pese a lo cual hay pocas enfermeras ocupando puestos directivos en el sector de la salud. La gran mayoría de esos puestos están ocupados por hombres. Con todo, cuando en los países se permite que las enfermeras asuman una función directiva, por ejemplo, estableciendo un puesto de funcionario jefe de los servicios públicos de enfermería (o equivalente) y programas de liderazgo para el personal de enfermería, las condiciones de este colectivo mejoran.<sup>13</sup>

En la tabla 4, respecto a la relación del riesgo ocupacional y el estado psicosocial del equipo de salud del centro de salud, se observa lo siguiente:

El 80 % del equipo de salud que está expuesto a un riesgo ocupacional medio presenta un estado psicosocial bueno, que se demuestra con la correlación de Pearson de 0,445. Se puede evidenciar que hay relación entre las variables y que su correlación es significativa, ya que se encuentra en un medio moderado.

Por lo cual, se concluye, que hay un moderado riesgo ocupacional y que afecta al estado psicosocial. Se encontró que predomina el sexo femenino con el 81 % del total del equipo de salud. La edad que oscila en el equipo de salud es entre 33-43 años, con el 38 % del total. Un centro de atención de primer nivel está menos expuesto, y presenta un nivel medio de riesgo, que un establecimiento de segundo nivel, ya que no se realizan procedimientos que implique un riesgo de mayor relevancia y que todavía no hay servicios donde se requiere profesionales especializados. Según los resultados, sí hay relación entre el riesgo ocupacional y estado psicosocial con la correlación de Pearson de 0,44.

Por ello, se recomienda, la capacitación al equipo de salud en la importancia y el adecuado manejo de las normas de bioseguridad, asimismo, sugerir tiempos de relajación que les permita tomar aire, y así mejorar su productividad, indagar y proponer investigaciones similares relacionadas con un puesto o centro de salud.

## Referencias

1. Soares J. Batista A. Carvalho H. et al. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Rev. cuba. enferm.* 2020; 36(2):1-11.
2. Protección de la salud de trabajadores OMS pdf [internet], 2017 [Citado en julio 2020]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers%27-health>
3. Quispe, M. Factores de riesgos presentes en la ocurrencia de los accidentes laborales; 2009. Disponible en <http://factorlaboral.blogspot.com>. Protección de la salud de trabajadores
4. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional y otras medidas complementarias en minería [internet], [Citado en julio 2020]. Disponible: 12-texto del artículo-50-3-10-20201203.pdf Cuadernillo de Normas Legales (minem.gob.pe)
5. Espinoza, M. Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud Chile-2017 [Tesis licenciatura]. Chile: Universidad de Chile; 2017.
6. Mori, N. Riesgo laboral al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería Hospital Regional de Fátima Chachapoyas, 2015. [Tesis licenciatura]. Tacna: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015.

7. Arroyo, O. Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo Ecuador-2016 [Tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2016.
8. Ortiz, D. Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de enfermería, Nuevo Chimbote Trujillo-2015. [Tesis licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional; 2015.
9. Del águila, A. Evaluación de riesgo psicosocial en el Trabajo y su influencia en el Desempeño Laboral del personal asistencial del Centro de Salud de Morales. Julio-diciembre 2018. [Tesis licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019.
10. Vilca, O. Factores de riesgo ocupacional para el personal de enfermería de Emergencia y UCI del Hospital Hipólito Unanue Tacna-2016 [Tesis licenciatura]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016.
11. Jarro, D. Relación entre las características sociodemográficas y laborales y el síndrome de burnout en enfermeras/os del hospital Hipólito Unanue de Tacna-2017. [Tesis licenciatura]. Universidad Privada de Tacna; 2017.
12. Melgar, N. Factores de riesgo ergonómico y su relación con la salud ocupacional del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Tacna - 2015 [Tesis licenciatura]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
13. Situación de la enfermería en el mundo OMS pdf [internet], 2017 [Citado en octubre 2021]. Disponible: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
14. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME/OPS/OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2021 octubre 27]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

### Correspondencia

**ncoparic@unjbg.edu.pe**

**Fecha de recepción: 21/10/2021**

**Fecha de aceptación: 17/3/2022**