



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y ENFERMEDADES CRÓNICAS
DEGENERATIVAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TRABAJO
REMOTO HOSPITAL REGIONAL DE LORETO IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:
CARMEN TAPULLIMA AREVALO**

**ASESORES:
Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.
LIC. ELISEO EDGARDO ZAPATA VASQUEZ, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ
2024**



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA
Escuela Profesional de Enfermería

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 016-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 13 días del mes de junio del 2024, a horas 09:00 am., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TRABAJO REMOTO HOSPITAL REGIONAL DE LORETO IQUITOS 2021", aprobado con Resolución Decanal N° 248-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **CARMEN TAPULLIMA AREVALO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 322-2023-FE-UNAP, está integrado por:

Lic. Enf. PERLA MAGNOLIA VÁSQUEZ DA SILVA, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.	-	Miembro
Lic. Enf. LINDA MERCEDES SÁNCHEZ VALERA, Mgr.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: EN SU MAYORÍA

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido APROBADO con la calificación BUENA

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las 10:30 a.m. se dio por terminado el acto CON FELICITACIONES a la sustentante.

Lic. Enf. PERLA MAGNOLIA VÁSQUEZ DA SILVA, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. LINDA MERCEDES SÁNCHEZ VALERA, Mgr.
Miembro

Lic. Enf. HAYDÉE ALVARADO CORA, Dra.
Asesora

Lic. Estad. ELISEO EDGARDO ZAPATA VASQUEZ, Dr.
Asesor

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonía del Perú, rumbo a la acreditación
Dirección: Pasaje Dina Limaco N° 186, Iquitos, Perú
Teléfono: (5165) 26 6368

www.unapiquitos.edu.pe
mail: enfermeria@unapiquitos.edu.pe



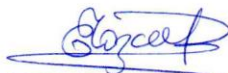
TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 13 DE JUNIO 2024
EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ.

JURADOS:



Lic. Enf. PERLA MAGNOLIA VÁSQUEZ DA SILVA, Dra.

Presidenta



Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.

Miembro



Lic. Enf. LINDA MERCEDES SÁNCHEZ VALERA, Mgr.

Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.

Asesora Metodológica



Lic. Estad. ELISEO EDGARDO ZAPATA VASQUEZ, Dr.

Asesor Estadístico

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_TESIS_TAPULLIMA AREVALO.pdf

AUTOR

CARMEN TAPULLIMA AREVALO

RECuento DE PALABRAS

13164 Words

RECuento DE CARACTERES

67941 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

435.3KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 20, 2024 1:48 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 20, 2024 1:49 AM GMT-5

● **29% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 29% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A Dios todopoderoso quien guio mis días de formación profesional y permitirme llegar hasta este momento.

Carmen

AGRADECIMIENTO

Un reconocimiento a los miembros del Comité de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería de la UNAP, por sus valiosos aportes en la revisión y aprobación del plan de tesis para su ejecución.

A los distinguidos miembros del Jurado Calificador: Lic. Enf. Perla Magnolia Vásquez Da Silva. Dra. Lic. Enf. Elena Lazaro Rubio de Sosa, Dra.; Lic. Enf. Linda Mercedes Sánchez Valera, Mgr. por sus valiosos aportes durante la elaboración del informe final de tesis.

A la Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra., asesora de la tesis por su apoyo incondicional y motivación durante el desarrollo de la tesis.

Al Lic. Estad. Eliseo Edgardo Zapata Vasquez, Dr. por la asesoría estadística de la investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases teóricas	8
1.3. Definición de términos básicos	17
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	19
2.1. Formulación de hipótesis	19
2.2. Variables y su operacionalización	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y Diseño	22
3.2. Diseño muestral	23
3.3. Procedimiento de recolección de datos	25
3.4. Procesamiento y análisis de datos	27
3.5. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	54
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	55
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	57
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos/Ficha de registro características epidemiológicas del personal de enfermería en trabajo remoto e identificación de enfermedades crónico degenerativas.	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Edad, sexo y formación académica del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	30
Tabla 2. Tiempo laborando en la institución del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	32
Tabla 3. Servicio donde labora del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	33
Tabla 4. Tipo de enfermedad crónico degenerativa que presenta el personal de enfermería que realizan trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	34
Tabla 5. Asociación entre las características epidemiológicas de persona edad y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	35
Tabla 6. Asociación entre las características epidemiológicas de persona sexo y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	36
Tabla 7. Asociación entre las características epidemiológicas de persona formación académica y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021	37

Tabla 8.	Asociación entre las características epidemiológicas de tiempo laborando en la institución y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	38
Tabla 9.	Asociación de características epidemiológicas de lugar servicio donde labora y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	39
Tabla 10.	Asociación entre las características epidemiológicas de persona edad y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	41
Tabla 11.	Asociación entre las características epidemiológicas de persona sexo y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	42
Tabla 12.	Asociación entre las características epidemiológicas de persona formación académica y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	43
Tabla 13.	Asociación entre características epidemiológicas de tiempo laborando en la institución y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	44
Tabla 14.	Asociación de características epidemiológicas de lugar servicio donde labora y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.	45

RESUMEN

El objetivo fue, determinar la asociación entre las características epidemiológicas y las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021. Se empleó el método cuantitativo y el diseño el no experimental, descriptivo, correlacional, retrospectivo. La población estuvo conformada por 101 personal de enfermería, y la muestra fueron 80 personal de enfermería. La técnica fue la revisión documentaria y el instrumento ficha de registro de datos sobre características epidemiológicas e identificación de enfermedad crónico degenerativo del personal de enfermería en trabajo remoto. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24 y para el análisis estadístico la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. Los resultados fueron que, el 65,0% tenían de 46 a 60 años, el 83,8% eran del sexo femenino, el 48,8% eran técnicos en enfermería, el 75,0% tenían de 16 a 25 años laborando en la institución, el 41,3% laboraban en emergencia, el 28,7% presentaron Hipertensión, y 13,8% presentaron diabetes. Conclusión, se encontró asociación ($p < 0,05$) con enfermedades crónico degenerativas hipertensión a edad $p= 0,036$, sexo $p= 0,029$, formación académica $p= 0,024$ y con diabetes a tiempo laborando en la institución $p= 0,022$.

PALABRAS CLAVE: Características, epidemiológicas, trabajo remoto, enfermedades crónicas degenerativas.

ABSTRACT

The objective was to determine the association between epidemiological characteristics and chronic degenerative diseases of nursing staff working remotely Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021. The quantitative method and the non-experimental, descriptive, correlational, retrospective design were used. The population was made up of 101 nursing personnel, and the sample was 80 nursing personnel. The technique was the documentary review and the instrument for recording data on epidemiological characteristics and identification of chronic degenerative disease of nursing staff working remotely. The SPSS version 24 statistical package was used for data processing and the Chi Square (X^2) statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$ was used for statistical analysis. The results were that 65.0% were between 46 and 60 years old, 83.8% were female, 48.8% were nursing technicians, and 75.0% were between 16 and 25 years old working in the institution, 41.3% worked in emergency, 28.7% had Hypertension, and 13.8% had diabetes. Conclusion, an association was found ($p < 0.05$) with chronic degenerative diseases hypertension at age $p = 0.036$, sex $p = 0.029$, academic training $p = 0.024$ and with diabetes while working at the institution $p = 0.022$.

KEYWORDS: Characteristics, epidemiological, remote work, chronic degenerative diseases.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que, hasta abril de 2020, más de 20,000 profesionales de la salud de 52 países habían contraído la COVID-19. Durante este periodo, Italia reportó 15,314 trabajadores sanitarios infectados, mientras que en México se registraron 8,544 casos, lo que representaba el 23.5% de la población del personal de salud. En el caso de Perú, se documentaron 6,205 médicos con COVID-19, lo que brindaba una idea de la cantidad total de personal sanitario afectado.¹

En las pandemias que han afectado a la sociedad contemporánea, desde la gripe de 1918 hasta la gripe AH1N1 en 2009, y en la situación actual de la COVID-19, el personal médico ha desempeñado un papel vital en la implementación de medidas para mitigar y contener la propagación de la enfermedad. En particular, el personal de enfermería ha asumido un papel fundamental como proveedor de atención primaria, ofreciendo cuidados directos a individuos, familias y comunidades, además de servicios hospitalarios. Según el informe del Estado Mundial de la Enfermería 2020, la enfermería representa el grupo ocupacional más numeroso en el sector de la salud, abarcando aproximadamente el 59% de las profesiones de la salud.²

No obstante, la crisis sanitaria y económica desencadenada por la emergencia del nuevo coronavirus ha destacado las disparidades socioeconómicas, la accesibilidad a los servicios de salud y la protección social. Lo que permitió exponer a los segmentos más vulnerables de la población a riesgos que impactan directamente en su calidad de vida y obstáculos para la garantía de sus derechos. Entre los grupos afectados se encuentran las personas mayores y el personal de primera línea, incluyendo a los profesionales de enfermería con enfermedades crónico-degenerativas, quienes, para continuar con su labor, se vieron obligados a adoptar modalidades de trabajo remoto.^{3,4}

Esta realidad tiende a pasar desapercibida para la sociedad, lo que lleva a la creencia errónea de que el personal de salud no es propenso a enfermarse. No obstante, son seres humanos como cualquier otro, susceptibles a padecer

enfermedades resultantes de la transición epidemiológica y demográfica de las últimas décadas, marcada por el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Entre estas destacan la enfermedad cardiovascular, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, que explican más del 60% de las defunciones.⁵

Efectivamente, la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la hipertensión arterial sistémica (HAS) se distinguen por presentar un estado inflamatorio crónico sistémico de menor intensidad, pero sostenido en el tiempo. Cuando este estado inflamatorio crónico se combina con la inflamación aguda causada por la COVID-19, se crea un entorno propenso a una respuesta inflamatoria descontrolada y excesiva. Este escenario aumenta el riesgo de un pronóstico desfavorable en los casos afectados.⁶

A nivel local, específicamente en el Hospital Regional de Loreto (Iquitos, Perú 2022), alrededor de 120 profesionales y técnicos de enfermería desarrollaron la modalidad de trabajo remoto, por presentar factores de riesgo y enfermedades crónicas degenerativas, condición supervisada por la Oficina de Bienestar de Recursos Humanos.⁷

En ese contexto, la presente investigación busca dar respuesta a la interrogante ¿Cuáles son las características epidemiológicas asociadas a las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021?, cuyo objetivo general es, determinar la asociación entre las características epidemiológicas y las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021. Los objetivos específicos son: 1. Identificar las características epidemiológicas de persona (edad, sexo, formación académica), de tiempo (tiempo laborando en la institución) y de lugar (servicio donde labora) en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto, 2. Identificar el tipo de enfermedad crónica degenerativa que presenta el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto y 3. Asociar las características

epidemiológicas y las enfermedades crónico degenerativas en personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto.

Los resultados tienen relevancia social, práctica y metodológica, en lo social permitirá contar con profesionales de la salud y sobre todo enfermeros enfocados en su autocuidado y calidad de vida para brindar un cuidado integral y humano, en la práctica contar con una institución de salud que considera las características y/o condiciones epidemiológicas del personal de salud que brinda cuidados al usuario externo a través de campañas de detección temprana de factores o marcadores de riesgo y programación de intervenciones oportunas, en lo metodológico, contar con una importante base de datos para ser utilizados en la contrastación con otros resultados de investigaciones afines a las variables de estudio, empleando otros enfoques o diseños de investigación.

El método empleado es el cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo, correlacional, retrospectivo. La población lo conforman 101 personal de enfermería en trabajo remoto, y la muestra 80 personal de enfermería, durante el periodo 2021. La técnica empleada es la revisión documentaria.

La tesis consta de VIII Capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Fuentes de información y Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2022, se llevó a cabo una investigación de tipo análisis documental que resaltó la significancia de la hipertensión arterial y su vínculo con la salud ocupacional en el contexto de la pandemia de COVID-19. Los hallazgos señalan que existe una asociación entre los pacientes infectados con el coronavirus SARS-CoV-2 y la presencia de hipertensión arterial, lo que resulta en un curso clínico desfavorable de la enfermedad. Se concluyó que es crucial enfatizar la importancia de que todos los trabajadores sigan adecuadamente las medidas de bioseguridad en sus lugares de trabajo para minimizar la exposición al riesgo, además de mantener una capacidad laboral adecuada para las tareas que desempeñan.⁸

En el 2022, se llevó a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa con un diseño analítico de cohorte que abarcó un total de 1114 registros médicos. Los resultados revelan que, en ausencia de enfermedades crónicas degenerativas, la tasa de mortalidad por COVID-19 es del 3,8%; mientras que en presencia de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial u obesidad, las tasas de mortalidad son del 15,8%, 15,6% y 15,0% respectivamente. En el caso de la combinación de diabetes e hipertensión, la tasa de mortalidad asciende al 54,1%; para la combinación de diabetes y obesidad, es del 36,8%; y para la combinación de obesidad e hipertensión, es del 28,1%. Se concluye que las enfermedades crónicas degenerativas raramente se presentan de manera aislada, generalmente están asociadas entre sí, lo que resalta la importancia de considerar los riesgos relativos desde esta perspectiva.⁶

En el 2022, se llevó a cabo un estudio de naturaleza cuantitativa con un diseño descriptivo que incluyó la participación de 322 médicos y enfermeras. Los resultados obtenidos revelan que la prevalencia encontrada fue del 12.7 % para diabetes mellitus tipo II, del 15 % para

hipertensión arterial y del 63 % para sobrepeso y obesidad, según las Normas Oficiales Mexicanas. En detalle, la prevalencia de sobrepeso fue del 21.7 % y la de obesidad del 41.3 %, desglosada en Obesidad I (17.1 %), Obesidad II (21.1 %) y Obesidad III (3.1 %). Se concluye que los médicos y enfermeras presentaron prevalencias de diabetes y cualquier grado de obesidad superiores a las de la población general, lo que sugiere que los profesionales de la salud no gozan de una mejor salud en comparación con la población en general.⁹

En el 2022, se desarrolló una investigación de tipo cualitativo, diseño teoría fundamentada, en la que se investigaron las vivencias de individuos económicamente activos que desempeñaron trabajos diferenciados debido a comorbilidades durante la pandemia de COVID-19, mediante el análisis de 21 entrevistas. Los resultados señalan que, a pesar de realizar trabajos adaptados, la salud general de los participantes se deterioró durante la pandemia. Durante este período, surgieron diversas situaciones que incluyeron la adopción de hábitos poco saludables y estrategias positivas de afrontamiento. En el ámbito laboral, predominaron sentimientos negativos. Se concluyó que la implementación del shielding (blindaje) resulta insuficiente como única medida para preservar la salud de las personas con mayor riesgo de desarrollar formas graves de COVID-19.¹⁰

En el 2021, se desarrolló una investigación de tipo revisión sistemática, que incluyó tres grupos más representativos, con 1158, 1576 y 548 pacientes. Los resultados muestran incremento del riesgo en obesidad (siendo criterio de vulnerabilidad $IMC > 40$), enfermedad renal crónica, se evidenció una mayor susceptibilidad en comparación con la población en general, dado que la COVID-19 puede exacerbar las anomalías en la función renal y provocar un deterioro rápido. Factores como la edad mayor a 60 años, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer aumentan este riesgo. Se concluye que el regreso al trabajo de estos grupos debe ser una prioridad, con el objetivo de mejorar el control de la enfermedad,

identificar los estados de salud que incrementan el riesgo y salvaguardar el derecho al trabajo.¹¹

En el 2023, se llevó a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa y observacional, en la que se incluyó a 443 profesionales de la salud. Los resultados revelan que la prevalencia media de COVID-19 fue del 29,1% entre los trabajadores de la salud, siendo predominante el sexo femenino (74,6%), la franja de edad de 30 a 44 años (48,3%), la ocupación de técnico asistencial (30,7%), el nivel educativo universitario (56,9%), el lugar de trabajo en la Microred Cono Norte (30,7%), la modalidad presencial de trabajo (94,4%) y la vacunación con Sinopharm (76,9%). Además, se identificó la presencia de obesidad (1,8%), asma (2%), compromiso inmunológico (0,9%), diabetes mellitus (1,1%) y gestación (1,6%). Se concluye que los principales factores asociados fueron el sexo femenino, la franja etaria de 30 a 44 años, el nivel educativo universitario, la vacunación con Sinopharm, el trabajo presencial, el lugar de trabajo en la Microred Cono Norte y la ocupación de técnico asistencial.¹²

En el 2022, se llevó a cabo una investigación de enfoque cuantitativo, con un diseño analítico de cohorte retrospectivo, en el que se incluyó a 1048 casos sospechosos de personal de salud. Se encontró que el 26,2% de estos casos resultaron con infección confirmada por el virus SARS-CoV-2, mientras que el 20,8% presentaba alguna comorbilidad. Del total, el 55% había brindado atención a pacientes con COVID-19, el 27,4% se desempeñaba en labores administrativas, el 24,1% tenía funciones técnicas en enfermería, el 18,3% eran licenciados en enfermería y el 13,1% pertenecía al personal médico. Además, se observó que el 24,1% experimentó complicaciones relacionadas con COVID-19 y lamentablemente, tres trabajadores sanitarios fallecieron. Se concluye que la presencia de comorbilidades se relaciona con un mayor riesgo de complicaciones por COVID-19, sin importar la edad, el sexo o el área laboral del individuo.¹³

En el 2022, se llevó a cabo un estudio de naturaleza cuantitativa, con un diseño descriptivo de corte transversal, que involucró a 495 profesionales de enfermería. Los resultados obtenidos revelan que la prevalencia de la COVID-19 fue del 47.3%. Se identificó una correlación entre el nivel educativo y la enfermedad (OR=1.50, p=0.04), lo que sugiere que aquellos con educación superior tienen 1.5 veces más probabilidad de contraer la COVID-19. Como conclusión, se señala que, a excepción del nivel educativo, no se dispone de suficiente evidencia para afirmar una asociación significativa entre la COVID-19 y las características demográficas, variables laborales o factores de riesgo considerados.⁴

No se encontró investigaciones relacionadas a las variables del presente estudio.

1.2. Base teórica

Características epidemiológicas

Los rasgos, condiciones o elementos distintivos y reconocibles que individualizan a un individuo y lo diferencian de otros, pueden hacerlo más propenso o menos propenso a contraer una enfermedad específica. Estos aspectos suelen estar vinculados a tres variables esenciales: la persona, el tiempo y el lugar. Estas características o atributos pueden actuar como factores o indicadores de riesgo que influyen en la manifestación de un evento, enfermedad o estado de salud determinado. Con respecto al individuo, las variables que específicamente identifican quiénes experimentan el evento se denominan variables de persona, estas pueden ser: edad, sexo, Formación académica, estado civil, número de hijos, entre otros. Todas éstas son características de las personas que permiten caracterizarlas.

En relación al tiempo, las variables que específicamente responden a la pregunta "¿cuándo ocurre el evento?" se denominan variables de tiempo. Existen diversas formas de medir el momento en que se produce un evento de salud: el tiempo que transcurre entre la exposición y el daño, o ciertas condiciones en la que el tiempo interviene como el tiempo laborando en la institución.

En relación al lugar, las variables de lugar son aquellas que brindan una respuesta específica a la pregunta "¿Dónde ocurre el evento?" en que sucede el evento, como servicio donde labora y complejidad del servicio donde labora.^{14, 15}

En la presente investigación se describen las siguientes características epidemiológicas del personal de enfermería que laboró en un hospital, como:

Edad. Tiempo vivido por una persona expresado en años.¹⁶

La crisis de la Covid-19 constituye una situación crítica para los adultos mayores (D5). Este grupo demográfico enfrenta un mayor riesgo de

experimentar un deterioro funcional significativo (D5). De acuerdo con un estudio de seguimiento, la proporción de pacientes con un índice de severidad de neumonía de grado IV y V fue notablemente más elevada en individuos mayores de 60 años en comparación con los jóvenes ($p < 0.05$). Además, se encontró que la edad mayor a 60 años se consideraba un factor de riesgo para la progresión de la enfermedad (B2b).¹³

Sexo. Se refiere al conjunto de características que distinguen a los individuos de una especie, dividiéndolos en categorías masculinas y femeninas.¹⁷

Es esencial tener en cuenta esta variable, ya que prácticamente todas las enfermedades se manifiestan de manera distinta según el sexo de los individuos.¹⁵

Formación académica, es el incremento principalmente cualitativo de competencias para resolver problemas de cuidado complejo, incluyen manejo tecnológico avanzado, conocimiento experto y juicio clínico respaldado por la solidez de la experiencia profesional. ¹⁸

Tiempo laborando en la institución, se refiere al período durante el cual un individuo ha estado empleado por una institución, ya sea pública o privada.¹⁹

Servicio donde labora, es el sitio físico designado para ofrecer cuidados completos, tanto generales como especializados, a pacientes que puedan tener necesidades agudas o crónicas. Este lugar se emplea para llevar a cabo procedimientos clínicos o quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación que demanden supervisión y asistencia continua, estos servicios pueden ser: medicina, pediatría, cirugía, maternidad, ginecología, centro quirúrgico, emergencia, cuidados críticos, entre otros. ²⁰

Las afecciones crónicas degenerativas, como la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), la hipertensión arterial sistémica (HAS), la obesidad y la enfermedad renal crónica (ERC), se distinguen por la presencia de un estado inflamatorio crónico de menor intensidad, pero prolongado en el tiempo. Esta condición, combinada con la inflamación aguda provocada por la COVID-19, puede aumentar el riesgo de una respuesta inflamatoria descontrolada y excesiva, lo que puede contribuir a un pronóstico desfavorable.⁶

Al respecto, Arpasi O. et al. (2022), encontró en su investigación que, dentro del colectivo de enfermería, se identificaron 234 individuos con factores de riesgo; de este grupo, el 43% contrajo la COVID-19, es resaltante el riesgo que tenían estos profesionales.⁴

Enfermedad crónica degenerativa

Las enfermedades crónicas son afecciones que perduran a lo largo del tiempo y tienden a progresar gradualmente. Constituyen la causa principal de fallecimiento y discapacidad a nivel global. Entre las más frecuentes se encuentran las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes.²¹

Vásquez L. 2013, refiere que las enfermedades crónicas son afecciones de alta prevalencia que no pueden ser curadas. En su mayoría, abarcan condiciones como enfermedades cardiovasculares (incluyendo cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca y enfermedad cerebrovascular), cánceres sin opciones de tratamiento curativo, enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma crónica), trastornos osteoarticulares incapacitantes (como la artritis reumatoide y la artrosis severa), enfermedades incapacitantes, diabetes mellitus, entre otras.²²

Características de las enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas son aquellas que generalmente se derivan de estilos de vida inadecuados y/o factores genéticos de origen hereditario, y se caracterizan por las siguientes propiedades: requieren de un largo período para su desarrollo, provocan una degeneración gradual de los tejidos, afectan la capacidad del organismo para funcionar de manera óptima, algunas de estas enfermedades pueden ser prevenibles o ralentizables, representan una de las principales causas de mortalidad en muchos países, no se transmiten de persona a persona, generan discapacidad residual debido a las secuelas físicas y psicológicas que dejan, lo que a su vez reduce la calidad de vida, demandan rehabilitación y entrenamiento especializado tanto para el paciente como para su entorno familiar, así como una estrecha colaboración y supervisión por parte del equipo de atención médica.²²

La clasificación de las enfermedades crónicas puede abordarse desde diversas perspectivas, considerando los problemas predominantes que sirven como criterio de referencia para su categorización:

- Enfermedades que generan una sensación intensa de pérdida o amenaza física, entre las que se destacan:
 - ✓ Enfermedades de pronóstico desfavorable, como el cáncer y el VIH/SIDA.
 - ✓ Enfermedades que ocasionan una gran dependencia, como las afecciones renales.
- Enfermedades que conllevan experiencias de dolor o mutilación, incluyendo:
 - ✓ Enfermedades que causan dolor crónico durante su evolución, como la artritis reumatoide.
- Enfermedades que requieren modificaciones en el estilo de vida para favorecer su curso favorable, entre las que se mencionan:
 - ✓ Enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión y las cardiopatías.
 - ✓ Enfermedades metabólicas, como la diabetes y la obesidad.

- ✓ Enfermedades respiratorias, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).²²

Tipos de enfermedades crónico degenerativas

Hipertensión arterial. Se define como una condición médica en la que la presión arterial se eleva por encima de los límites normales, generalmente alcanzando valores de 140-90 mmHg o más. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el diagnóstico de hipertensión arterial no debe establecerse únicamente en función de lecturas elevadas tomadas de forma aislada o casual.²²

Velasco R. et al. (2021), En uno de los metaanálisis realizado en Wuhan, observó que la presencia de hipertensión arterial sistémica (HAS) estaba asociada con un aumento significativo del riesgo de padecer enfermedad grave, con un odds ratio (OR) de 2.29 y un intervalo de confianza del 95% (IC95%) entre 1.69 y 3.10. Otro metaanálisis también reveló hallazgos similares, encontrando que la HAS estaba vinculada con un mayor riesgo de mortalidad (riesgo relativo [RR] de 2.11, IC95%: 1.85-2.4), enfermedad severa (RR de 2.04, IC95%: 1.69-2.7), síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) (RR de 1.64, IC95%: 1.11-2.43) y necesidad de tratamiento en unidades de cuidados intensivos (UCI) (RR de 2.1, IC95%: 1.34-3.33). Sin embargo, no se pudo determinar si tener la HAS descontrolada antes de contraer la infección por Covid-19 representaba un factor de riesgo adicional.¹³

Es importante resaltar que la frecuencia de hipertensión arterial incrementa con el envejecimiento, estimándose que más del 55 % de los individuos mayores de 60 años la presentan. Además, la hipertensión arterial podría aumentar la propensión de los trabajadores a experimentar complicaciones más severas y manifestar síntomas prolongados después de padecer la COVID-19, lo que podría afectar su retorno al trabajo y su capacidad laboral.¹⁰

Diabetes mellitus. Se trata de una afección metabólica que se define por la presencia de niveles elevados de glucosa en sangre, como resultado de anomalías en la producción y/o en la función de la insulina. A largo plazo, la hiperglucemia sostenida está vinculada con el deterioro, la disfunción y la insuficiencia de varios órganos, especialmente los ojos, los riñones, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos.²²

Velasco R. et al (2021). En tres análisis conjuntos de datos realizados en Wuhan, ha corroborado que la diabetes mellitus (DM) constituye un factor de riesgo (B2a).⁷⁻⁹ Además, otro estudio combinado que examinó específicamente el riesgo asociado con la DM y que abarcó a 6,452 pacientes, reveló que esta condición se relaciona con un pronóstico desfavorable (RR 2.38, IC95% 1.88-3.03). En otro análisis de subgrupos, se observó un aumento significativo en la mortalidad (RR 2.12, IC95% 1.44-3.11), la gravedad de la enfermedad (RR 2.45, IC95% 1.79-3.35) y la incidencia del síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) (RR 4.64, IC95% 1.86-11.58). El riesgo relativo (RR) de resultados adversos en personas con DM varió desde 1.62 (IC95% 1.48-1.79) hasta 1.1 (IC95% 1.04-1.18) en aquellos con DM2 y una concentración de HbA1c inferior al 6.5% (B2b).

Es crucial mantener un adecuado control de la diabetes mellitus (DM) en los pacientes afectados por Covid-19 (5D).²⁴ Se ha encontrado una correlación estadísticamente significativa entre los niveles de hemoglobina glucosilada, con un intervalo de confianza del 95% entre el 7.2% y el 10.1%, y un pronóstico negativo. Por consiguiente, se ha establecido el valor de referencia de 8% como criterio de vulnerabilidad.¹³

Esta condición obligó al estado a implementar normas de trabajo remoto, la misma se detalla continuación. ²²

Trabajo remoto en salud

El empleo remoto, regulado por el decreto de urgencia N°026-2020, puede ser implementado durante el período de emergencia sanitaria declarado a nivel nacional mediante el Decreto Supremo N°008-2020-SA, con una duración inicial de 90 días calendario, sujeta a posibles modificaciones por parte del Ministerio de Salud.

Esta medida se aplica tanto a los trabajadores del sector público como del privado, así como a aquellos que participan en programas de formación u otras modalidades similares, cuando sea pertinente.

Trabajadores/as consideradas en el grupo de riesgo por edad y factores clínicos, como:

- Personas mayores de 60 años.
- Individuos con hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados que comprometan el sistema inmunológico.

Las disposiciones específicas para este segmento de trabajadores son las siguientes:

- Se requiere identificar y dar prioridad a los empleados considerados en el grupo de riesgo, con el fin de implementar el trabajo remoto de manera obligatoria en estos casos.
- En situaciones donde no sea factible aplicar el trabajo remoto a un trabajador del mencionado grupo debido a la naturaleza de sus funciones, el empleador debe otorgar una licencia con salario completo, sujeta a una compensación posterior, durante el período de emergencia sanitaria por el COVID-19. Además, el empleador tiene la opción de eximir dicha compensación si así lo considera apropiado.²³

Así mismo, el plan de trabajo remoto, indica que esta modalidad de trabajo es de carácter voluntario y por necesidad de servicio y en ciertas circunstancias, es posible cambiar o modificar la forma en que se realiza la labor, siempre y cuando se obtenga el consentimiento previo del trabajador.²⁴

Los distintos tipos de trabajo remoto durante la pandemia se definen por la ejecución de tareas bajo la supervisión y subordinación, con la presencia del personal de salud o administrativo de la institución sanitaria en su hogar o lugar de aislamiento, utilizando cualquier herramienta o método que permita llevar a cabo las labores fuera del lugar de trabajo, siempre y cuando la naturaleza de las tareas lo permita. Existen diversas modalidades de trabajo remoto, como son: teleconsulta, teleinterconsulta, telemedicina, Telemonitoreo, teleorientación y telesalud.²⁵

El personal de enfermería realizó en época de pandemia del COVID – 19, en el 2021 con más frecuencia la tele orientación.

Modelo o Teoría relacionada

En el presente estudio se considera la siguiente teoría de enfermería: Dorothea Orem, su obra "Teoría del déficit del autocuidado", escrita en 1971, abarca tres teorías interrelacionadas: la "Teoría del Autocuidado", la "Teoría del déficit de autocuidado" y la "Teoría de los sistemas de enfermería". Orem redefine el concepto de salud, describiéndolo como el estado en el que una persona experimenta un desarrollo completo y firme de las estructuras humanas, así como de la función física y mental. En lo que respecta a su teoría del autocuidado, Orem establece tres categorías distintas:

- Los autocuidados universales, que comprenden todas las actividades esenciales que todos los individuos necesitan para mantener su bienestar y funcionamiento básico como seres humanos.
- Los autocuidados asociados al desarrollo personal, que surgen como resultado de los procesos de crecimiento y maduración que experimentan las personas a lo largo de su vida.
- Los autocuidados relacionados con los trastornos de la salud, que son aquellos que se vuelven necesarios cuando una persona experimenta algún tipo de alteración en su salud o necesita adaptar su estilo de vida debido a una condición médica.

La teoría del déficit de autocuidado se centra en la incapacidad de las personas para satisfacer sus propias necesidades de autocuidado y la importancia de la intervención de un profesional para ayudarles a restablecer el equilibrio.

En su teoría de los sistemas de enfermería, Orem identifica tres tipos de sistemas de ayuda o compensación:

Sistema total: En este sistema, la enfermería asume la responsabilidad completa del cuidado del paciente, realizando todas las actividades necesarias en su nombre.

Sistema parcial: Aquí, la enfermería proporciona asistencia solo en las actividades terapéuticas específicas que el paciente necesita.

Sistema de apoyo educativo: En este sistema, el paciente es capaz de llevar a cabo las actividades por sí mismo, pero recibe orientación y apoyo emocional por parte de la enfermera.²⁶

1.3. Definición de términos básicos

Características epidemiológicas. Los atributos, características o condiciones individuales son aspectos intrínsecos que definen a una persona, los cuales son únicos, identificables y permiten diferenciarla de otras personas con características similares.¹⁴

Enfermedad crónica degenerativa. Las enfermedades crónicas, que se caracterizan por su prolongada duración y un avance típicamente gradual, representan la causa principal de fallecimiento y discapacidad a nivel global.²¹

Personal de enfermería. Se refiere al conjunto de individuos que han completado sus estudios en enfermería, los cuales son impartidos en facultades universitarias especializadas en esta disciplina. La carrera de enfermería se centra en proporcionar cuidados personales y especializados a pacientes, tanto en entornos hospitalarios o de atención médica como en sus hogares.²⁷

Personal de salud. Se trata del conjunto de individuos que conforman el equipo de atención médica, incluyendo a profesionales de la salud, así como personal técnico y auxiliar, que desempeñan un papel activo en el proceso de atención y cuidado de los pacientes.²⁵

Teleconsulta. Es un encuentro virtual llevado a cabo entre un proveedor de atención médica y un paciente, utilizando tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Este método se emplea con el propósito de realizar actividades como promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, según las necesidades específicas de cada caso. Es importante destacar que la teleconsulta debe cumplir con las regulaciones establecidas para la prescripción de medicamentos y otras disposiciones determinadas por el Ministerio de Salud.²⁵

Teleorientación. Es el conjunto de intervenciones realizadas por un profesional sanitario utilizando tecnologías de la información y la comunicación (TIC), con el propósito de ofrecer orientación y asesoramiento a los usuarios en temas relacionados con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, así como en procesos de recuperación o rehabilitación de condiciones médicas.²⁵

Trabajo remoto. Se refiere a la ejecución de un servicio laboral por parte de un empleado que se encuentra físicamente en su casa o en un lugar designado para el aislamiento domiciliario.²⁴

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Hipótesis principal

Existe asociación estadísticamente significativa entre las características epidemiológicas, persona, tiempo y lugar con las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Hipótesis derivadas

Existe asociación estadísticamente significativa entre la edad con las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Existe asociación estadísticamente significativa entre el sexo con las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Existe asociación estadísticamente significativa entre la formación académica con las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Existe asociación estadísticamente significativa entre el tiempo laborando en la institución con las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Existe asociación estadísticamente significativa entre el servicio donde labora con las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Características epidemiológicas	Son aquellos atributos que identifican a una persona y que pueden afectar el estado de salud de la persona en un determinado tiempo y lugar	Independiente	Persona	Edad	Ordinal	Menos de 20 a 45 años	1	Ficha de registro características epidemiológicas e identificación de enfermedades crónicas degenerativas en personal de enfermería en trabajo remoto
						De 46 a 60 años	2	
						Más de 60 años	3	
				Sexo	Nominal	Masculino	1	
						Femenino	2	
				Formación académica	Nominal	Auxiliar de enfermería	1	
						Técnico en enfermería	2	
						Licenciado, en enfermería	3	
			Licenciado en enfermería con especialidad			4		
			Tiempo	Nominal	Tiempo laborando en la institución	Menos de 5 años	1	
						De 5 a 15 años	2	
						De 16 a 25 años	3	
						De 26 a más años	4	
			Lugar	Nominal	Servicio donde labora	Emergencia	1	
						Consultorios externos	2	
Medicina	3							
Pediatría	4							
Neonatología	5							

						Cirugía	6	
						Ginecología	7	
						Infectología	8	
						Oncología	9	
Enfermedad crónicas degenerativos	Son aquellas enfermedades de larga duración, cuyo fin o curación no puede preverse claramente o no ocurrirá nunca	Dependiente	Fisiológico	Tipo de enfermedad crónico degenerativo	Nominal	Hipertensión	1	
						Diabetes	2	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

El tipo de investigación fue cuantitativo porque el procesamiento y análisis de los datos investigados fueron expresados cuantitativamente y se utilizaron pruebas estadísticas para probar la hipótesis planteada y dar respuesta al problema de la investigación.

El diseño que se empleó en el presente estudio fue el No experimental, descriptivo, correlacional, retrospectivo.

Descriptivo, permitió observar, describir y documentar el comportamiento de las variables.

Correlacional, buscó determinar la asociación entre la variable independiente, características epidemiológicas y Enfermedad crónicas degenerativas.

Retrospectivo, por que se recolectaron los datos de hechos ocurridos en el pasado, sobre características epidemiológicas y enfermedad crónicas degenerativas en el personal de enfermería que realizó trabajo remoto en el 2021. ²⁸

3.2. Diseño Muestral

La población estuvo conformada por expedientes conteniendo registro del personal de enfermería con enfermedad crónico degenerativa que realiza trabajo remoto, en el Hospital Regional de Loreto, que hicieron un total de 101 personas.

La muestra se determinó a través de la fórmula de poblaciones finitas:

Siendo la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + Z^2 p q}$$

z	valor de "z" para el intervalo de confianza 95%.	1.96
N	Población	101
p	Probabilidad de personal de enfermería con enfermedad crónico degenerativo.	0.5
q	Probabilidad de personal de enfermería sin enfermedad crónico degenerativo.	0.5
e	error de estimación máximo aceptada	0.05
n	Tamaño de muestra	80

$$n = \frac{101 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{0.05^2 (100) + ((1.96)^2 (0.5) (0.5))}$$

$$n = \frac{97,0004}{1.2104} = 80,1$$

$$n = 80$$

La muestra lo conformaron 80 expedientes conteniendo registro del personal de enfermería del Hospital Regional de Loreto.

El muestreo fue el probabilístico, ya que permitió obtener un tamaño muestral que sea representativa de la población y dando la opción de participación a todo el personal de enfermería con enfermedad crónica degenerativa en trabajo remoto.

Para la selección se tuvo en cuenta criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Expedientes de registro de datos del personal de enfermería que contaron con vínculo laboral en el Hospital Regional de Loreto.
- Expediente de registro del personal de enfermería con diagnóstico de enfermedad crónicas degenerativos que haya realizado trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto en el 2021.

Criterios de exclusión:

- Expediente de personal de enfermería con enfermedad crónicas degenerativos que no haya realizado trabajo remoto en el 2021.
- Expedientes de personal de enfermería con datos erróneos o incompletos.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento para la recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó autorización para la realización de la investigación a la Decanatura de la Facultad de Enfermería de la UNAP.
2. Se solicitó constancia para la realización del estudio al comité institucional de ética en la investigación del Hospital Regional de Loreto.
3. Luego de aceptada la solicitud de autorización, constancia del comité de ética y aprobado el proyecto para su ejecución, se revisaron los instrumentos de recolección de datos.
4. Se inició la recolección de datos, a través de la selección de expedientes de trabajo remoto del personal de enfermería del Hospital Regional de Loreto, de la Oficina de bienestar de personal.
5. Se aplicó el instrumento de recolección de datos. Ficha de registro características epidemiológicas del personal de enfermería en trabajo remoto e identificación de enfermedades crónico degenerativas, de lunes a viernes de 9 a 12 del día, durante 1 meses, si los datos eran incompletos se identificaba al personal de enfermería para completar la misma.
6. Posteriormente se procesaron los datos, y se realizó el análisis estadístico,
7. Luego se elaboró y presentó el informe final.

La técnica que se empleó en el estudio fue la revisión documentaria, mediante la cual se recogió la información sobre las características epidemiológicas y enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realizó trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto.

El instrumento de recolección de datos fue:

Una ficha de registro, características epidemiológicas e identificación de enfermedad crónico degenerativo del personal de enfermería en trabajo remoto. Instrumento elaborado por la investigadora, constó de dos rubros.

- El primero relacionado a características epidemiológicas del personal de enfermería, conformado por 05 ítems, clasificados según variables epidemiológicas de la siguiente manera: 03 de persona, 1 de tiempo y 1 de lugar.
- El segundo rubro relacionado a identificación de enfermedades crónico degenerativos del personal de enfermería en trabajo remoto, que permitió identificar la enfermedad crónico degenerativa del personal de enfermería en trabajo remoto, considera 02 patologías crónico degenerativas: Hipertensión y diabetes.

Validez y Confiabilidad

Validez

La validez del instrumento se realizó a través de juicio de expertos, a quienes se les hizo entrega del instrumento para revisión y validación, en este proceso participaron 8 profesionales de la salud, 5 enfermeros, 2 médicos y 1 psicólogo. Se determinó el nivel de validez a través del método Delphi, siendo el resultado **95,83%** calificándolo como validez elevada. (Anexo 03)

Confiabilidad

No se realizó la medición de la confiabilidad porque el diseño fue retrospectivo y el instrumento una ficha de registro de datos inherentes a los sujetos de la investigación.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para realizar el análisis de los datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 24. Para el análisis, se aplicaron frecuencias simples y porcentajes, los resultados se presentaron en gráficos unidimensionales o de una sola entrada, en la que se presentaron resultados de la variable en estudio.

Para el análisis de correlación o asociación se empleó la prueba estadística inferencial no paramétrica Chi Cuadrado (χ^2), con $\alpha < 0.05$ determinados para el análisis e interpretación de los datos estadísticos. El resultado se presentó en una tabla bidimensional o de doble entrada, en la que se presentaron resultados de la variable.

3.5. Aspectos éticos

El Comité de Ética de la Unidad de Investigación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, revisó el proyecto de tesis, luego de la revisión, el Comité aprobó el proyecto al comprobar que clasifica como una investigación de riesgo mínimo (porque no se realizaron procedimientos invasivos, se garantizaron los derechos humanos y la aplicación de los principios bioéticos durante todo el desarrollo de la investigación).

Se aplicaron los principios éticos, tales como:

No Maleficencia: Los datos de identidad y diagnóstico contenida en los registros de la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Regional de Loreto, se manejaron con respeto, para lo cual se utilizó la codificación. Así mismo la recolección de datos se realizó en un tiempo de 4 horas por día, en un ambiente privado dentro de la institución evitando el acceso a otras personas. En ningún momento los registros fueron retirados de la institución para la recolección de datos cumpliendo así las normas de la institución.

Justicia: Todos los registros del personal de enfermería en trabajo remoto, tuvieron la misma probabilidad de participar en la investigación sin discriminación racial, social, política, económica o religiosa.

Beneficencia: Los registros de datos del personal de enfermería en trabajo remoto fueron respetados manteniendo en el anonimato la información recolectada en el Hospital Regional de Loreto.

Los datos de los sujetos fueron tratados con respeto, considerando su individualidad y privacidad requerida.

Los resultados fueron confidenciales y utilizados únicamente para fines de estudio, en todo momento se tuvo en cuenta la ética y bioética en la salud.

Los datos se analizaron en forma agrupada, luego de ese procedimiento los instrumentos fueron destruidos.

Autonomía: Para acceder a los registros del personal de enfermería, se cumplió con las normas establecidas por la institución, solicitando a través de un documento la autorización para el acceso a las bases de datos en la Oficina de recursos humanos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Características epidemiológicas de persona, tiempo y lugar del personal de enfermería

Tabla 1. Edad, sexo y formación académica del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Edad	fi	%
De 30 a 45 años	21	26,2
De 46 a 60 años	52	65,0
Mayor de 60 años	7	8,8
Total	80	100,0
x = 51,48 años, s ± 7,05 años		
Sexo	fi	%
Masculino	13	16,3
Femenino	67	83,8
Total	80	100,0
Formación académica	fi	%
Auxiliar de enfermería	15	18,8
Técnico en enfermería	39	48,8
Licenciado en enfermería	23	28,7
Licenciado en enfermería con especialidad	3	3,8
Total	80	100,0

Fuente: Ficha de registro características epidemiológicas del personal de enfermería.

La tabla 1, muestra que de 80 (100%) personal de enfermería en trabajo remoto, el 65,0% tenían edades de 46 de 60 años, 26,2% de 30 a 45 años; y 8,8% de 60 años respectivamente. El promedio de edad fue de 51,48 años con 7,05 años de desviación estándar.

Respecto al sexo de 80 (100,0%) personal de enfermería en trabajo remoto el 83,8% fueron de sexo femenino y 16,3% de sexo masculino.

En cuanto a la formación académica de 80 (100,0%) personal de enfermería en trabajo remoto, el 48,8% fueron técnicos en enfermería, 28,7% licenciados en enfermería, 18,8% (n=15) Auxiliares de enfermería; y 3,8% licenciadas en enfermería con especialidad correspondientemente.

Tabla 2. Tiempo laborando en la institución del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Tiempo laborando en la institución	fi	%
Menos de 5 años	0	0,0
De 5 a 15 años	18	22,5
De 16 a 25 años	60	75,0
De 26 a más años	2	2,5
Total	80	100,0

Fuente: Ficha de registro características epidemiológicas del personal de enfermería

La tabla 2, nos muestra, con respecto al tiempo laborando en la institución en los 80 (100,0%) personal de enfermería en trabajo remoto, el 75,0% tenían tiempo laborando en la institución de 16 a 25 años, 22,5% de 5 a 15 años; y 2,5% de 26 a más años correspondientemente.

Tabla 3. Servicio donde labora del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Servicio donde labora	fi	%
Emergencia	33	41,3
Consultorios externos	7	8,8
Medicina	11	13,8
Pediatría	7	8,8
Neonatología	8	10,0
Cirugía	7	8,8
Ginecología	4	5,0
Infectología	1	1,3
Oncología	2	2,5
Total	80	100,0

Fuente: Ficha de registro características epidemiológicas del personal de enfermería

En la tabla 3 se muestra los 80 (100,0%) de personal de enfermería en trabajo remoto, que, el 41,3% laboran en emergencia, el 13,8% en medicina, el 10,0% en neonatología, el 8,8% en cirugía, pediatría y consultorios externos correspondientemente, el 5,0% en ginecología, 2,5% en oncología y 1,3% en infectología.

Tabla 4. Tipo de enfermedad crónico degenerativa que presenta el personal de enfermería que realizan trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Hipertensión arterial	fi	%
Si	23	28,7
No	57	71,3
Total	80	100,0
Diabetes	fi	%
Si	11	13,8
No	69	86,3
Total	80	100,0

Fuente: Ficha de registro características epidemiológicas del personal de enfermería

En la tabla 4 sobre la enfermedad crónica degenerativa en los 80 (100,0%) personas de enfermería que laboran en trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto, nos muestra que, el 28,7% tienen hipertensión arterial y el 13,8% presentaban diabetes.

Asociación de las características epidemiológicas de persona, tiempo y lugar y enfermedades crónico degenerativas del personal de enfermería en trabajo remoto

Persona

Tabla 5. Asociación entre las características epidemiológicas de persona edad y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Edad	Hipertensión				Total	
	Si		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
De 30 a 45 años	10	12,5	11	13,8	21	26,2
De 46 a 60 años	10	12,5	42	52,5	52	65
Mayor de 60 años	3	3,8	4	5,0	7	8,8
Total	23	28,7	57	71,3	80	100

X^2_c 6,630 $p=0,036$ $\alpha = 0.05$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 5, nos muestra la asociación de la edad con la hipertensión de 80 (100,0%) personas de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto, se tiene que de los 23 (28,7%) personas de enfermería con hipertensión, el 12,5% (n=10) se encontraban en el grupo de edad de 30 a 45 años, de 46 a 60 años respectivamente y el 3,8% (n=3) se encontraban en el grupo de edad de los de mayor de 60 años. En cuanto de los 57 (71,3%) personas que no padecían de hipertensión, el 13,8% (n=11) se encontraban en el grupo de edad de 30 a 45 años, 52,5% (n=42) en el grupo de edad de 46 a 60 años y 5,0% (n=4) en el grupo de los mayores de 60 años respectivamente. Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de *Pearson*, con significancia de $p = 0,036$ ($p < 0,05$), valor calculado de 6,636 y 2 grados de libertad, permite aprobar la hipótesis planteada: Existe asociación estadísticamente significativa entre la edad con las enfermedades crónicas degenerativas Hipertensión del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tabla 6. Asociación entre las características epidemiológicas de persona sexo y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Sexo	Hipertensión				Total	
	Si		No		fi	%
	Fi	%	fi	%		
Masculino	7	8,8	6	7,5	13	16,3
Femenino	16	20,0	51	63,7	67	83,7
Total	23	28,7	57	71,3	80	100

$$X^2_c = 4,773 \quad p = \mathbf{0,029} \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 6, nos muestra la asociación del sexo con la hipertensión en los 80 (100,0%) personal de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto. Se aprecia que de los 23 (28,7%) personas con hipertensión, el 20,0% eran del sexo femenino y el 8,8% de sexo masculinos. En cuanto a los 57 (71,3%) personas que no padecían hipertensión, el 63,7% fueron del sexo femenino y el 7,5% de sexo masculino.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de *Pearson*, con significancia de $p = 0,029$ ($p > 0,05$), valor calculado de 4,773 y 1 grados de libertad, indicando que, Existe asociación estadísticamente significativa entre el sexo con las enfermedades crónicas degenerativas Hipertensión del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tabla 7. Asociación entre las características epidemiológicas de persona formación académica y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021

Formación académica	Hipertensión				Total	
	Si		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
Auxiliar de enfermería	9	11,3	6	7,5	15	18,7
Técnico en enfermería	7	8,8	32	40,0	39	48,8
Licenciado en enfermería	6	7,5	17	21,3	23	28,8
Licenciado en enfermería con especialidad	1	1,3	2	2,5	3	3,7
Total	23	28,7	57	71,3	80	100

$$X^2_c = 9,483 \text{ } p = \mathbf{0,024} \text{ } \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 7, nos muestra la asociación de la formación académica y la hipertensión de las 80 (100,0%) personas de enfermería que tienen trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto. Se tiene que de los 23 (28,7%) personal de enfermería que presentaron hipertensión, el 11,3% eran auxiliares de enfermería; 8,8% fueron técnicos en enfermería; 7,5% fueron licenciados en enfermería y 1,3% era licenciado en enfermería con especialidad respectivamente. En cuanto a los 57 (71,3%) personas de enfermería que no tenían hipertensión, el 40,0% son técnicos en enfermería; 21,3% licenciado en enfermería, el 7,5% eran auxiliares de enfermería; y el 2,5% licenciados en enfermería con especialidad correspondientemente.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,024$ ($p < 0,05$), valor calculado de 9,483 y 3 grados de libertad, indicando que, Existe asociación estadísticamente significativa entre la formación académica con las enfermedades crónicas degenerativas Hipertensión del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tiempo

Tabla 8. Tiempo laborando en la institución y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Tiempo laborando en la institución	Hipertensión				Total	
	Si		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
De 5 a 15 años	6	7,5%	12	15,0%	18	22,5
De 16 a 25 años	16	20,0%	44	55,0%	60	75
De 26 a más años	1	1,3%	1	1,3%	2	2,5
Total	23	28,7%	57	71,3%	80	100

$$X^2_c = 0,753 \quad p = \mathbf{0,686} \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 8, nos muestra la asociación entre el tiempo laborando en la institución y la hipertensión de las 80 (100,0%) personas de enfermería en trabajo remoto que laboran en el Hospital Regional de Loreto. Se tiene que de los 23 (28,7%) personal de enfermería con hipertensión, el 20,0% tenían tiempo laborando en la institución de 16 a 25 años, el 7,5% tenían de 5 a 15 años, y el 1,3% de 26 a más años laborando en la institución respectivamente. En los 57 (71,3%) personal de enfermería que no tenían hipertensión, el 55,0% tenían tiempo laborando en la institución de 16 a 25 años, el 15,0% de 5 a 15 años, y 1,3% de 26 a más años laborando en la institución respectivamente.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de *Pearson*, con significancia de $p = 0,686$ ($p < 0,05$), valor calculado de 0,753 y 2 grados de libertad, indicando que, no existe asociación estadísticamente significativa entre el tiempo laborando en la institución con las enfermedades crónicas degenerativas Hipertensión del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Lugar

Tabla 9. Servicio donde labora y la hipertensión en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Servicio donde labora	Hipertensión				Total	
	Si		No			
	fi	%	fi	%	fi	%
Emergencia	9	11,3	24	30,0	33	41
Consultorios externos	2	2,5	5	6,3	7	8,8
Medicina	4	5,0	7	8,8	11	13,8
Pediatría	2	2,5	5	6,3	7	8,8
Neonatología	3	3,8	5	6,3	8	10
Cirugía	0	0,0	7	8,8	7	8,8
Ginecología	2	2,5	2	2,5	4	5
Infectología	0	0,0	1	1,3	1	1,2
Oncología	1	1,3	1	1,3	2	2,6
Total	23	28,7	57	71,3	80	100

$$X^2_c = 5,196 \quad p = 0,736 \quad \alpha = 0,05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 9, nos muestra la asociación entre el servicio donde labora y la hipertensión de las 80 (100,0%) personas de enfermería en trabajo remoto que laboran en el Hospital Regional de Loreto. Se tiene que de los 23 (28,7%) personal de enfermería que padecían hipertensión, el 11,3% laboraban en el servicio de emergencia, 2,5% en el servicio de consultorios externos, pediatría y ginecología respectivamente, 3,8% en el servicio de neonatología, y el 1,3% en el servicio de oncología, no hubo persona de enfermería que laborara en el servicio de medicina e infectología respectivamente. De los 57 (71,3%) personal de enfermería que no sufrían de hipertensión, el 30,0% laboraban en emergencia, el 8,8% en los servicios de y cirugía respectivamente, el 6,3% en los servicios de consultorios externos de pediatría y neonatología, el 2,5% en el servicio de ginecología y el 1,3% en los servicios de infectología y

oncología proporcionalmente. No se observa asociación entre ambas variables.

Al aplicar la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,736$ ($p > 0,05$), valor calculado de 5,190 y 8 grados de libertad, nos indica que, no Existe asociación estadísticamente significativa entre el servicio donde labora con las enfermedades crónicas degenerativas Hipertensión del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Persona

Tabla 10. Edad y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Edad	Diabetes				Total	
	Si		No		fi	%
	f	%	f	%		
De 30 a 45 años	3	3,8%	18	22,5	21	26,2
De 46 a 60 años	8	10,0%	44	55,0	52	65
Mayor de 60 años	0	0,0%	7	8,8	7	8,8
Total	11	13,8%	69	86,3	80	100

$$X^2_c = 1,238 \quad p = \mathbf{0,538} \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 10, nos muestra la asociación de la edad con la diabetes de las 80 (100,0%) personal de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto, se tiene que de los 11 (13,8%) personas de enfermería con diabetes, el 3,8% tenían de 30 a 45 años y el 10,0% de 46 a 60 años no hubo personal de enfermería que fueran mayores de 60 años con esta enfermedad. En cuanto de los 69 (86,3%) personal de enfermería que no padecían de diabetes, el 22,5% tenían de 30 a 45 años, el 55,0% (de 46 a 60 años y 8,8% eran mayores de 60 años respectivamente.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de *Pearson*, con significancia de $p = 0,538$ ($p > 0,05$), valor calculado de 1,238 y 2 grados de libertad. Lo que nos indica que, no existe asociación estadísticamente significativa entre la edad con las enfermedades crónicas degenerativas Diabetes del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tabla 11. Sexo y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Sexo	Diabetes				Total	
	Si		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
Masculino	0	0,0	13	16,3	13	16,3
Femenino	11	13,8	56	70,0	67	83,8
Total	11	13,8	69	86,3	80	100

$$X^2_c = 2,475 \quad p = \mathbf{0,116} \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 11, nos muestra la asociación entre el sexo con diabetes en los 80 (100,0%) personas de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto. Se aprecia que de los 11 (13,8%) personal de enfermería que padecía de diabetes todos eran del sexo femenino. En cuanto a los 69 (86,3%) personal de enfermería que no padecían diabetes, el 16,3% fueron de sexo masculinos y el 70,0% del sexo femenino.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de *Pearson*, con significancia de $p = 0,116$ ($p > 0,05$), valor calculado de 2,475 y 1 grados de libertad, lo que nos indica que, no existe asociación estadísticamente significativa entre el sexo con las enfermedades crónicas degenerativas Diabetes del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tabla 12. Formación académica y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Formación académica	Diabetes				Total	
	Si		No			
	f	%	f	%		
Auxiliar de enfermería	2	2,5	13	16,3	15	18,7
Técnico en enfermería	7	8,8	32	40,0	39	48,8
Licenciado en enfermería	1	1,3	22	27,5	23	28,8
Licenciado en enfermería con especialidad	1	1,3	2	2,5	3	3,7
Total	11	13,8	69	86,3	80	100

$$X^2_c = 3,267 \quad p = 0,352 \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 12, nos muestra la asociación de la formación académica y la diabetes de las 80 (100,0%) personas de enfermería que tienen trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto. Se tiene que de los 11 (13,8%) personal de enfermería que tenían diabetes, el 2,5% eran auxiliares de enfermería, el 8,8% fueron técnicos en enfermería y 1,3% fueron licenciados en enfermería y licenciado en enfermería con especialidad respectivamente. En cuanto a los 69 (86,3%) personal de enfermería que no tenían diabetes, el 16,3% eran auxiliares de enfermería, el 40,0% eran técnicos en enfermería, el 27,5% eran licenciados en enfermería y el 2,5% eran licenciados en enfermería con especialidad correspondientemente.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,352$ ($p > 0,05$), valor calculado de 3,267 y 3 grados de libertad, lo que nos indica que, no existe asociación estadísticamente significativa entre la formación académica con las enfermedades crónicas degenerativas Diabetes del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tiempo

Tabla 13. Tiempo laborando en la institución y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Tiempo laborando en la institución	Diabetes				Total	
	Si		No		fi	%
	fii	%	fi	%		
De 5 a 15 años	6	7,5	12	15,0	18	22,5
De 16 a 25 años	5	6,3	55	68,8	60	75,0
De 26 a más años	0	0,0	2	2,5	2	2,5
Total	11	13,8	69	86,3	80	100

$$X^2_c = 7,624 \quad p = \mathbf{0,022} \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 13, nos muestra la asociación entre el tiempo laborando en la institución y la diabetes de las 80 (100,0%) personas de enfermería en trabajo remoto que laboran en el Hospital Regional de Loreto. Se tiene que de los 11 (13,8%) personal de enfermería que padecían de diabetes, el 7,5% tenían tiempo laborando en la institución de 5 a 15 años y 6,3% de 16 a 25 años, no hubo personal de enfermería de 26 a más años laborando en la institución con esta enfermedad respectivamente. En los 69 (86,3%) personal de enfermería que no sufrían de diabetes, el 15,0% venían laborando en la institución de 5 a 15 años, 68,8% de 16 a 25 años y 2,5% de 26 a más años laborando en la institución respectivamente.

Al aplicar la prueba estadística chi X^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,022$ ($p < 0,05$), valor calculado de 7,624 y 2 grados de libertad, lo que nos indica que, existe asociación estadísticamente significativa entre el tiempo laborando en la institución con las enfermedades crónicas degenerativas Diabetes del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

Tabla 14. Servicio donde labora y diabetes en el personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021

Servicio donde labora	Diabetes				Estadístico	
	Si		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
Emergencia	5	6,3	28	35,0	33	41,3
Consultorios externos	0	0,0	7	8,8	7	9
Medicina	2	2,5	9	11,3	11	14
Pediatría	3	3,8	4	5,0	7	9
Neonatología	0	0,0	8	10,0	8	10
Cirugía	0	0,0	7	8,8	7	9
Ginecología	0	0,0	3	3,8	4	4
Infectología	0	0,0	1	1,3	1	1,3
Oncología	0	0,0	2	2,5	2	2,5
Total	11	13,8	69	86,3	80	100

$X^2_c = 9,650$ $p = 0,290$ $\alpha = 0.05$

Fuente: Elaboración propia

La tabla 14, nos muestra la asociación entre el servicio donde labora y la diabetes de las 80 (100,0%) personas de enfermería en trabajo remoto que laboran en el Hospital Regional de Loreto. Se tiene que de los 11 (13,8) personas de enfermería que padecían de diabetes, el 6,3% laboraban en el servicio de emergencia, 2,5% en el servicio de medicina, 3,8% en pediatría y 1,3 en los servicios de ginecología, infectología y oncología respectivamente, no hubo personal de enfermería que laborara en el servicio de neonatología y cirugía. De los 69 (86,3%) personas de enfermería que no sufrían de diabetes, el 35,0% laboraban en emergencia, el 8,8% en los servicios de consultorios externos y cirugía correspondientemente, el 11,3% en el servicio de medicina, 5,0% en el servicio de pediatría, 10,0% en el servicio de neonatología, 3,8% en servicio de ginecología, el 1,3% en el servicio de infectología y 2,5% en el servicio de oncología.

Al aplicar la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,290$ ($p > 0,05$), valor calculado de 9,650 y 8 grados de libertad, lo que nos

indica que, no existe asociación estadísticamente significativa entre el servicio donde labora con las enfermedades crónicas degenerativas Diabetes del personal de enfermería en trabajo remoto Hospital Regional de Loreto Iquitos 2021.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos respecto a las características epidemiológicas de persona de los 80 enfermeros en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto; se pudo determinar que, respecto a la edad, el 65,0% tenían de 46 a 60 años, el 83,8% eran del sexo femenino, el 48,8% eran técnicos en enfermería, el 28,7% eran licenciados en enfermería, y el 18,8% eran auxiliares en enfermería. Este hallazgo coincide con lo encontrado por, Pacheco L. et al. (2022), en un estudio sobre, factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, en la que encontró que, el 78,1% presentó una edad entre 30 y 59 años, el 72,6% eran de sexo femenino, el 24,1% fue técnico en enfermería, 18,3% licenciada de enfermería y 7,3% auxiliar asistencial.⁹

De lo encontrado en la investigación, se destaca que el personal de enfermería en trabajo remoto, tiene ciertas condiciones de riesgo importantes, uno de ellos es la edad, el 65,0% tenían de 46 a 60 años, indicando que este grupo aún se encuentra en el grupo económicamente activa y que son personas que sostienen el hogar, así mismo el mayor número de ellos eran de sexo femenino, por lo que el sistema de salud debe tener en cuenta para implementar programas de salud ocupacional. Así mismo cabe resaltar que la pandemia nos ha permitido visualizar esta condición.

Según los resultados obtenidos respecto a las características epidemiológicas de tiempo de los 80 enfermeros en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto; se pudo determinar que, respecto al tiempo laborando en la institución, el 75,0% tenían de 16 a 25 años laborando en la institución. Este hallazgo no puede ser contrastado con otras investigaciones porque no se incluyó como variable de estudio, sin embargo, el tiempo de servicio del personal de salud constituye un aspecto fundamental ya que se evidencia que quienes realizaron trabajo remoto en su mayoría tenían laborando de 16 a 25 años, tiempo en que se puedan manifestar ciertas dolencias y/o manifestarse enfermedades crónico degenerativas.

Según los resultados obtenidos respecto a las características epidemiológicas de lugar de los 80 enfermeros en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto; se pudo determinar que, respecto al servicio donde labora, el 41,3% laboraban en emergencia, el 13,8% medicina, el 10,0% neonatología, el 8,8% consultorios externos, el 8,8% pediatría, el 8,8% cirugía, el 5,0% ginecología, el 2,5% oncología y el 1,3% restante laboraban en infectología. Al respecto Pacheco L. et al. (2022), en el estudio sobre factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, encontró que, el mayor porcentaje laboraban en el área de hospitalización con un 31,8%, Área administrativa 27,7%, Unidad de cuidados intensivos 9,9%, Emergencia 5,1%, Consultorios externos 4,4% y otras áreas 21,1%.⁹

De este resultado, se destaca que el mayor porcentaje de personal de enfermería laboraban en Emergencia, considerada como servicio de hospitalización por la alta demanda de pacientes y área bastante compleja para el personal por época de pandemia.

En cuanto a las enfermedades crónico degenerativas se encontró que el 28,7% presentó Hipertensión arterial y 13,8% presentó diabetes. Este hallazgo tiene similitud con lo encontrado por, Pacheco L. et al. 2022, en un estudio sobre, factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, en donde encontró hipertensión arterial en 23 casos (40,4%), diabetes mellitus tipo 2 en ocho casos (14%), lo que muestran una vinculación significativa entre la presencia de comorbilidades y una mayor asociación a presentar complicaciones de neumonía por SARS-CoV-2.⁹

De este resultado se destaca la importancia de la identificación de comorbilidades en el personal de salud en general y específicamente en el personal asistencial de enfermería, para que de manera coordinada se mejoren los estilos de vida, así como el autocuidado.

Asimismo, es necesario reforzar la capacitación y sensibilización con respecto al cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad y la supervisión respectiva.⁹

Al establecer asociación entre las variables de estudio, sobre las características epidemiológicas de persona y la enfermedad crónica degenerativa Hipertensión:

Respecto a la edad y la hipertensión, se encontró que ambas variables categóricas se encuentran asociadas, al ser contrastadas con la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,036$ ($p < 0,05$), valor calculado de 6,636 y 2 grados de libertad. Así mismo, la presencia de Hipertensión se vio en mayor medida para aquellos enfermeros que tenían de 30 a 45 años; ya que, de los 21 enfermeros que se encontraban dentro de ese rango de edad, el 47,62% la presentó, siendo así el mayor promedio de enfermeros con hipertensión entre los distintos rangos de edad.

Si bien es cierto la hipertensión se detecta en la adultez, en combinación con el COVID 19, constituye un factor de riesgo.

Al respecto Santana S. (2022), en un estudio sobre Hipertensión arterial, COVID-19 y salud laboral, sostiene que, la hipertensión arterial, puede predisponer a los trabajadores a resultados más graves y síntomas posteriores a la COVID-19 que pudieran representar condiciones de susceptibilidad adquirida, posiblemente impactando en el reingreso al trabajo y la aptitud para el trabajo.¹⁰

De este resultado se destaca que, el entorno laboral puede representar escenarios apropiados para la identificación temprana de sujetos vulnerables, con el objetivo final de orientar los procedimientos de evaluación y gestión de riesgos y la importancia de implementar un sistema de vigilancia y monitoreo del personal de salud con hipertensión arterial.

Del análisis del sexo con la hipertensión, se observa que ambas variables se encuentran asociadas, evidenciado al aplicar la prueba χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,029$ ($p > 0,05$), valor calculado de 4,773. Así mismo, de las 16 enfermeras del sexo femenino, el 20,0% tenían hipertensión, siendo así

un promedio mayor de enfermeras con dicha condición comparado con el del personal de enfermería del sexo masculino. Este hallazgo se contrasta con Pacheco L. et al. (2022), en un estudio sobre Factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, encontró que, el sexo masculino (1,1; 95%: 0,71 a 1,7) no se asocia con la presencia de comorbilidades por COVID-19.⁹

Los resultados de la investigación, muestran asociación estadística, con mayor incidencia del sexo femenino con hipertensión arterial, por lo que se deben continuar realizando investigaciones sobre estas variables y generar sustento científico.

Del análisis de asociación de la formación académica y la hipertensión, se observa asociación entre ambas variables, al ser contrastadas con la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,024$ ($p < 0,05$), valor calculado de 9,483. Así mismo, el mayor promedio de personal enfermería con condición de Hipertensión fue el de aquellos con formación de auxiliar de enfermería; siendo así que, de los 15 auxiliares de enfermería, el 60,0%, se encontraban con dicha condición.

Este hallazgo es similar al encontrado por Chávez M. (2023), en una investigación sobre, Factores asociados a la COVID-19 en el personal del primer nivel de atención de la red de salud de Tacna, 2020-2021, en la que encontró en cuanto a la ocupación de los trabajadores de la salud, los grupos más prevalentes fueron el personal técnico en enfermería con 30,7%.⁸

Si bien es cierto no se evidencia la asociación con la hipertensión, si se identifica como el grupo ocupacional mayoritario de riesgo.

Por lo que los resultados de la presente investigación denotan, que se debe enfocar en los planes de seguimiento a este grupo ocupacional.

Del análisis de asociación entre el tiempo laborando en la institución y la hipertensión, se observó que no existe asociación entre ambas variables, al ser contrastada con χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,686$ ($p > 0,05$), valor calculado de 0,753. Este hallazgo no puede ser contrastado

con otras investigaciones porque no se incluyó como variable de estudio, sin embargo, cabe resaltar según los resultados que el tiempo de servicio no es una característica que evidencia asociación con la hipertensión, por lo que las futuras investigaciones se deben enfocar en otras variables.

Analizando la asociación entre el servicio donde labora y la hipertensión, no se observa asociación entre ambas variables, al ser contrastadas con la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,736$ ($p > 0,05$), valor calculado de 5,190. Este hallazgo coincide con lo encontrado por, Pacheco L. et al. (2022), en el estudio sobre factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, en la que encontró un OR=1,2 de personal de salud que labora en área asistencial, es no significativo. ⁹

De este resultado, se destaca que no existen diferencias para el trabajo remoto tanto el personal que labora en el área asistencial o administrativo, por lo que se deben considerar otras variables para futuras investigaciones.

Al establecer asociación entre las características epidemiológicas de persona y la presencia de Diabetes de los 80 enfermeros en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto, se pudo determinar que:

Analizando la asociación de la edad con la diabetes, se observa que ambas variables categóricas no se encuentran asociadas, al ser contrastadas con la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = \text{valor} = 0,538$ ($p > 0,05$), valor calculado de 1,238. Este hallazgo coincide con lo encontrado por, Pacheco L. et al. (2022), en el estudio sobre factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, en la que encontró comorbilidad diabetes un RR= 2,94; intervalo de confianza 95%, edad de 30 años a más (1,28; 95%: 0,6 a 2,75), indicando una asociación baja, sin embargo, de 60 años a más un RR=2,04; 95%, indicando asociación entre la diabetes y la edad 60 años a más. ⁹

Si bien, en el presente estudio no se encontró asociación entre las variables edad y diabetes, sin embargo, constituye una comorbilidad muy frecuente en las personas en general, por lo que debe estudiarse ya que puede afectar el desempeño del personal de salud sobre todo en aquellos en edad adulta.

Del análisis del sexo con diabetes, no se observa asociación entre ambas variables, con el contraste de la prueba chi X^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,116$ ($p > 0,05$), valor calculado de 2,475 y 1 grados de libertad, Este hallazgo coincide con lo encontrado por, Pacheco L. et al. (2022), en el estudio sobre factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, en la que encontró comorbilidad diabetes un RR= 2,94; intervalo de confianza 95% y el sexo masculino (1,1; 95%: 0,71 a 1,7), indicando asociación baja. ⁹

Según los resultados del estudio, se considera importante tener en cuenta otras variables para futuras investigaciones relativas a esta problemática.

De la asociación de la formación académica y la diabetes, no se observa asociación entre ambas variables, al ser contrastadas con la prueba estadística chi X^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,352$ ($p > 0,05$), valor calculado de 3,267 y 3 grados de libertad, Este hallazgo no puede ser contrastado con otras investigaciones porque no se incluyó como variable de estudio, por lo que las futuras investigaciones se deben enfocar en otras variables.

Del análisis de asociación entre el tiempo laborando en la institución y la diabetes, se observó que existe asociación entre ambas variables, al ser contrastada con chi X^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,022$ ($p < 0,05$), valor calculado de 7,624 y 2 grados de libertad. Así mismo, de los 18 enfermeros con un tiempo de labor en la institución de 5 a 15 años, el 33,3% (6) presentaron condición de diabetes, siendo el mayor promedio de enfermeros con dicha condición entre los diferentes tiempos de labor en la institución presentados en el estudio. Este hallazgo no puede ser contrastado con otras investigaciones, sin embargo, cabe resaltar según los resultados

que el tiempo de servicio tiene asociación con la diabetes por lo que el sistema de salud debe tener en cuenta al realizar el monitoreo en salud ocupacional, ya que la diabetes constituye un importante factor de riesgo para complicaciones frente al COVID – 19 y otras patologías.

Al establecer asociación entre las características epidemiológicas de lugar y la presencia de Diabetes de los 80 enfermeros en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto, se pudo determinar que:

Analizando la asociación entre el servicio donde labora y la diabetes, no se observa asociación entre ambas variables, al ser contrastadas con la prueba estadística χ^2 de Pearson, con significancia de $p = 0,290$ ($p > 0,05$), valor calculado de 9,650 y 8 grados de libertad. Este hallazgo coincide con lo encontrado por Pacheco L. et al. (2022), en el estudio sobre factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo, en la que encontró comorbilidad diabetes un RR= 2,94; intervalo de confianza 95% y servicio asistencial (1,02; 95%: 0,06 a 2,62), en la que se evidencia asociación baja. ⁹

De lo encontrado, se destaca la importancia de investigar la asociación de la variable servicio donde trabaja y la diabetes en otras instituciones.

Finalmente, los hallazgos de la presente investigación en el Hospital Regional de Loreto nos dan evidencia respecto a las comorbilidades del personal de enfermería, y el riesgo a complicaciones frente a una exposición como el COVID-19, teniendo en cuenta ciertas características epidemiológicas.

Así mismo, la presencia de enfermos crónicos entre el personal de salud conlleva una disminución en la calidad de la atención al usuario de los servicios de salud.

Si bien es cierto el trabajo remoto implementado frente a la pandemia, fue una alternativa de protección en salud ocupacional, estos hallazgos constituyen una base fundamental para implementar mejoras y estrategias de control.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. Según las características epidemiológicas de persona, el 65,0% tenían de 46 a 60 años, el 83,8% eran del sexo femenino, el 48,8% eran técnicos en enfermería y el 86,3% eran nombrados.
2. Según las características epidemiológicas de tiempo, el 75,0% tenían de 16 a 25 años laborando en la institución.
3. Según las características epidemiológicas de lugar, el 41,3% laboraban en emergencia.
4. Con respecto al tipo de enfermedad crónico degenerativa que presenta el personal de enfermería que realizan trabajo remoto en el Hospital Regional de Loreto, el 28,7% presentó hipertensión arterial y el 13,8% presentó diabetes mellitus.
5. Al establecer asociación entre las características epidemiológicas de persona, tiempo y lugar y la presencia de Hipertensión, se pudo determinar que existe asociación con: la edad $p = 0,036$ ($p < 0,05$), el sexo $p = 0,029$ ($p > 0,05$), la formación académica $p = 0,024$ ($p < 0,05$), no se encontró asociación con el tiempo laborando en la institución $p = 0,686$ ($p > 0,05$). servicio donde labora, $p = 0,736$ ($p > 0,05$). Al establecer asociación entre las características epidemiológicas de persona, tiempo y lugar y la presencia de Diabetes, se encontró asociación con el tiempo laborando en la institución con $p = 0,022$ ($p < 0,05$), no se encontró asociación con: la edad $p = 0,538$ ($p > 0,05$), el sexo $p = 0,116$ ($p > 0,05$), la formación académica $p = 0,352$ ($p > 0,05$), la condición laboral $p = 0,646$ ($p > 0,05$) y el servicio donde labora $p = 0,290$ ($p > 0,05$).

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Al director general del Hospital Regional de Loreto, a través de la Unidad de bienestar de personal, se recomienda implementar un plan de prevención y control dirigido al personal de enfermería, sobre todo al que estuvo en trabajo remoto, y aquellos que no, con la finalidad de evaluar rutinariamente el estado de salud en el que se encuentran y poder identificar la presencia de factores de riesgo como morbilidades crónico degenerativas que pueda afectar al personal al estar expuestos durante el cuidado y tratamiento de los pacientes, así como tener en cuenta las características epidemiológicas de persona, tiempo y lugar.
2. Al jefe del Departamento de enfermería del Hospital Regional de Loreto, se recomienda realizarse chequeos generales de salud, con el objetivo de tener información actualizada sobre el estado de salud en el que se encuentran el personal de enfermería ya que la exposición a factores de riesgo asistencial es alto por su permanencia en el cuidado a los pacientes; en el caso de resultar con presencia de alguna enfermedad crónico degenerativa, así como la comunicación a instancias respectivas para tomar las medidas pertinentes y oportunas de prevención y control de posibles complicaciones.
3. Al personal de enfermería del Hospital Regional de Loreto, asumir corresponsabilidad, a través de chequeos rutinarios de su salud para identificar factores de riesgo y mejorar estilos de vida saludables.
4. A la Decana de la Facultad de enfermería de la UNAP, incidir en los estudiantes de la carrera de enfermería la importancia de mantener un control rutinario de salud; puesto que, al ser personal de salud, pueden recibir una mayor exposición a virus y enfermedades. Así mismo, la importancia de mantener un control preventivo puede ayudar a identificar factores de riesgo antes de tiempo y así conocer sus posibilidades al momento de tener contacto con los pacientes.

5. A los estudiantes de enfermería, se recomienda tomar conciencia de la importancia de mantener un control preventivo de salud mediante chequeos rutinarios, no solo por la salud propia del enfermero, sino también para desempeñar un mejor servicio para el paciente al conocer el estado de salud en el que uno se encuentra.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Vera B. Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. 2020. Horiz Med (Lima) 2021; 21(3):e1382
2. Zárata A. et al. Enfermería y COVID-19: la voz de sus protagonistas. Escuela nacional de enfermería y Obstetricia Facultad de Artes y Diseño. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 2020 https://www.aladefe.org/noticias/Enfermeria_y_Covid.pdf
3. Soares C, Peduzzi M, da Costa M. Nursing workers: Covid-19 pandemic and social inequalities. Rev da Esc Enferm da USP [Internet]. 2020 Sep 16 [citado 2021 Nov 22];54:1–3. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/TkQMY6gqJnXwpRzkGQN8V6P/?lang=en>
4. Arpasi O. et al. Personal de enfermería contagiado por COVID-19: condiciones de trabajo y sus factores asociados en tres hospitales de Lima-Perú. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 2022 Jun 01]; 21(66): 330-355. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200330&lng=es. Epub 02-Mayo-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.502991>.
5. Alcuaz A. et al. Módulo Abordaje integral de personas con enfermedades crónicas no transmisibles - modelo MAPEC <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento147.pdf>
6. Ángeles M, Villarreal E, Galicia L, Vargas E, Frontana G, Monrroy S. Enfermedades crónicas degenerativas como factor de riesgo de letalidad por COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2022;46: e40. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.40> <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55929/v46e402022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Hospital Regional de Loreto. Informe de personal con comorbilidad en trabajo remoto. Oficina de RRHH. Iquitos. 2022.

8. Santana S. Hipertensión arterial, COVID-19y Salud laboral. Evidencias actuales. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2022;23(2):77-83. Habana. Cuba. 2022
<file:///C:/Users/GESTCAL/Downloads/HIPERTENCION%20LABORAL%20COVID-19.pdf>
9. González R, León S, Aldrete G, Contreras M, Hidalgo G, Hidalgo L. Enfermedades crónico-degenerativas en profesionales de salud en Guadalajara (México). Salud, Barranquilla 2022 México. 2022. Dec [cited 2022 June 01]; 30 (3): 302-310. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522014000300016&lng=en.
10. Granero M, Viti M, Colombo M, Mozeluk N, Terrasa S. Percepciones de personas económicamente activas obligadas a realizar trabajo remoto durante la pandemia de COVID19 por tener una comorbilidad: estudio cualitativo. Rev. Hosp. Ital. Buenos Aires. Argentina. 2022;42(1):21-28.
<http://ojs.hospitalitaliano.org.ar/>
11. Velasco R. et al. Criterios de retorno al trabajo y determinación del valor de vulnerabilidad por Covid-19 Salud Publica Mex. 2021; 63:136-146.) Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México. México. 2021.
<https://doi.org/10.21149/11984>
12. Chávez M. Factores asociados a la covid-19 en el personal del primer nivel de atención de la red de salud de Tacna, 2020-2021. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Medicina Humana. Tacna. Perú. 2023
13. Pacheco Campos L, Dávila Aliaga C, Espinola Sánchez M. Factores asociados a complicaciones por COVID-19 en trabajadores hospitalarios: estudio de cohorte retrospectivo. Perú. 2022. Medwave 2022;22(9):2536
<file:///C:/Users/GESTCAL/Downloads/ANTECEDENTES%20TRABAJO%20REMOTO.pdf>
14. <https://concepto.de/caracteristica/#ixzz7rmpktrqp>

15. Pareja R. Epidemiología 2011. Escuela de Enfermería. Ministerio de Salud F.C.M. U.N.Cuyo. Mendoza, marzo 2011
http://sistemas.fcm.uncu.edu.ar/enf-epidemiologia/Epidemiologia_2011.pdf
16. Organización Mundial de la Salud. Infecciones por coronavirus [Internet]. OMS; 2020. Disponible en: https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/es/
17. Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico. Resolución Ministerial N° 375-2008-TR Lima: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Jorge Elisban Villasante Aranibar; 2008.
18. Grados I. Impacto del trabajo remoto en prestaciones de salud en cuidado neonatal de enfermería durante la pandemia, Lima Metropolitana 2020-2021. Universidad Cesar Vallejo. Lima. Perú. 2022.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92725/Grados_GIC-SD.pdf?sequence=1
19. Antigüedad laboral
<https://economipedia.com/definiciones/antiguedad-laboral.html>
20. Ministerio de salud. Norma técnica de salud “categorías de establecimientos del sector salud” v.02 https://socienee.com/wp-content/uploads/n_nacionales/nn24.pdf
21. Observatorio de prácticas innovadoras en el manejo de enfermedades crónicas complejas. Enfermedades Crónicas. © Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. 2022.
<https://www.opimec.org/glosario/chronic-diseases/>
22. Vásquez L. Conocimientos sobre enfermedades crónico-degenerativas y autocuidado de la salud en docentes del Colegio Bernardo Valdivieso. Universidad Nacional de Loja. Área de la Salud Humana. Carrera de Enfermería. Loja. Ecuador. 2013.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7004/1/Vasquez%20Barba%20Lorena%20Alexandra.pdf>

23. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Guía para la aplicación del trabajo remoto. Perú. 2020
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662676/GUIA_PARA_LA_APLICACION_DEL_TRABAJO_REMOTO.pdf
24. Ministerio de Salud. Resolución Directoral N° 012-2021-DG-HVLH/MINSA. Aprueba Plan de Trabajo Remoto en salud del Departamento de trabajo social en el contexto de la pandemia COVID – 19 2020-2021 del Hospital Victor Larco Herrera. Perú. 2021.
<https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/02/RD-012-2021-DG-HVLH.pdf>
25. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°458-2020-MINSA, aprueba la Directiva Administrativa 293-MINSA/2020/DIGEP. Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales. Lima. Perú. 2020.
26. Carazo E. Evolución de los cuidados de enfermería desde Florence Nightingale. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid Grado en Enfermería Curso 2017/18
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30534/TFG-H1254.pdf;jsessionid=9ABC1C1AD612B4DA3353E248B458674F?sequence=1>
27. Definición ABC
<https://www.definicionabc.com/ciencia/enfermera.php>
28. Hernández R, Sam P, Baptista L. Metodología de la investigación, quinta edición, editorial Mc Graw Hill 2010, Pp. 181,182.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	TIPO DE DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
Características epidemiológicas y enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021	GENERAL ¿Cuáles son las características epidemiológicas asociadas a enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021?	GENERAL Determinar la asociación que existe entre las características epidemiológicas y las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021 ESPECÍFICOS • Identificar las características epidemiológicas de persona (edad, sexo, formación académica) del personal de enfermería	Principal Existen asociación estadísticamente significativa entre las características epidemiológicas y las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021 Derivadas • Existen asociación estadísticamente significativa entre las características epidemiológicas de	Estudio de tipo cuantitativo. Diseño no experimental descriptivo correlacional, retrospectivo	La población lo conformarán el personal de enfermería del Hospital Regional de Loreto que realizaron trabajo remoto el 2021, hacen un total de 101 Se procesará la información utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24.0.	Ficha de registro de datos sobre características epidemiológicas del personal de enfermería en trabajo remoto e identificación de enfermedades crónicas degenerativas

		<p>en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características epidemiológicas de tiempo (tiempo laborando en la institución) del personal de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto. • Identificar las características epidemiológicas de lugar (servicio donde labora) del personal de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto. • Identificar el tipo de enfermedad crónica degenerativa que 	<p>persona y las enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen asociación estadísticamente significativa entre las características epidemiológicas de tiempo y las enfermedades crónico degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021. • Existen asociación estadísticamente significativa entre las características 			
--	--	--	--	--	--	--

		<p>presenta el personal de enfermería en trabajo remoto del Hospital Regional de Loreto.</p> <ul style="list-style-type: none">• Relacionar las características epidemiológicas y las enfermedades crónico degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto.	<p>epidemiológicas de lugar y las enfermedades crónico degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2021.</p>			
--	--	---	--	--	--	--

ANEXO 02

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS FICHA DE REGISTRO CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TRABAJO REMOTO E IDENTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Código:

PRESENTACIÓN

La presente investigación tiene como título “Características epidemiológicas y enfermedades crónicas degenerativas del personal de enfermería que realiza trabajo remoto Hospital Regional de Loreto 2023”, la presente Ficha de datos pretende recolectar datos respecto a las características epidemiológicas del personal de enfermería con enfermedad crónico degenerativa en trabajo remoto e identificación de enfermedades crónicas degenerativas.

La misma comprende en el primer rubro 05 ítems, y en el segundo 01 con alternativas de respuesta.

INSTRUCCIONES

El investigador revisará los expedientes de registro de datos del personal de enfermería en trabajo remoto e identificará los datos respecto a persona, tiempo y lugar, marcando en la ficha la respuesta correspondiente.

1. Características epidemiológicas

Persona		
Edad	Menos de 30 años	1
	De 30 a 45 años	2
	De 46 a 60 años	3
	Mayor de 60 años	4
Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
	De 5 a más hijos	4
Formación académica	Auxiliar de enfermería	1

	Técnico en enfermería	2
	Licenciado, en enfermería	3
	Licenciado en enfermería con especialidad	4
Tiempo		
Tiempo laborando en la institución	Manos de 5 años	1
	De 5 a 15 años	2
	De 16 a 25 años	3
	De 26 a más años	4
Lugar		
Servicio donde labora	Emergencia	1
	Consultorios externos	2
	Medicina	3
	Pediatría	4
	Neonatología	5
	Cirugía	6
	Ginecología	7
	Infectología	8
	Oncología	9

2. Identificación de enfermedad crónico degenerativa

INDICADOR	TIPO DE ENFERMEDAD CRÓNICO DEGENERATIVA
TIPO DE ENFERMEDAD CRÓNICO DEGENERATIVA	Hipertensión
	Diabetes

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

FICHA DE REGISTRO CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TRABAJO REMOTO E IDENTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Instrumento elaborado por la investigadora, consta de 06 ítems con alternativas de respuesta, la cual se llenó, en función a los datos registrados en la historia clínica. Se realizó a través de juicio de expertos, utilizando el método Delphi, en la que participaron 08 profesionales de la salud.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR LA VALIDEZ

N°	Relación de expertos		%
1	Lic. Enf. Experto 01	6	100
2	Lic. Enf. Experto 02	5	83,33
3	Lic. Enf. Experto 03	6	100
4	Lic. Enf. Experto 04	5	83,33
5	Lic. Enf. Experto 05	6	100
6	M.C. Experto 06	6	100
7	M.C. Experto 07	6	100
8	Psico. Experto 08	6	100
		46	766,66

Validez= $766,66 / 8 = 95,83$

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ:

INTERVALOS DEL PORCENTAJE	TIPO DE VALIDEZ
0 - 24	Muy baja
25 - 49	Baja
50 - 69	Regular
70 - 89	Aceptable
90 - 100	Elevada

Interpretación de la validez: de acuerdo a la revisión del instrumento por juicio de expertos se obtuvo una validez del = **95,83**, encontrándose dentro del parámetro del intervalo establecido; como Validez elevada.