



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES PSICOSOCIALES Y DESEMPEÑO LABORAL DEL
MÉDICO REGULADOR EN UN CENTRO DE URGENCIAS
Y EMERGENCIAS LIMA 2022**

**PRESENTADO POR
RENZO ENRIQUE JAUREGUI REYNOSO**

**ASESOR
JORGE ASDRÚBAL JAUREGUI MIRANDA**

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**LIMA- PERÚ
2022**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**FACTORES PSICOSOCIALES Y DESEMPEÑO LABORAL DEL
MÉDICO REGULADOR EN UN CENTRO DE URGENCIAS
Y EMERGENCIAS LIMA 2022**

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR
RENZO ENRIQUE JAUREGUI REYNOSO**

**ASESOR
MG. JORGE ASDRÚBAL JAUREGUI MIRANDA**

**LIMA, PERÚ
2022**

JURADO

Presidente: Dr. Ricardo Alberto Aliaga Gastelumendi

Miembro: Mtra. Cybill Andrea Chavez Rivas

Miembro: Mg. Paul Fernando Cuellar Villanueva

DEDICATORIA

Esta investigación va dedicada a cada uno de los miembros de mi familia, a Edgardo mi padre, a Rosario mi madre y a mi hermano Mayko, por el apoyo constante que recibo de parte de ellos para conseguir los logros académicos.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haber permitido vivir esta nueva experiencia formativa profesional.

A Hidelith Quino Bueno, Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud, por el apoyo, la orientación y tiempo dado en el desarrollo y ejecución del presente estudio.

A Jorge Jauregui Miranda, magíster en Gerencia de los Servicios de Salud, por el apoyo y orientación en el logro de la aprobación del estudio.

A Rosa Angélica García Lara, maestra en Educación, por la asesoría en Redacción Científica.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	25
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	44
ANEXOS	

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022. El estudio fue cuantitativo, tipo observacional, diseño correlacional, prospectivo, de corte transversal. Contó con una muestra de 62 médicos reguladores, que fueron seleccionados aleatoriamente. Los resultados descriptivos muestran 41.9% percibieron los factores psicosociales en un nivel medio, 29% en un rango bajo y alto. Así mismo, se halló relaciones interpersonales inadecuadas 19.4%, regular 41.9% y adecuado 38.7%, en cuanto a la dimensión de la experiencia laboral el 29% expresó una inadecuada experiencia, 35.5% experiencia regular y adecuada, para la dimensión satisfacción laboral 29.0% expresó inadecuada y regular satisfacción laboral, 41.9% enunció satisfacción laboral adecuada. Los resultados de correlación se determinaron mediante la prueba de Chi² de Pearson para las variables evaluadas con p valor =0.000 y Gamma de -0.635; para la dimensión relaciones interpersonales el valor p valor =0.001 y Gamma de -0.567, para la dimensión experiencia práctica p valor=0.002 y Gamma de -0.589, finalmente, para la dimensión satisfacción laboral se encontró un p valor =0.004 y Gamma de -0.560, con lo que se concluye que, existe relación estadísticamente significativa negativa moderada e inversamente proporcional, entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias.

Palabras clave: Factores psicosociales, desempeño laboral, centro regulador de urgencias y emergencias.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between psychosocial factors and the work performance of the regulatory physician in an Emergency and Urgencies Center Lima 2022. The study was quantitative, observational type, correlational, prospective, cross-sectional design. It had a sample of 62 regulatory doctors, who were randomly selected. The descriptive results show that 41.9% perceived the psychosocial factors at a medium level, 29% in a low and high range. Likewise, inadequate interpersonal relationships were found 19.4%, regular 41.9% and adequate 38.7%, in terms of the dimension of work experience 29% expressed an inadequate experience, 35.5% regular and adequate experience, for the dimension job satisfaction 29.0% expressed inadequate and regular job satisfaction, 41.9% stated adequate job satisfaction. The correlation results were determined by Pearson's Chi2 test for the variables evaluated with p value =0.000 and Gamma of -0.635; for the interpersonal relations dimension, the value p = 0.001 and Gamma of -0.567, for the practical experience dimension p value = 0.002 and Gamma of -0.589, finally, for the job satisfaction dimension a p value = 0.004 and Gamma of -0.560, with which it is concluded that there is a statistically significant negative moderate and inversely proportional relationship between psychosocial factors and the work performance of the regulating doctor in an Urgencies and Emergency Center.

Keywords: Psychosocial factors, work performance, regulatory center for urgencies and emergencies.

I. INTRODUCCIÓN

Descripción de la situación problemática

El avance de la pandemia por COVID-19 desencadenó la crisis en todos los sistemas de salud y puso en evidencia los factores psicosociales asociados a eventos sanitarios en los trabajadores, por lo cual es de vital importancia conocerlos e identificarlos con el fin de realizar intervenciones que disminuyan las consecuencias para la salud y bienestar del trabajador (1).

Aunque la coyuntura favoreció el aumento de personal, para contribuir en satisfacer la creciente demanda de servicios de la salud por la población, poco o nada han realizado las instituciones para mejorar los factores psicosociales; por el contrario, la carga emocional incrementó y dio origen al estrés laboral, que es considerado como el principal factor psicosocial que influye sobre manera en la salud de los trabajadores; por ejemplo, en América uno de cada 10 trabajadores manifiesta sentirse estresados en su ambiente laboral (2), en México supera el 75%, Colombia reporta 33%, Argentina 26.7%, en Perú el 67.7% del personal de salud manifiesta experimentar estrés laboral (3).

Si bien el estrés laboral no es problema reciente, por el contrario estuvo presente desde décadas atrás, por lo que La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la 27ª Asamblea Mundial de la Salud realizada en Ginebra, en 1974, planteó intervenciones en los servicios sanitarios a fin de proteger o restablecer su integridad e influencia beneficiosa del medio o entorno sobre la salud, manifestó gran interés en la intervención sobre los factores psicosociales, su influjo en la salud y el funcionamiento de los servicios sanitarios (4).

Actualmente, la Organización de las Naciones Unidas estima a nivel mundial que más de mil individuos pierden la vida a diario a causa de consecuencias de incidentes laborales, mientras que 6500 personas padecen de enfermedades laborales. Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo señaló, para el año 2014, el fallecimiento de 2.78 millones de personas por causas vinculados al trabajo (5). Como se puede apreciar, a cálculos aproximados muchas muertes son

provocadas por enfermedades relacionadas con el trabajo, las cuales representan el 86.3% (2.4 millones) y los accidentes mortales derivados del mismo representan el 13.7% restante (6).

A nivel mundial, los organismos internacionales dan la referencia que la suma de muertes, discapacidades y enfermedades ocupacionales causadas por los factores psicosociales en el entorno laboral, son consideradas como carga mundial, distribuidas en un 65% en el continente Asiático, 11.8% en África, 11.7% en Europa y en América la morbimortalidad asociada al trabajo es de 10.9%, finalmente en la Oceanía alcanza el 0.6%; a ello se añade el envejecimiento de la fuerza laboral, debido a la disminución de las capacidades funcionales, en consecuencia, aumenta la probabilidad de lesiones profesionales que ameriten hospitalización, así como puede producirse discapacidad permanente e incluso la muerte (6).

De igual forma, la Organización Mundial de la Salud sostiene que el desempeño de los trabajadores se ve afectado por el sentido de la identidad profesional con la vocación deontológica, sugiere potenciar al máximo el personal sanitario, a fin de mejorar las deficiencias en el rendimiento laboral, puesto que afecta la productividad y la economía, la salud y la calidad de servicio (7). Por otro lado, en México, López (8) demostró que el desempeño laboral está influenciado por la calidad de vida laboral del individuo, convirtiéndose el ritmo laboral en predictor significativo ($\beta=0.806$) muy importante en el desempeño laboral.

En Latinoamérica, entre los pocos estudios sobre esta realidad se tiene un estudio desarrollado en Chile reveló que los trabajadores asalariados que son sometidos a factores estresantes laborales tienen mayor probabilidad de padecer sintomatologías mentales, como la depresión (9). En algunos reportes de Perú y Colombia manifiestan que una de las derivaciones más comunes de los factores psicosociales son el estrés, que a niveles altos desencadenan el síndrome de burnout (10) (11).

En el Perú, se desconoce con exactitud la prevalencia de los factores psicosociales en las todas las instituciones de salud, sin embargo, según el estudio de Chávez, sobre Factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en médicos y

personal profesional de salud del hospital san Bartolomé programa de afrontamiento 2019, el 91% percibió riesgo psicosocial a nivel medio; sin embargo, 49.3% percibieron riesgo alto en las exigencias laborales (12), mientras Lauracio evidencio sobre el desempeño laboral que el 75% de los médicos expresaron no acudir a cursos de actualización ni aplican las guías instituidas en la institución, 84% muestran productividad según lo requerido por el servicio, 77% ejercen estrategias de adaptación para responder de forma favorable para brindar atención de calidad y compromiso con la institución (13).

Es conocido que en el Perú el sistema de salud es diversificado, es así que ESSALUD, al ser parte del sistema, brinda atención prehospitalaria a la población asegurada, la cual se canaliza mediante un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, al cual se accede a través de la línea telefónica 117, para su registro y derivación al área de tele operación, donde se consignan los datos del asegurado, para proceder el pase de la llamada a los médicos reguladores, quienes son encargados de evaluar telefónicamente los requerimientos del paciente o familiar del mismo y asignar una prioridad de atención, durante sus turnos laborables de 12 horas, situación que expone a riesgos psicosociales relacionadas a la especificidad de sus funciones, dado que durante la jornada de trabajo no solo se atienden las urgencias y emergencias, sino llamadas que no son emergencias netamente.

Sumada a las atenciones mencionadas, también se atiende a las exigencias y disconformidad de los usuarios por deficiencias del sistema de salud, a través de la línea telefónica, se muestran violentos con amenazas y agresiones verbales constantes, además que generalmente brindan poca y/o mala información del estado real del paciente, la cual impide identificar a cabalidad el problema de salud que lo aqueja y por ende dificulta la determinación del diagnóstico y la viabilidad en la atención de calidad.

Dentro de las funciones del médico regulador se añade el registro de los antecedentes, signos y síntomas del paciente en el sistema, luego, determina la asignación de una unidad móvil para la prestación del servicio de salud al asegurado, en base a tres criterios: el primero consiste en identificar de inmediato, si la llamada telefónica de trata de una emergencia o no y ¿por qué?; segundo, si

la llamada telefónica es una emergencia, debe priorizar las intervenciones y el último criterio, se basa en el caso de emergencia es él quien informa y coordina la asignación de una ambulancia para la correspondiente transferencia del paciente.

De acuerdo a los lineamientos institucionales, la atención de un paciente a través de una llamada telefónica debería ser 20 minutos, sin embargo, debido a la coyuntura de la pandemia y la elevada cifra de casos, este tiempo de atención se ha reducido por mandato de jefatura a 5 minutos como máximo, lo que determina un mayor incremento en el número de atenciones telefónicas entre 80-100 para un médico regulador durante el turno de trabajo, que origina un grado de estrés laboral, marcándose la tensión más en las últimas horas del turno por el agotamiento del médico.

Cabe señalar, que al año 2021, el seguro social realizó 9 300 388 de atenciones por tele atención y 805 461 tele monitoreos médicos, con 3 691 médicos destinados a tele consultas y 446 médicos que realizan tele monitoreo (14), producción elevada en 12% a comparación del año 2020, asimismo la producción diaria de atención promedio paso de 120 casos a cerca de 400 llamadas filtradas al Centro Regulador, por lo cual la cantidad de atenciones a atender por el médico regulador en los últimos dos años se incrementó cuadruplicó, cifras que de alguna manera influyen en el rendimiento laboral del profesional Médico.

Al persistir dicha problemática en un centro regulador y no contar con estudios que favorezcan definir la importancia de los componentes de carácter psicosocial que impliquen alteraciones en el ejercicio laboral del médico, incitó el desarrollo del estudio con el objetivo de encontrar una relación para los componentes psicosociales con el desempeño del trabajo del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias, Lima 2022.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador de un centro de Urgencias y Emergencias, Lima 2022.

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores psicosociales y las relaciones interpersonales en el médico regulador en un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, Lima 2022.
- Establecer la relación entre los factores psicosociales y la experiencia o habilidad práctica del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.
- Describir la relación entre los factores psicosociales con la satisfacción laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.

Justificación de la investigación

Importancia de la Investigación

El presente estudio proporciona conocimientos actualizados en relación a los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias durante el periodo 2022, los hallazgos según dimensiones son relevantes puesto que reflejan los puntos críticos a intervenir con el fin de subsanarlos, beneficiando en primer instancia al médico regulador, al usuario y a la institución; puesto que a mayor control de los factores psicosociales mayor desempeño laboral, mayor satisfacción del usuario y/o paciente, asimismo, el logro de los objetivos institucionales.

Viabilidad de la investigación

El estudio fue viable al contar con el tiempo necesario para su realización, pudiendo recabando la información a través de encuestas digitales. Se dispuso de recursos logísticos, financieros y materiales que se requerían para la ejecución, asimismo, se tomó en consideración los principios bioéticos y las solicitudes de las autorizaciones correspondientes a los médicos operadores que laboran en el Centro de Urgencias y Emergencias, se utilizó recursos financieros propios hasta el culmino del estudio. Del mismo modo, el estudio conto con recursos económicos y humanos necesarios, lo cual permitió la ejecución del estudio sin dificultades.

Limitantes del estudio

La principal limitación del presente estudio fue la es la escasa evidencia científica y teóricas como base para la construcción de la tesis; la ausencia realidad científica que empleen la misma técnica e instrumento para ejecutar la investigación, lo cual dificultó la contrastación de los resultados, otra limitación fue la aceptación a la participación por parte de los médicos reguladores para su colaboración en el estudio, por otro lado los resultados obtenidos se limitan a la utilidad de un solo Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2021, lo cual dificulta ser extrapolados otras instituciones; se añade a ello las limitaciones durante la recolección de datos, debido al distanciamiento social, personal nuevo con poco tiempo de servicio en el área, trabajadores sujetos al régimen laboral según D.S. N° 083-2020-PCM.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En 2021, Huamán Q, en el estudio tipo descriptivo trasversal, correlacional, no experimental, en una muestra de 100 trabajadores, empleó como técnica la encuesta, donde midió los factores de riesgo psicosocial con el desempeño laboral, encontrando como resultados existencia correlacional positiva media por Rho de Spearman 0.580 entre las variables evaluadas, donde el 51% evidenció un rango medio de riesgo de características psicosociales y el 58% expresó un medio desempeño, concluyó que las variables tratadas se relacionan significativamente (15).

Hormoza C, Ceballo R y Barón T, en 2021, en el estudio buscó identificación de los elementos psicosociales que incidían en el desempeño laboral de colaboradores asistenciales de servicios de emergencias, planteó una investigación de tipo descriptivo trasversal no comparativo o de prevalencia. Entre sus resultados, identificó que los elementos psicosociales de carácter interno y externo marcan alta prevalencia en la población estudiada, desencadenando altos niveles de estrés entre los evaluados, sin embargo, no tienen incidencia considerable en la valoración del desempeño laboral, sino al contrario se halló comportamiento laboral a nivel sobresaliente (16).

Zuñe B, en 2021, en el estudio tipo básico, descriptivo, trasversal, correlacional, no experimental, en una muestra de 63 trabajadores, empleó como técnica la encuesta, donde midió los factores de riesgo psicosocial con el desempeño laboral, encontrando como resultados la gestión de los riesgos psicosociales bajo, medio y alto en 9.5%, 76.2% y 14.3% respectivamente, en correspondencia al desempeño laboral bajo, medio y alto en 4.8%, 28.6 y 66.7% correspondientemente, por lo que concluyó relación positiva moderada en la correlación de Pearson =0.571 en las variables tratada (17).

Abenza J. 2021, en el estudio de tipo descriptivo trasversal no comparativo o de prevalencia, trabajó con 440 personales de salud como su muestra, aplicándoles el

cuestionario ISTAS21 y S10/12, para los factores psicosociales y satisfacción laboral respectivamente. Entre sus resultados, presentó: valoración desfavorable para la variable factores psicosociales y grados de insatisfacción laboral con el ambiente físico, las prestaciones y la supervisión. Concluye que la insatisfacción laboral sumada a los factores psicosociales facilita un medio perjudicial para los trabajadores de salud (18).

En 2021, Rivera F, Ceballos P y Gonzales Y, en el estudio para ver si los componentes psicosociales influyen en la satisfacción del trabajo, en la investigación no experimental, transversal, correlacional en una muestra de 110. Entre sus resultados mostro: tener relación significativa estadísticamente con un valor $p < 0,05$ entre las variables estudiadas. Concluyó que los trabajadores del área de oncología perciben mayor riesgo psicosocial y expresan menor satisfacción laboral, lo cual afectaría la calidad de la atención (19).

Sánchez V, en 2020, en el estudio para ver si los componentes psicosociales están influenciados por el rendimiento del trabajo, en la investigación no experimental, transversal, correlacional en una muestra de 112, utilizó el muestreo no probabilístico. Entre sus resultados mostro: existencia de influencia significativa para las variables evaluadas en el personal médico del Hospital Icaza en Babahoyo, así también, encontró que las dimensiones del componente psicosocial (carga de labor, jornada laboral y elemento institucional) influyen en el rendimiento laboral (20).

En 2020, Moreira A publicó un trabajo de enfoque metodológico, nivel descriptivo, de corte transversal; muestra 293 profesionales de salud seleccionados en un muestreo intencional o por convenio, donde se empleó un instrumento auto administrativo, validado previamente por juicio de expertos. Los resultados encontrados: 7% en el grupo ocupacional de profesionales de salud asociados al ambiente de trabajo, consumo de drogas psicotrópicas, disconformidad con las jefaturas, déficit de control en las actividades laborales; determinó 12 participantes ejercían labor en puestos de alto desgaste, 6 profesionales ejercieron actividades pasivas mientras que dos profesionales ejercieron actividades de poco desgaste.

Conclusiones: el principal elemento psicosocial vinculado al Síndrome de Burnout en el ambiente laboral de los profesionales bajo control (21).

Granja A, en 2020, ejecutó el estudio de carácter cuantitativo, correlacional, con una muestra de 30 sujetos a quienes aplicaron dos cuestionarios previamente validados. Resultados: encontró una positiva correlación y media para el clima organizacional vinculada al desempeño en el entorno laboral. Las conclusiones son que a mayor nivel de clima organizacional mayor nivel de desempeño laboral y viceversa, lo cual es estadísticamente significativa, finalmente propone alternativas para mejorar el clima organizacional y fortalecer el desempeño (22).

En 2020, Ortega D presentó un similar estudio sobre los componentes de carácter psicosocial vinculados a la actividad laboral del profesional médico en la atención de primer nivel, en Ecuador realizado el año 2020. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo en su diseño y transversal en el tiempo, muestra 84 médicos, empleó como instrumento un cuestionario. Hallazgos: existencia de una correlación entre las variables estudiadas, logró identificar la existencia del dominio de los componentes de carácter psicosocial en la aparición de las alteraciones de carga mental en los profesionales médicos de la atención en el primer nivel.

Concluyó que los servidores de la salud, que laboran en la línea de atención primaria, perciben factores psicosociales de rango bajo y medio, los cuales afectan su salud; considera una sobrecarga mental de nivel medio en varias de sus dimensiones (23).

Núñez O, en 2020, en el estudio de enfoque cuantitativa, corte transversal, no experimental, correlacional; muestra de 109 trabajadores, a quienes aplicó dos cuestionarios validados. Resultados: encontró una relación de nivel baja y positiva estadísticamente significativa con valor $r=0.337$ para las destrezas y el desempeño en el entorno de trabajo, una relación de nivel baja y positivo significativa con valor $r=0.329$ para las motivaciones y el desempeño en el entorno de trabajo, finalmente, mostró la existencia de una relación de nivel moderada y positiva estadísticamente significativa con valor $r=0.629$ para las actitudes y el desempeño en el entorno de

trabajo del personal sanitario, los resultados señalados fueron hallados mediante la prueba estadística de Rho de Spearman.

Concluye que existe una relación de nivel baja y positivo significativa con valor $r=0.468$ para la gestión de los talentos humanos y el desempeño en el entorno de trabajo de personal sanitario. Por otra parte, determinó que no existe relación entre los conocimientos y el desempeño laboral de los profesionales del Centro de salud mencionado (24).

Tumbay L, en 2020, en un estudio de enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, de carácter no experimental. Empleó como técnica la encuesta con dos cuestionarios (SUSESO-ISTAS 21 y MBI, con un Alpha de Cronbach de 0.074 y 0.845 respectivamente). Población: 80 profesionales asistenciales, los datos recolectados fueron procesados mediante la estadística de prueba rho de Spearman.

La estadística empleada reveló que los elementos psicosociales y el síndrome de *burnout* presentan una correlación significativa y directa ($\rho = .372^{**}$) ($p < 0.05$), en cuanto a los factores psicosociales y las dimensiones agotamiento emocional y baja realización personal del síndrome de *burnout* exhiben una correlación significativa y directa ($\rho = .514^{**} / .237^*$) ($p < 0.05$) frente a los factores psicosociales que no tienen correlación con la dimensión despersonalización del síndrome de *burnout* ($\rho = .099$) ($p > 0.05$); siendo ambas independientes entre sí (25).

En 2020, Marcilla R publicó un estudio transversal, incluyó a los médicos de todas las áreas del Hospital, a quienes aplicó el cuestionario SUSESO / ISTAS 21. En sus resultados, menciona que 72 médicos exteriorizan problemas psicológicos en un 69.4% en un riesgo elevado y apoyo a nivel social institucional, respecto a la calidad de ejercer el liderazgo fue del 48.4% en un riesgo elevado, mientras que el bajo riesgo para la dimensión de apoyo a nivel social y la calidad de ejercer el liderazgo estuvo relacionado al aumento de horas laborales al mes en otra institución (195 versus 78, $p=0.024$), expresa además un riesgo disminuido para la dimensión de labor activa con el desarrollo de habilidades vinculado a un aumento de horas destinadas a acciones recreativas (24.9 versus 11.1; $p=0.041$), con más de 75

minutos realizando actividades físicas severas (35.3% versus 5.6%; $p=0.0037$), finalmente hubo un bajo riesgo para la dimensión de compensaciones asociadas a mayor edad (47.2 versus 44.3; $p=0.043$).

De acuerdo a los hallazgos, concluyó que la vejez junto a la mayor cantidad de horas dedicadas a acciones recreativas, así como al ejercicio intenso y el aumento de posibilidad de trabajar fuera de la institución, se vincula a un menor riesgo psicosocial (26).

Mamani R, en 2020, en una investigación de carácter observacional, transversal de índole prospectivo, logró encuestar a cien médicos de las áreas de medicina general, ginecología, obstetricia, pediatría y cirugía, quienes respondieron dos cuestionarios (SUSESO ISTAS 21 para la variable de riesgo psicosocial y S10/12 para la variable de satisfacción en el entorno laboral).

Al comparar las variables estudiadas, mediante la estadística de prueba Chi cuadrado que arrojó como resultado que la mayor proporción de edades, estuvo en el rango de 41 a 61 años representó el 48%, para las amenazas de carácter psicosocial; para la dimensión exigencia psicológica el 72% se ubicaron en un alto riesgo; en el trabajo activo y ejecución de habilidades el 42 % se encontró en un riesgo medio; para el apoyo a nivel social y la calidad del liderazgo el 55% expreso riesgo alto; en cuanto a las compensaciones el 46% lo calificó como un alto riesgo; respecto a la presencia doble el 62% lo estimo como alto riesgo, finalmente el 75% expresó sentirse insatisfechos en su entorno laboral.

Concluye que la presencia doble marcó significativamente a la satisfacción en el ambiente laboral con un $p=0.02$. Los riesgos psicosociales en general, tuvieron una relación estadísticamente significativa con la satisfacción laboral ($p=0.03$); por ende, las amenazas psicosociales se vinculan significativamente en la satisfacción laboral del personal médico (27).

Lauracio C, en 2020, con su estudio descriptivo correlacional. Consideró una muestra al total poblacional de un Centro de Salud I-3, en Puno; aplicó el

cuestionario basado en dos cuestionarios (Maslach Burnout Inventory y cuestionario de autoevaluación del desempeño en el entorno laboral).

Entre sus hallazgos, resalta que el Síndrome de Burnout tuvo una presencia de 7.09 de una escala de medida ente 1 al 10 ($s=2.32$), el desempeño en el entorno laboral tuvo un valor de 35,71 de una escala que va del 0 al 40 ($s=0.81$). Al no encontrar correlación entre las variables estudiadas ($r=0.063$) concluye que, el síndrome de Burnout es de nivel medio, y el desempeño laboral es alto e inexistencia de relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud (13).

Montesinos T, en 2020, en el estudio de naturaleza observacional, de diseño analítico, investigación de cohorte transversal y nivel correlacional; trabajó con una muestra intencional de 32 profesionales médicos. Entre sus resultados mostró que el 46.9% de la muestra eran varones y 53.1% mujeres, las dimensiones más representativas fueron: el apoyo social, la calidad del liderazgo, el trabajo activo y la posibilidad de desarrollo, alcanzado el 31.3%, respecto a las percibidas como no favorables en las dimensiones: exigencias psicológicas, inseguridad laboral. Concluyó que las dimensiones exigencias psicológicas, inseguridad laboral, estima y doble presencia requieren intervenciones de urgencia para disminuir su repercusión en el entorno laboral (28).

En 2020, Chávez J, en el estudio de enfoque cuantitativo, correlacional corte transversal, observacional y prospectivo; empleó un muestreo por conveniencia, seleccionando a 67 profesionales de la salud. Presentó como resultado, que el 91% de los encuestados expreso un riesgo psicosocial medio, en cuanto a la dimensión exigencia laboral el 49,3% lo calificó como riesgo alto al igual que para la dimensión rendimiento con el 61.2%, por otro lado, manifestaron estrés bajo en el 74.6% y estrés medio en el 25.4%, en cuanto a la condición del entorno laboral obtuvo $p=0.048$ y $Rho=0.242$, la carga aboral tuvo un $p=0.026$ y $Rho=0.272$, el contenido de la tarea contó con un $p=0.039$ y $Rho=0.253$, en relación a las interacciones sociales y los aspectos organizacionales tuvo un $p<0.001$ con un $Rho=0.434$ asociadas al estrés en entorno laboral.

Concluyó que las no adecuadas condiciones del ambiente laboral, el exceso de carga de trabajo, los no adecuados contenidos y características de la tarea, se adiciona a estos factores la poca interacción social, y los aspectos organizacionales, lo cual acrecientan el estrés laboral en médicos y profesionales de salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (12).

Vallejo N, Rubio E y Medranda Z, en el estudio de enfoque cuantitativa, corte transversal, no experimental, correlacional; muestra de 57 trabajadores, a quienes aplicó dos cuestionarios validados, para medir los riesgos psicosociales y su influencia en el desenvolvimiento laboral. Resultados: prevalencia de los factores psicosociales en el 33.6% y el 43.3% manifestó algún malestar patológico en los últimos seis meses, del mismo modo, demostró 48.5% alta relación entre los elementos psicosociales con el área laboral y 42.6% con la interacción social. Concluye que los médicos familiares están expuestos a jornadas extensas, disminución del descanso, agotamiento, privación del sueño al realizar turno noche, poca interacción familiar y vivencias constantes con sufrimientos extremos del paciente (29).

Usucachi L, en 2019, en el estudio que siguió la ruta de la investigación cuantitativa, tipo básico, descriptivo, correlacional de corte transversal y no experimental. Muestra: 60 profesionales, a quienes aplicó dos instrumentos validados y confiables. Para contrastar las hipótesis empleó la estadística de prueba Rho de Spearman.

Mostró como sus principales hallazgos la existencia de una correlación directa y significativa con un $p=0.00$ y $rs=0.928$, que indica un elevado nivel correlacional entre las variables estudiadas, presentando una correspondencia a mayor clima favorable en la organización mayor será el desempeño en el ámbito laboral, quedando determinada la relación entre las variables en alto rango correlacional, evidenciado por un $rs=0.831$ para la variable clima en la organización y $rs=0.417$ para la dimensión de ayuda a otros.

Ante la evidencia concluye existe una relación significativa con un alto nivel de correlación, indicado por el coeficiente Rho de Spearman de 0.831 por lo tanto,

afirma: a mayor clima organizacional hay una mayor vinculación organizacional con una alta relación de los profesionales del servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital de ESSALUD, Lima, 2019 (30).

Así mismo, Pari A, en 2019, en la investigación de ruta aplicada, cuantitativa, descriptivo correlacional y de corte transversal. Muestra; 109 profesionales asistenciales, a quienes aplicó dos cuestionarios, los datos fueron analizados con la prueba estadística Rho de Spearman. Resultados: el valor $Rho=0.952$, interpretándose como relación directa y significativa entre las variables, con una $p=0.000$ que es menor de 0.05; por lo que se acepta la hipótesis alterna, ante la existencia de relación significativa entre las competencias gerenciales y el desempeño laboral del personal asistencial (31).

Sobre el mismo tema, en 2019, Rojas M publicó un estudio sobre componentes de riesgo psicosocial en personal médico emergencista, empleó un método descriptivo, de diseño no experimental, en medida transversal. Contó con 32 profesionales médicos del área de urgencias como la muestra calculada en base a los criterios de elegibilidad y de exclusión, donde se encontró una distribución del personal médico según turnos laborales: de la siguiente forma; nueve de turno mañana, cinco de turno vespertino, uno en turno noche A, seis de turno noche B y seis de turno especial.

Asimismo, a fines de recolectar la información el investigador empleó el cuestionario de ISTAS 21 en la adaptación corta (38 ítems) a fin de evaluar los elementos de amenaza psicosocial a nivel intra y extra laboral.

Como principales resultados: establece dimensiones calificadas de acuerdo al nivel de exposición, donde identifica con (v= verde), la respuesta más favorable para la salud, con el color amarillo las respuestas intermedias y el color rojo a las respuestas más desfavorables para la salud. Es así que 84% percibió como desfavorable para la dimensión de apoyo social al liderazgo, 65.5% percibieron como desfavorable para la salud y el bienestar el no contar con estabilidad laboral, se suma a los hallazgos el consumo de tabaco y alcohol en 11 personas, 2 con

trastornos de ansiedad medicada, 2 personas que padecen cefaleas tensionales, 2 con gastritis entre otras patologías laborales (32).

Según los estudios previos, está Pieró, quien señaló, en las últimas décadas, la mayoría de los estudios destacan a la globalización y el desarrollo de las nuevas tecnologías, a las cuales se suman los cambios demográficos, sociales y culturales como causantes de las transformaciones en el mundo del trabajo, en las organizaciones y en las relaciones laborales; en consecuencia, repercuten en el bienestar y salud del trabajador (1).

2.2 Bases teóricas

Factores psicosociales

Los factores psicosociales, según la OIT/OMS, en el año 1984, hacen referencia a las condiciones que se encuentran en un entorno laboral y tienen relación directa con la realización de la tarea, la organización, el contenido del trabajo y la capacidad que afecta el bienestar o la salud física, psicológica o social del trabajador, es decir en condiciones psicosociales desfavorables se manifiestan determinadas actitudes inadecuadas en el desarrollo de las funciones (6).

Se define a los elementos psicosociales como aquellas circunstancias de índole laboral que puedan afectar favorable o desfavorablemente la tranquilidad de la persona, que a su vez están vinculadas a la forma de organización, ejecución y contenido de las funciones laborales. Asimismo, estos elementos influyen en el bienestar su rendimiento laboral y puede alcanzar alteraciones físico mentales (33).

También, se puede conceptualizar, como las interacciones entre el trabajo, entorno, satisfacción y escenarios de la organización, así como las destrezas del trabajador unido a su cultura y estado personal, que origina apreciación y acciones que actúan en la producción y su salud (34).

Los factores psicosociales son difíciles y complicados de percibir, puesto que enfatizan conjunto de percepciones y prácticas personales que agrupan múltiples

elementos¹⁹, para su familiarización se puede dividir en dos grupos, aquellos que actúan de forma negativa para la salud y aquellos que contribuyen positivamente en el bienestar del trabajador (35).

Tipos de factores psicosociales

Son considerados los factores organizacionales y laborales; el primero está sumergido en la política organizacional y cultura organizacional, mientras el segundo se encuentra asociado a las condiciones del puesto, calidad de empleo y diseño del puesto (36).

Para profundizar más en los factores psicosociales, se disgrega la variable en dimensiones, siendo las siguientes: los escenarios de las áreas de trabajo, la labor cargada, los contenidos de la tarea, los requerimientos laborales, el rol laboral y el impulso de la carrera, las interacciones sociales, los asuntos organizacionales, por último las remuneraciones por el rendimiento (37).

La condición del trabajo, agrupa el entorno laboral, la disponibilidad de la materia necesaria para la ejecución de las tareas, el equipamiento y la infraestructura con buena iluminación, ventilación y sin ruidos. La carga laboral hace referencia al manejo de tiempo, la falta de tiempo que no permita el cumplimiento óptimo de las actividades durante la jornada laboral, a su vez se encuentra en relación al número de pacientes que el médico atiende durante su jornada laboral (38).

Los contenidos y características de la tarea, es el nivel de respuesta del trabajador hacia las necesidades y exigencias del puesto, en la cual influyen las habilidades, destrezas y responsabilidades del trabajador; se convierte en motivadoras, rutinarias, importantes o tal vez se repiten consecutivamente y monótonas (38).

Las exigencias laborales, donde se siente la presión laboral por ser excesiva derivada del empleador que pueden ser exigencias emocionales (cualitativos) o exigencias en cuanto a la cantidad, ritmo y distribución del trabajo (cuantitativos), además de presentarse ausencia de comunicación y participación, limitaron las opiniones y sentimientos en cuanto a sus actividades (38).

El rol laboral y progreso de la carrera, referenciado a la autonomía del profesional, toma de decisiones del trabajador, evidencia situaciones de restricciones laborales y frustración del trabajador (38).

La interacción social y aspectos de la organización, está vinculada a las relaciones interpersonales con los pacientes y las jefaturas, el compañerismo, la reclusión social y los problemas interpersonales (38).

Finalmente, la remuneración de rendimiento en la que se marca la inseguridad laboral y el sueldo percibido, trabajos aislados, poca comprensión a aquellos que trabajan en dos lugares (6).

Consecuencias de los factores psicosociales

Para el trabajador, pueden ser de índole físico (estrés, alteraciones metabólicas, trastornos cardiovasculares, ansiedad), psicológico (desordenes afectivos, baja autoestima, desmotivación), conflictos laborales, familiares y acoso laboral y/o violencia laboral (6).

A nivel de la institución, los factores psicosociales se manifiestan en absentismo (faltas por inconvenientes de salud, reemplazos temporales), preceptismo (trabajador en mal estado de salud con poca productividad e ineficiencia) e intenciones de abandono (gastos en capacitaciones a personal nuevo y tiempo de adaptación), cabe recalcar que la respuesta de cada trabajador es diferente y las características propias de la persona determinarán y marcarán la magnitud de sus reacciones, las consecuencias de estas, así como la generación de los problemas (6).

Desempeño laboral

A continuación, se expone el sustento teórico de esta investigación en proceso, en relación a la variable Desempeño Laboral, la que se conceptualiza como estrategia individual para alcanzar los objetivos pretendidos, mediante la obtención del logro de metas dentro de la empresa (39).

Por otro lado, Piña, en 2019, refirió que la conducta de un trabajador tanto en el área técnica, profesional e interpersonal aplicadas en su área de trabajo, direcciona el ámbito de la salud, al intervenir en el proceso de salud/enfermedad de la población, ya sea de manera positiva o negativa (40).

El desempeño laboral se refiere a una agrupación de labores o actuaciones observadas y realizadas por los trabajadores, éstas pueden ser medidas en términos de competencias individuales, y el grado de contribución hacia la institución, el desempeño laboral puede ser exitoso o no, esto depende de un conjunto de particularidades manifiestas en la conducta. Al respecto, Robbins, vincula el desempeño laboral con la capacidad de coordinar y organizar acciones, cuando éstas se completan modela la conducta de las personas implicadas en el proceso productivo (41).

Por su parte, Faria considera al desempeño laboral como producto del resultado de la conducta del trabajador frente al contenido de su cargo, sus facultades, labores y diligencias, depende de un proceso de mediación o regulación entre él y la empresa, y tiene gran importancia en la estabilidad laboral, a mejor desempeño mayor éxito organizacional y laboral (42).

Vemos coincidencia en los autores sobre la vinculación del desempeño laboral con las conductas observables y medibles, donde influyen elementos para su desarrollo, como las señaladas por Chiavenato, así tenemos: las actitudes personales, que abarcan la disciplina, actitud cooperativa, iniciativa, responsabilidad, habilidad de seguridad, discreción, presentación personal, interés, creatividad; y los elementos operativos como: el conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, exactitud, trabajo en equipo, liderazgo(39).

Las mismas pueden ser consideradas como estrategias para favorecer el desempeño del personal de salud, puesto que giran en torno a la disponibilidad, sensibilidad de las necesidades, la competencia, la productividad y la idoneidad que en su conjunto deben ser evaluados por el equipo de Recursos humanos (40).

Para fines de su medición, el desempeño laboral se divide en tres categorías, a su vez agrupa un conjunto de indicadores evaluables, como la dimensión de relaciones interpersonales, habilidad práctica o la experiencia y la complacencia laboral.

En referencia a la categoría de las relaciones interpersonales, se puede denominar como un cúmulo de reflexiones que permiten el logro del discernimiento en el personal colaborativo, de los lazos formados se administra la prestación de la necesidad de interacción social; la mayor compenetración lograda entre pares se visualiza en el logro de los objetivos propuestos, ya que estos constituyen un conjunto ordenado de sapiencias, cada día más sólidas, cuya finalidad debería ser la comprensión y pronóstico de la conducta humana en el medio financiero actual (43).

El objetivo de las relaciones interpersonales se orientan a conseguir una sociedad justa, productora y contenta, para ser positivas necesitan de equilibrio organizacional, que suministren equivalencia en disímiles horizontes y beneficien espacios de soberanía para que los participantes potencialicen, para beneficio de la producción en la organización y el progreso general como personas, también pueden ser indispensables para lograr los fines o frutos de la empresa, porque a través de la relación social entre compañeros, estos podrán compensar ciertas insuficiencias para obtener las metas propuestas basándose en valores y las buenas relaciones (44).

En cuanto a la dimensión experiencia o habilidad práctica, se comprende como la capacidad de realizar la habilidad en referencia a la praxis empírica que forma un experto en un entorno (45) y la habilidad práctica como la destreza, aptitud o habilidad para realizar un trabajo óptimo y productivo, al juntar los conceptos de habilidades incluye la adquisición de preparación cognitiva, el desarrollo de habilidades y la ejecución de competencias que demuestren la teoría de Delor`s los tres saberes como las sapiencias, técnicas, métodos que unidos a las destrezas profesionales integran un mejor trabajo profesional (46).

En relación a la experiencia o habilidad práctica, engloba al conjunto de conocimientos y aptitudes conseguidos por la persona en relación a un determinado

puesto laboral o en un tiempo definido, entre ellas se considera el nivel ocupacional, los años de servicio, las capacitaciones recibidas por la institución o las realizadas por cuenta propia del trabajador, el liderazgo se muestra en la conducción de su trabajo y en la toma de decisiones en el área de salud (47).

La satisfacción laboral, como tercera dimensión del desempeño en el área laboral, se expresa en la actitud del trabajador de acuerdo al grado de instrucción para su labor; como resultado de la interacción con el paciente, la familia, los compañeros de trabajo y los escenarios en el contexto laboral. Añadido a eso el comportamiento del trabajador ante sus labores, que se basa en las ideas predeterminadas y valores (43), a su vez influye el grado de satisfacción laboral como una emoción agradable o negativa que percibe un sujeto cuando realiza una labor, se espera que sea lo más amigable donde se sienta a gusto distinguir (48).

Beneficios del desempeño laboral

Se puede clasificar en los efectos a nivel personal e institucional, medidos a corto, mediano y largo plazo, estas pueden ser:

Beneficios para el gerente: Permite evaluar el desempeño mediante la conducta del trabajador a fin de neutralizar su subjetividad emplea un sistema de medición, la cual proporciona rangos que pueden modificar a fin de mejorar el desempeño y comunicar a los trabajadores sobre la objetividad de la evaluación y saber sus resultados (49).

Beneficios para el trabajador: Conoce las reglas de la institución y la valoración del personal basado en su desempeño, conoce las expectativas de su jefe en cuanto a su desempeño, conoce las estrategias institucionales para la mejora la conducta de los trabajadores y fomenta la autocrítica personal respecto al desarrollo de sus funciones (49).

Beneficios para la organización: Favorece la evaluación del potencial humano a fin de repotenciar y perfeccionar en determinadas áreas, selecciona al personal para

asignación de funciones, ofrece oportunidades al talento humano con estímulos a la productividad y mejora de las relaciones interpersonales (39).

Medición de las variables

Según los antecedentes citados emplearon cuestionarios estructurados para medir la variable factores psicosociales, así como las dimensiones que consideraron convenientes a su realidad. Para fines del presente estudio se consideró el instrumento adaptado de Chávez (12) cuyo el modelo original de 46 ítems fue modificado en base al entorno y la población de estudio, estructurándolo a 30 ítems divididas en siete dimensiones: valores, relaciones, grado de ocupación, experiencia basada en años de servicio, capacitaciones, actitud de liderazgo y la toma de decisión, se mantuvo su escala de medida tipo Likert de la siguiente forma: 1 para la respuesta nunca, 2 para la respuesta casi nunca, 3 para la respuesta algunas veces, 4 para la respuesta casi siempre y 5 para la respuesta siempre.

En cuanto al instrumento para medir el desempeño laboral, se encontró en los estudios citados el uso de cuestionarios estructurados y lista de chequeo. A fin de medir la variable en mención el presente estudio empleo el cuestionario adaptado del diseño original de Ocharán (50), conservando los 20 ítems, disgregadas en tres dimensiones: relaciones interpersonales, experiencia o habilidad práctica y satisfacción laboral, con una escala de medida tipo Likert de la siguiente forma: 1 para la respuesta nunca, 2 para la respuesta casi nunca, 3 para la respuesta algunas veces, 4 para la respuesta casi siempre y 5 para la respuesta siempre.

De la misma manera, existen diversos instrumentos para medir las variables evaluadas; una de ellas, es la planteada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (51), que mide la valoración de factores psicosociales en el entorno laboral (FPSICO) mediante el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales, por otro lado, el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)-CCOO (52), propone el método CoPsoQ-istas21, la cual mide los riesgos de los factores psicosociales en el entorno laboral; mientras que, para medir la variable desempeño laboral se cuenta con la Guía de evaluación de desempeño y

conducta laboral planteado por el Ministerio de Salud del Perú (53), según Resolución Ministerial N° 626-2008-MINSA para que sea aplicada por las diferentes jefaturas hacia el personal a cargo; así también existe una diversidad de instrumentos para medir la variable desempeño laboral puesto que la mayoría de los trabajos de investigación tienen la posibilidad de elaborar o adaptar instrumentos ya validados a su entorno o situación problemática, siendo estas una herramienta a emplear en trabajos a fines o que contemplen la variable y metodología del estudio.

2.3 Definición de términos básicos

Factores psicosociales: son circunstancias asociadas a la organización, el contenido del trabajo y la realización de tareas que influyen directamente en la salud y el desempeño del empleado (6).

Condiciones del lugar de trabajo: se refiere al ambiente laboral, el equipamiento y la infraestructura del lugar de trabajo (6).

Carga de trabajo: hace mención del manejo del tiempo y a la cantidad de pacientes que atiende durante la jornada laboral (38).

Contenidos y características del trabajo: son las habilidades, las destrezas y las responsabilidades que el empleado debe tener (38).

Exigencias laborales: es presión laboral percibida por el trabajador y la distribución de las tareas (38).

El papel laboral: es la ejecución de la profesión en su ambiente o área laboral y la percepción de frustración por las limitantes que experimenta (38).

Interacción social: son las relaciones interpersonales y sus conflictos, el compañerismo, el aislamiento (38).

Remuneración de rendimiento: el sueldo percibido cubre las necesidades del trabajador y le otorga estabilidad laboral (6).

Desempeño laboral: estrategia individual para alcanzar los objetivos pretendidos, mediante la obtención del logro de metas dentro de la empresa (40).

Relaciones interpersonales: mide la conducta del trabajador basado en sus valores y relaciones con las personas (43).

Habilidad práctica: es la experiencia adquirida, el nivel ocupacional, los años de servicios, la capacitación recibida, la habilidad de dirigir a los demás como líder y tomar decisiones (45).

Satisfacción laboral: sentiste a gusto en el trabajo de acuerdo al grado de instrucción, percibir un sueldo acorde a sus necesidades y contar con estabilidad laboral (48).

Centro reguladora de urgencias y emergencias, es el equipo de trabajo, responsable de la regulación médica y coordinación de las prestaciones de salud pre hospitalarias y extra hospitalaria (54).

Medico regulador, es el encargado de recepción de la llamada telefónica realizada por el usuario de CRUEN, en la cual se identifica, registra y acredita los datos del asegurado (54).

Triaje telefónico, abarca la evaluación de la información, para clasificar, priorizar y redireccionar la atención realizada por el personal médico de CRUEN, de acuerdo a la información brindada por el solicitante (54).

2.4 Formulación de la hipótesis

H1= Sí existe relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.

H0= No existe relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

- **Según la intervención del investigador:** Observacional, el investigador no controla las variables.
- **Según el alcance:** analítico para demostrar correlación entre las variables estudiadas.
- **Según el número de mediciones de las variables de estudio:** transversal, se medirá en un único momento.
- **Según el momento de recolección de datos:** prospectivo, se recolectó información durante la ejecución del estudio.

3.2 Diseño muestral

Población universo

La totalidad de los médicos reguladores.

Población de estudio

73 médicos reguladores asignados al Centro de Urgencias y Emergencias, durante el periodo 2021.

Criterios de elegibilidad

- **Criterios de inclusión:**

Personal médico de ambos sexos que trabajan en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias más de tres meses consecutivos.

Personal médico que aceptó participar en el estudio.

- **Criterio de exclusión:**

Personal en la unidad que no pertenezca a la profesión médica.

Médicos reguladores de vacaciones y/o licencia.

Médicos reguladores que trabajen menos de un mes en el área.

Médicos con funciones administrativos.

Tamaño de la muestra

En el cálculo muestral se utilizó la fórmula de muestra para una población finita, obteniendo una muestra de 62 médicos reguladores del Centro de Urgencias y Emergencias.

Formula:

$$n = \frac{z^2 * P(P-1) N}{e^2 (N-1) + z^2 * P(P-1)} = 62$$

Donde:

n= tamaño de la muestra que deseo hallar

N= total de la población (73)

z= nivel de confianza 95%

P= probabilidad de ocurrencia de lo estudiado 5%

e= error estimado 5%

Muestreo

Se tuvo acceso a toda la población, así mismo, se consideró los criterios de inclusión y exclusión a la población, se utilizó el cálculo muestral para población finita y muestreo por conveniencia, alcanzando un total de 62 médico reguladores, no se tuvo tasa de rechazo, ni tasa de abandono.

3.3 Técnicas y procesamiento de recolección de datos

Instrumentos de recolección

El estudio empleó dos cuestionarios auto administrados de recolección de datos.

Instrumento N°1:

Para evaluar el factor psicosocial en el ambiente laboral, se optó por utilizar el cuestionario empleado por Chávez P (12), en un estudio doctoral, el cual contó con 46 ítems distribuidos en siete dimensiones; para la presente investigación se adaptó el instrumento teniendo en consideración el entorno laboral de la población de

estudio, ajustando las preguntas a 30 ítems disgregadas en siete dimensiones: valores, relaciones, grado de ocupación, experiencia basada en años de servicio, capacitaciones, actitud de liderazgo y la toma de decisión.

El cuestionario conservó la escala de medida tipo Likert de la siguiente forma: 1 para la respuesta nunca, 2 para la respuesta casi nunca, 3 para la respuesta algunas veces, 4 para la respuesta casi siempre y 5 para la respuesta siempre; asimismo, se categorizó mediante la suma de puntajes en los rangos de: bajo de 30 a 69, medio de 70 a 109 y alto de 110 a 150.

El instrumento modificado contó con la validación ejecutada por tres jueces expertos en la materia y grado académico requerido, quienes sentenciaron como aplicable el cuestionario, del mismo modo, para fines de su confiabilidad se empleó un piloto en una población que cumple las características de la unidad de análisis del estudio, hallando la confiabilidad mediante la técnica estadística de Alfa de Cronbach resultando el valor de 0.934, lo cual certificó el instrumento como muy confiable.

Instrumento N°2:

Para evaluar el desempeño en los entornos laborales del Médico Regulador, se optó por el cuestionario original de Ocharán Guardia (50), en un estudio de maestría, el cual contó con 20 ítems distribuidos en tres dimensiones; para la presente investigación se adaptó el instrumento teniendo en consideración el entorno laboral de la población de estudio, se conservó 20 ítems disgregadas en tres dimensiones: relaciones interpersonales, experiencia o habilidad práctica y satisfacción laboral.

El cuestionario conservó la escala de medida tipo Likert de la siguiente forma: 1 para la respuesta nunca, 2 para la respuesta casi nunca, 3 para la respuesta algunas veces, 4 para la respuesta casi siempre y 5 para la respuesta siempre; asimismo, se categorizó mediante la suma de puntajes en los rangos de: inadecuado de 20 a 46, regular de 47 a 73 y adecuado de 74 a 100.

El instrumento modificado contó con la validación ejecutada por tres jueces expertos en la materia y grado académico requerido, quienes sentenciaron como aplicable el cuestionario, del mismo modo para fines de su confiabilidad se empleó un piloto en una población que cumple las características de la unidad de análisis del estudio, hallando la confiabilidad mediante la técnica estadística de Alfa de Cronbach resultando el valor de 0.945, lo cual certificó el instrumento como muy confiable.

Técnica de recolección de datos

Se acudió a la base de datos de los números telefónicos que se cuenta en el aplicativo WhatsApp del Centro Regulator de Urgencias y Emergencias, se eligió aleatoriamente 62 médicos reguladores, a quienes se les informó sobre el estudio y previo consentimiento se proporcionó el link <https://forms.gle/iTi7Qrk6qZ66uwPh7>.

Debido a la coyuntura por la pandemia, no se ejecutó las encuestas de forma presencial sino se desarrolló mediante fuentes electrónicas, donde se mostró los instrumentos mencionados, se respetó la cantidad de ítems y sus alternativas de respuesta, que posterior a la obtención de la información se procesaron a fin de conseguir los resultados para el estudio.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Al emplear cuestionarios electrónicos se contó con una base de datos digital, donde se evaluó la calidad de datos utilizando el programa Microsoft Excel, una vez tratado los datos, se categorizaron y codificaron a fin de obtener valores numéricos, que posteriormente fueron exportados al programa estadístico SPSS versión 25, donde se realizaron sumatorias por variables y dimensiones a fin de procesarlos y obtener los siguientes resultados:

Estadísticas descriptivas, cálculo de medidas de frecuencia absoluta, medidas porcentuales para las variables, así como sus valores mínimos y máximos.

Hallazgos inferenciales se obtuvieron mediante la estadística de prueba Chi-cuadrado de Pearson, considerando un nivel de confianza al 95%.

Regla de decisión mediante las pruebas de normalidad, se determinó el uso de una prueba no paramétrica.

3.5 Aspectos éticos

Durante todo el proceso de la investigación se consideró los principios bioéticos, tales como el principio de autonomía de los médicos participantes, a quienes se les informó el fin del estudio y a su vez se les garantizó el anonimato, de tal manera que toda la información que brindaron fue única y exclusivamente será para fines del estudio.

Por otro lado, su participación fue voluntario, en tal sentido solo participaron en la investigación los médicos que autorizaron el consentimiento informado previo al desarrollo de los instrumentos a fin de recolectar la información; así mismo, se consideró el principio de beneficencia, porque los hallazgos serán otorgados a la institución mediante sugerencias y recomendaciones, de esta manera se espera contribuir en la mejora del plan de gestión institucional; el principio de no maleficencia porque en toda etapa del estudio se garantizó el bienestar de la población, por último se consideró el principio de justicia al considerar los criterios de elegibilidad en la población de estudio, para no poner en riesgo a los médicos participantes del estudio.

IV. RESULTADOS

El principal objetivo del estudio fue el determinar la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias. La información obtenida fue resultado posterior a la aplicación de los instrumentos que recolectaron la información requerida para cada variable.

Análisis inferencial

Para la obtención de los resultados inferenciales se empleó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson, donde se observa la existencia de una relación estadísticamente significativa, negativa moderada e inversamente proporcional entre factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias, dado que la prueba de Chi² de Pearson fue $p < 0.05$ ($p = 0.000$) y obtuvo valor Gamma de -0.635.

Respecto al primer objetivo específico se halló la existencia de una relación estadísticamente significativa, negativa moderada e inversamente proporcional entre factores psicosociales y las relaciones interpersonales del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias, donde el valor del Chi² de Pearson fue $p < 0.05$ ($p = 0.001$) y obtuvo valor Gamma de -0.567.

Para el segundo objetivo específico, se obtuvo que existe relación estadísticamente significativa, negativa moderada e inversamente proporcional entre factores psicosociales y la experiencia práctica del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias, donde el valor del Chi² de Pearson fue $p < 0.05$ ($p = 0.002$) y obtuvo valor Gamma de -0.589.

Finalmente, para el último objetivo específico, se encontró existencia de una relación estadísticamente significativa, negativa moderada e inversamente proporcional entre factores psicosociales con la satisfacción en el entorno laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias, donde el valor del Chi² de Pearson fue $p < 0.05$ ($p = 0.004$) y obtuvo valor Gamma de -0.560.

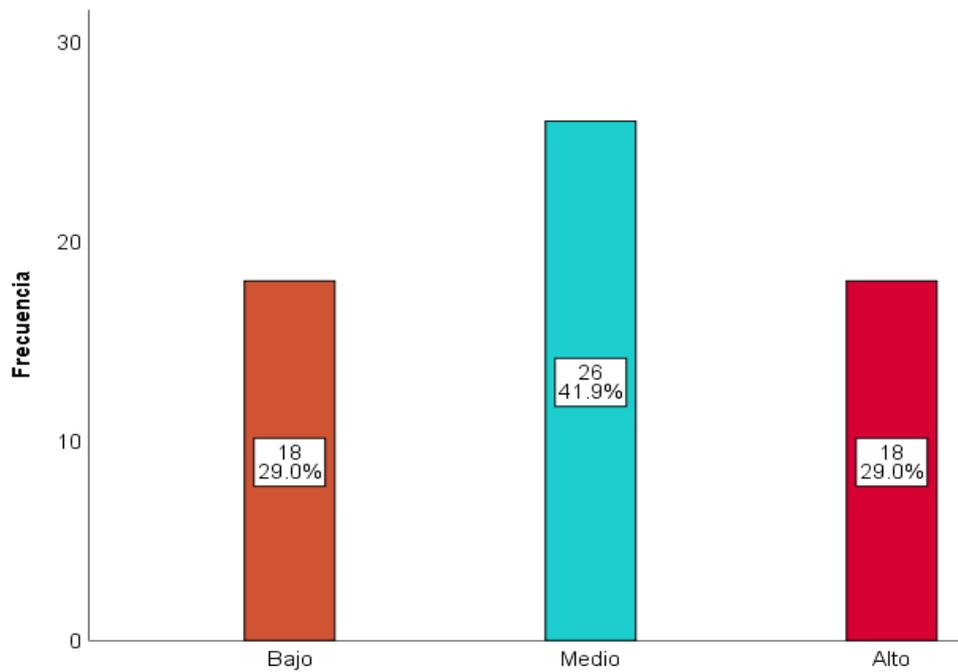


Figura 1. Número de respuestas para factores psicosociales bajo, medio y alto del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima - 2021

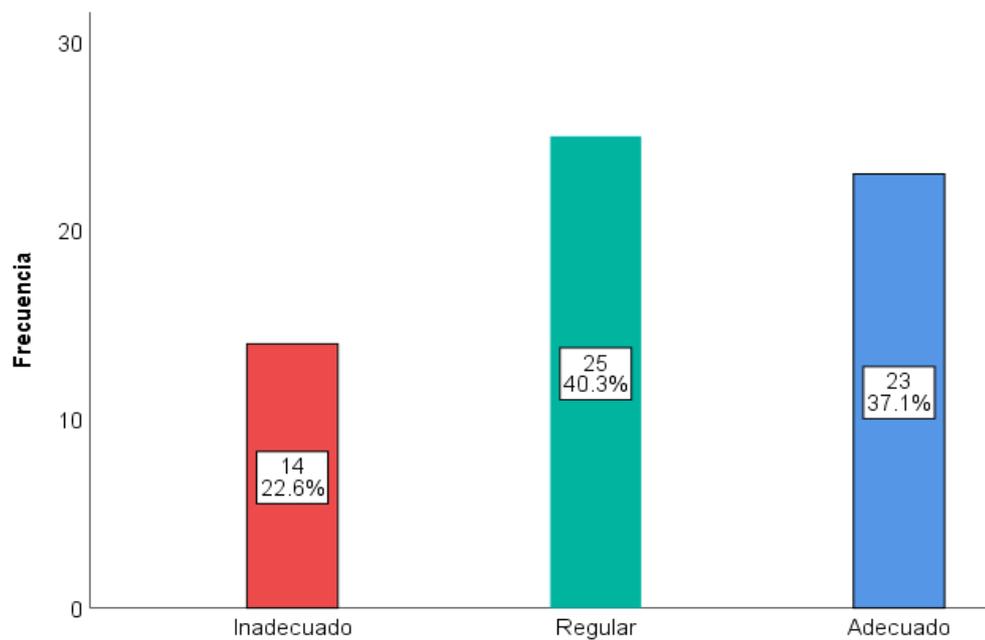


Figura 2. Número de respuestas para el desempeño laboral inadecuado, regular y adecuado del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias, Lima – 2021

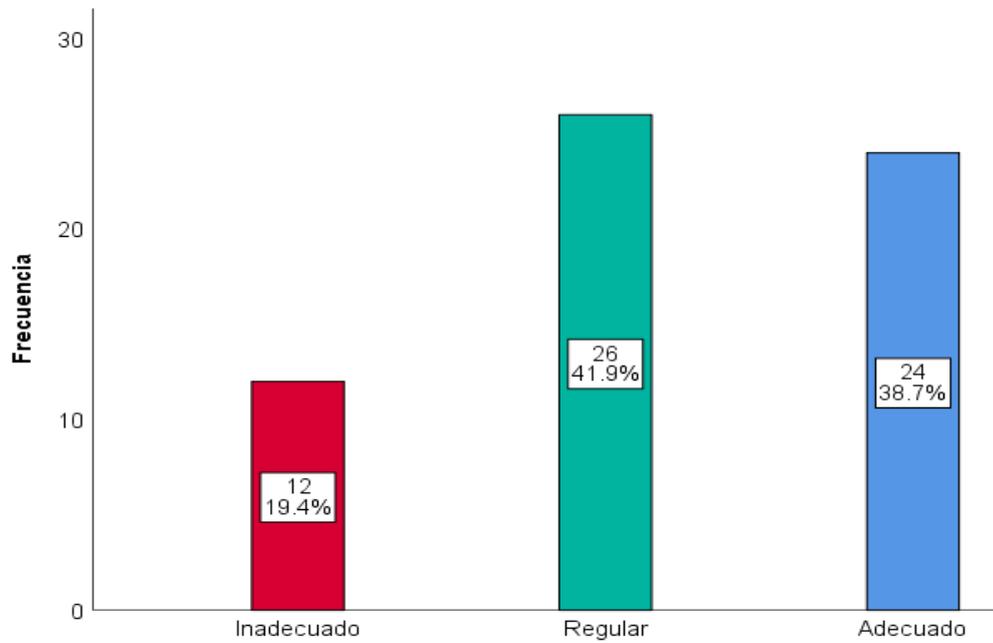


Figura 3. Número de respuestas para las relaciones interpersonales inadecuadas, regulares y adecuadas del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima - 2021

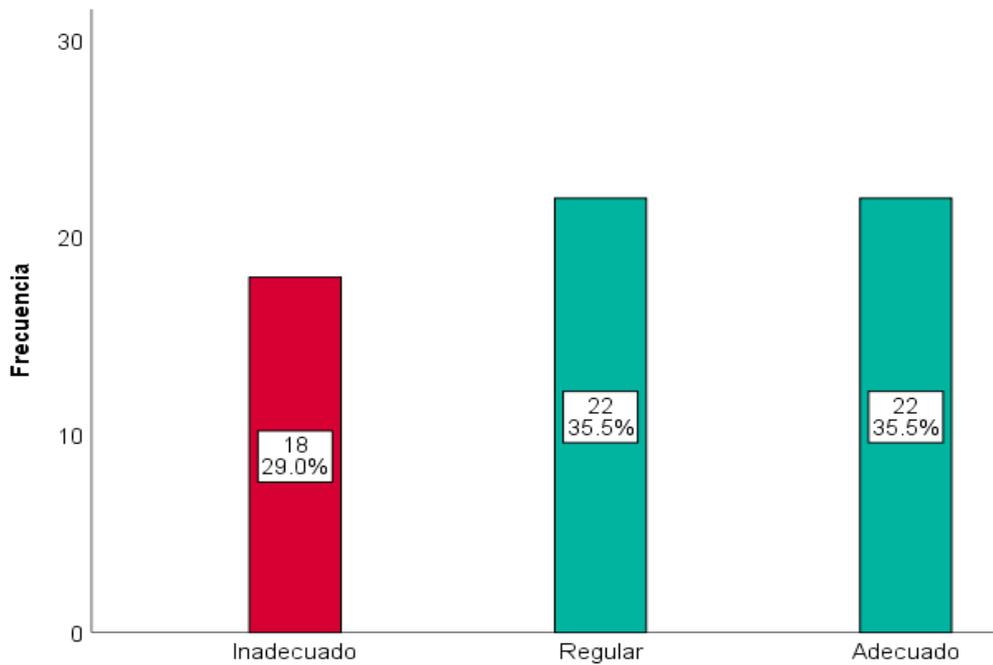


Figura 4. Número de respuestas para experiencia laboral inadecuada, regular y adecuada del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima - 2021

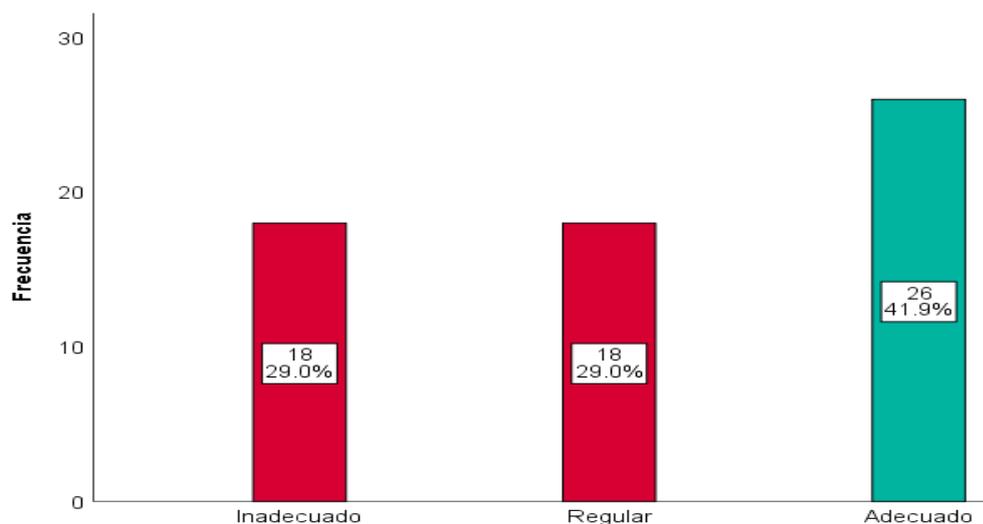


Figura 5. Número de respuestas para la satisfacción laboral inadecuada, regular y adecuada del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima - 2021

Tabla 1. Cruce de variable factores psicosociales y el desempeño laboral

		Variable Desempeño Laboral				
		Inadecuado	Regular	Adecuado	Total	
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	3	2	13	18
		% del total	4.8%	3.2%	21.0%	29.0%
	Medio	Recuento	3	14	9	26
		% del total	4.8%	22.6%	14.5%	41.9%
	Alto	Recuento	8	9	1	18
		% del total	12.9%	14.5%	1.6%	29.0%
Total	Recuento	14	25	23	62	
	% del total	22.6%	40.3%	37.1%	100.0%	

Tabla 2. Chi2 de Pearson para Cruce de variable

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21.757 ^a	4	0.000	0.000
Razón de verosimilitud	24.076	4	0.000	0.000
Prueba exacta de Fisher	22.082			0.000
Asociación lineal por lineal	13.719 ^b	1	0.000	0.000
N de casos válidos	62			

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.06.

b. El estadístico estandarizado es -3.704.

Tabla 3. Prueba Gamma para cruce de variables

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Gamma -0.635	0.134	-4.293	0.000	0.000
N de casos válidos	62				

a. No se presupone la hipótesis nula

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

Tabla 4. Cruce de variable factores psicosociales y las relaciones interpersonales

		Dimensión Relaciones Interpersonales				
		Inadecuado	Regular	Adecuado	Total	
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	2	5	11	18
		% del total	3.2%	8.1%	17.7%	29.0%
	Medio	Recuento	1	15	10	26
		% del total	1.6%	24.2%	16.1%	41.9%
Total	Alto	Recuento	9	6	3	18
		% del total	14.5%	9.7%	4.8%	29.0%
Total		Recuento	12	26	24	62
		% del total	19.4%	41.9%	38.7%	100.0%

Tabla 5. Chi2 de Pearson para para los factores psicosociales y las relaciones interpersonales

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.907 ^a	4	0.001	0.000
Razón de verosimilitud	19.188	4	0.001	0.001
Prueba exacta de Fisher	17.625			0.001
Asociación lineal por lineal	11.321 ^b	1	0.001	0.001
N de casos válidos	62			

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.48.

b. El estadístico estandarizado es -3.365.

Tabla 6. Prueba Gamma para cruce factores psicosociales y las relaciones interpersonales

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Gamma -0.567	0.147	-3.438	0.001	0.001
N de casos válidos	62				

a. No se presupone la hipótesis nula

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

Tabla 7. Cruce de variable factores psicosociales y la experiencia laboral

		Dimensión Experiencia/Habilidad				
		Práctica				
		Inadecuado	Regular	Adecuado	Total	
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	2	4	12	18
		% del total	3.2%	6.5%	19.4%	29.0%
	Medio	Recuento	6	13	7	26
		% del total	9.7%	21.0%	11.3%	41.9%
Total	Alto	Recuento	10	5	3	18
		% del total	16.1%	8.1%	4.8%	29.0%
		Recuento	18	22	22	62
		% del total	29.0%	35.5%	35.5%	100.0%

Tabla 8. Prueba Chi-cuadrado de Pearson para los factores psicosociales y experiencia laboral

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.674 ^a	4	0.002	0.002
Razón de verosimilitud	15.843	4	0.003	0.005
Prueba exacta de Fisher	14.792			0.004
Asociación lineal por lineal	12.322 ^b	1	0.000	0.000
N de casos válidos	62			

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.23.

b. El estadístico estandarizado es -3.510.

Tabla 9. Prueba Gamma para cruce factores psicosociales y la experiencia laboral

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Gamma -0.589	0.133	-3.904	0.000	0.000
N de casos válidos	62				

a. No se presupone la hipótesis nula

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

Tabla 10. Cruce de variable factores psicosociales y satisfacción laboral

			Dimensión Satisfacción Laboral			
			Inadecuado	Regular	Adecuado	Total
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	3	4	11	18
		% del total	4.8%	6.5%	17.7%	29.0%
	Medio	Recuento	5	7	14	26
		% del total	8.1%	11.3%	22.6%	41.9%
	Alto	Recuento	10	7	1	18
		% del total	16.1%	11.3%	1.6%	29.0%
Total	Recuento	18	18	26	62	
	% del total	29.0%	29.0%	41.9%	100.0%	

Tabla 11. Prueba Chi-cuadrado de Pearson para los factores psicosociales y satisfacción laboral

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.238 ^a	4	0.004	0.004
Razón de verosimilitud	17.670	4	0.001	0.003
Prueba exacta de Fisher	16.243			0.002
Asociación lineal por lineal	11.397 ^b	1	0.001	0.001
N de casos válidos	62			

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.23.

b. El estadístico estandarizado es -3.376.

Tabla 12. Prueba Gamma para cruce factores psicosociales y satisfacción laboral

	Valor	Error estándar asintótico^a	T aproximada^b	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Gamma -0.560	0.129	-4.011	0.000	0.001
N de casos válidos	62				

a. No se presupone la hipótesis nula

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

V. DISCUSIÓN

Entre los estudios citados se demuestran la existencia de relación entre las variables estudiadas y con otras variables vinculadas al factor psicosocial y al desempeño laboral, encontrando para el presente estudio una relación estadísticamente significativa, negativa moderada e inversamente proporcional entre factor psicosocial y al desempeño en el entorno laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias, con un valor de Chi-cuadrado de Pearson $p < 0.05$ ($p = 0.000$), para medir la intensidad de la relación con un valor Gamma de -0.635 , de acuerdo al estudios internacionales la relación hallada coincide con los hallazgos de Rivera F, Ceballos P y Gonzales Y, (19) en la investigación sobre el riesgo psicosocial con la satisfacción en el entorno laboral, mostró una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) para las variables planteadas, asimismo, Huamán Q (15), encontró existencia correlacional positiva media por Rho de Spearman 0.580 entre las variables evaluadas, donde el 51% evidenció un rango medio de riesgo de características psicosociales y el 58% expresó un medio desempeño, concluyó que las variables tratadas se relacionan significativamente, en otro estudio similar Granja A (22) en, su estudio sobre clima organizacional relacionada al desempeño del personal de salud en un Hospital de Huambaló, encontró un positiva correlación y media para el clima organizacional vinculada al desempeño en el entorno laboral.

En tanto, Hormoza C, Ceballo R y Barón (16), identificó que los elementos psicosociales de carácter interno y externo marcan alta prevalencia en la población estudiada, desencadenando altos niveles de estrés entre los evaluados, sin embargo, no tienen incidencia considerable en la valoración del desempeño laboral, sino al contrario se halló comportamiento laboral a nivel sobresaliente, hallazgo fortalecido por Moreira A (21) quien sostiene que el principal elemento psicosocial vinculado al Síndrome de Burnout en el ambiente laboral de los profesionales bajo control, sin embargo, según Abenza J (18) indica que la insatisfacción laboral sumada a los factores psicosociales facilita un medio perjudicial para los trabajadores de salud, como el desempeño en su funciones como lo expresa Sánchez V (20), existencia de influencia significativa para las variables evaluadas en el personal médico del Hospital Icaza en Babahoyo, así también en las

dimensiones del componente psicosocial (carga de labor, jornada laboral y elemento institucional) influyen en el rendimiento laboral, más aún sí se trata de médicos de familia quienes están expuestos a jornadas extensas, disminución del descanso, agotamiento, privación del sueño al realizar turno noche, poca interacción familiar y vivencias constantes con sufrimientos extremos del paciente (29), por lo cual Granja A (22) en su estudio propone alternativas para mejorar el clima organizacional y fortalecer el desempeño.

Con respecto al hallazgo descriptivo del estudio se pudo encontrar que el médico regulador percibe un factor psicosocial medio en un 41.9%, respecto al 29% que expresan un factor psicosocial bajo y alto, del mismo modo Rojas M, (32) publicó un estudio sobre los componentes de riesgo psicosocial del personal médico del área de emergencias en un Hospital Público Mexicano del año 2019, establece que 84% percibió como desfavorable para la dimensión de apoyo social al liderazgo, 65.5% percibieron como desfavorable para la salud y el bienestar el no contar con estabilidad laboral, se suma a los hallazgos el consumo de tabaco y alcohol en 11 personas, 2 con trastornos de ansiedad medicada, 2 personas que padecen cefaleas tensionales, 2 con gastritis entre otras patologías laborales, por su lado Ortega D, (23) presentó un similar estudio sobre los componentes de carácter psicosocial vinculadas a la actividad laboral del profesional médico en la atención de primer nivel, donde logró identificar la existencia de una correlación entre las variables estudiadas, logró identificar la existencia del dominio de los componentes de carácter psicosocial en la aparición de las alteraciones de carga mental en los profesionales médicos de la atención en el primer nivel, sobre el mismo tema Zuñe B (17) muestra la gestión de los riesgos psicosociales bajo, medio y alto en 9.5%, 76.2% y 14.3% respectivamente, en correspondencia al desempeño laboral bajo, medio y alto en 4.8%, 28.6 y 66.7% correspondientemente, por lo que concluyó relación positiva moderada en la correlación de Pearson =0.571 en las variables tratada.

En referencia a los hallazgos del cruce de variable psicosocial y la dimensión interpersonal se encontró que de los médicos reguladores expresan relaciones interpersonales inadecuadas en un 19.4%, regular en un 41.9% frente al 38.7% que manifestaron adecuada relación interpersonal, frente a la percepción de

inadecuada experiencia laboral en el 29%, mientras que el 35.5% cuentan con una experiencia regular y adecuada, para la dimensión satisfacción laboral el 29.0% cuentan con una inadecuada y regular satisfacción laboral, mientras el 41.9% expresó tener satisfacción laboral adecuada.

Lo cual se contrasta con estudios nacionales de Tumbay L. (25), en el estudio Factores psicosociales y síndrome de Burnout en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de San Martín de Porres, 2020". Reveló que el elemento psicosocial y el síndrome de *Burnout* muestran una correlación significativa y directa ($p < 0.05$), en cuanto al factor psicosocial y las dimensiones extenuación emocional y descenso de la realización personal del *Burnout* exhibe una significativa correlación directa ($p < 0.05$) frente a los elementos psicosociales que carecen de correlación con la despersonalización, en otra investigación similar Marcilla R, (18) un estudio transversal, incluyó a los médicos de todas las áreas del Hospital, menciona que un 69.4% en un riesgo elevado y apoyo a nivel social institucional, respecto a la calidad de ejercer el liderazgo fue del 48.4% en un riesgo elevado, mientras que el bajo riesgo para la dimensión de apoyo a nivel social y la calidad de ejercer el liderazgo estuvo relacionado al aumento de horas laborales al mes en otra institución (195 versus 78, $p = 0.024$), expresa además un riesgo disminuido para la dimensión de labor activa con el desarrollo de habilidades vinculado a un aumento de horas destinadas a acciones recreativas (24.9 versus 11.1; $p = 0.041$), con más de 75 minutos realizando actividades físicas severas (35.3% versus 5.6%; $p = 0.0037$), finalmente hubo un bajo riesgo para la dimensión de compensaciones asociadas a mayor edad (47.2 versus 44.3; $p = 0.043$). por su lado Mamani R, (27) en su estudio sobre atribución de la amenaza psicosocial en la satisfacción en el entorno laboral del médico de un Hospital de Arequipa; encontró para la dimensión exigencia psicológica el 72% se ubicaron en un alto riesgo; en el trabajo activo y ejecución de habilidades el 42 % se encontró en un riesgo medio; para el apoyo a nivel social y la calidad del liderazgo el 55% expreso riesgo alto; en cuanto a las compensaciones el 46% lo calificó como un alto riesgo; respecto a la presencia doble el 62% lo estimo como alto riesgo, finalmente el 75% expresó sentirse insatisfechos en su entorno laboral, entre tanto Chávez J (12), en el estudio a 67 profesionales de la salud. Presentó como resultado, que el 91% de los encuestados expreso un riesgo psicosocial medio, en cuanto a la dimensión

exigencia laboral el 49,3% lo calificó como riesgo alto al igual que para la dimensión rendimiento con el 61.2%, por otro lado, manifestaron estrés bajo en el 74.6% y estrés medio en el 25.4%. en cuanto a la condición del entorno laboral obtuvo $p=0.048$ y $Rho=0.242$, la carga aboral tuvo un $p=0.026$ y $Rho=0.272$, el contenido de la tarea contó con un $p=0.039$ y $Rho=0.253$, en relación a las interacciones sociales y los aspectos organizacionales tuvo un $p<0.001$ con un $Rho=0.434$ asociadas al estrés en entorno laboral.

Por su lado Pari A, (31) con su estudio sobre la gerencia y desempeño en el entorno laboral del trabajador asistencias en un Centro de Salud por Comas, comparte su hallazgo mediante el valor $Rho=0.952$, pudo demostrar la relación significativa y directa entre variables, con una $p=0.000$ que es menor de 0.05; por lo que aceptó la hipótesis alterna, mientras que Lauracio (13), al no encontrar correlación entre las variables estudiadas ($r=0.063$) concluye que, el síndrome de Burnout es de nivel medio, y el desempeño laboral es alto e inexistencia de relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud, finalmente, Montesinos (28) mantiene que las exigencias psicológicas, inseguridad laboral, estima y doble presencia requieren intervenciones de urgencia para disminuir su repercusión en el entorno laboral.

VI. CONCLUSIONES

La investigación pudo determinar que existe una relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias en rangos bajo – adecuado para las variables evaluadas en el año 2022, encontrándose una relación negativa moderada e inversamente proporcional, con valor Chi2 de Pearson $p < 0.05$ ($p = 0.000$), con lo cual se acepta la hipótesis general y se afirmó la existencia de una relación estadísticamente significativa.

Se identificó que existe la relación de rangos alto - bajo entre los factores psicosociales y las relaciones interpersonales del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022, se encontró una relación negativa moderada e inversamente proporcional, con valor Chi2 de Pearson fue $p < 0.05$ ($p = 0.001$), asevera que sí hay los factores psicosociales y las relaciones interpersonales del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.

Asimismo, estableció la relación entre los factores psicosociales con la experiencia o habilidad práctica del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022, con rangos entre bajo – adecuado, con una relación negativa moderada e inversamente proporcional entre, expresado en la prueba de Chi2 de Pearson con $p < 0.05$ ($p = 0.002$), testifica la existencia de una relación entre los factores psicosociales con la experiencia o habilidad práctica del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.

Finalmente describe la relación entre los factores psicosociales con la satisfacción laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022, en los rangos de bajo – adecuado, mostró una relación negativa moderada e inversamente proporcional, evidenciado mediante la prueba de Chi2 de Pearson $p < 0.05$ ($p = 0.004$), afirmó que sí hubo una relación entre los factores psicosociales con la satisfacción en el entorno laboral del médico regulador en un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022.

VII. RECOMENDACIONES

A las autoridades responsables de la Gerencia de Oferta Flexible, coordinar con los coordinadores del Centro de Urgencias y Emergencias, para el análisis de los resultados y la alta percepción de los componentes psicosociales por los médicos reguladores e implementar acciones concretas para su manejo, con énfasis en la carga de trabajo, las características de las funciones, la relación con el equipo laboral y la satisfacción del médico regulador en el ambiente de trabajo, así fomentar la optimización del desempeño laboral del médico regulador.

Aplicar los instrumentos empleados para identificar los componentes psicosociales de otras instituciones de salud a fin de reconocer aquellos elementos recurrentes para su socialización con los representantes de la institución, que favorezca la toma de decisiones necesarias y adecuadas para la mejora y disminución de estas, a beneficio del paciente, del trabajador y de la institución.

Incentivar la investigación de estudios que sigan o compartan la línea de investigación igual o parecido al estudio presentado a a fin de obtener mayor evidencia científica, asimismo el empleo de los mismos instrumentos, y evaluar las mismas dimensiones que serán contrastados posteriormente.

Identificar otras causas que repercutan en el desempeño del médico regulador en su ambiente de trabajo.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Pieró J. Estrés laboral, liderazgo y salud. In.: Papeles del Psicólogo; 2008. p. 68-82.
2. Organización Internacional del Trabajo. Workplace stress: A collective challenge Francia: ILO publicactions; 2016.
3. Sarsosa Prowesk C. Estres laboral en el personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali. 2018; 20(1): p. 45-52.
4. Organización Mundial de la Salud. Los factores Psicosociales y la Salud. In 27a Asamblea Mundial de la Salud; 1974; Ginebra. p. 95.
5. Organismo de Naciones Unidas. Noticias ONU. [Internet].; 2019 [citado 10 de octubre 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>.
6. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y Salud en el centro del futuro del trabajo. In. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2019.
7. Organización Mundial de la Salud. Potenciar al máximo al personal sanitario existente. 4th ed. Ginebra: OMS; 2006.
8. López M, Aragón C, Muñoz P, Tornell C. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto nacional mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de chipapas. Revista de la facultad de medicinas humanas. 2021 julio; 21(2).
9. Ansoleaga E, Vezina M, Montano R. Síntomas depresivos y distrés laboral en trabajadores chilenos: condiciones diferenciales para hombres y mujeres. 2014; 30(1).
10. Lizandro W, Gallegos A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. 2016; 42(4).
11. Muñoz A, Velásquez M. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. 2016; 34(2).
12. Chávez P. Factores de Riesgo Psicosociales asociados al estrés laboral en médicos y persona profesional de salud del Hospital San Bartolomé para programa de afrontamiento. Tesis Doctoral. Lima: Universidad Federico Villareal, Lima; 2020.

13. Lauracio C, Lauracion T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*. 2020; 2(4): p. 543-554.
14. Seguro Social Essalud. *Telemedicina en cifras estadística Sgd*, editor. Lima: Gerencia central de planeamiento y presupuesto; 2021.
15. Huaman Q. factores de riesgo psicosocial relacionado con el desempeño laboral en el personal de la Posta Medica San Rafael. [Tesis de Maestría]. Universidad Autonoma de Ica, Ica; 2021.
16. Hormoza C, Ceballo R, Barón T. factores de riesgo psicosocial determinantes del estrés que inciden en el desempeño laboral de los trabajadores del área asistencial del servicio de urgencias de la E.S.E Centro Hospital Luis Antonio Montero. [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Escuela Caolmbiana de Carreras Industriales; 2021.
17. Zuñe B. Gestión de riesgos psicosociales y desempeño laboral del personal asistencial en el servicio de emergencia de un hospital público, Chiclayo. [Tesis de Mestría]. Chiclayo: Univesidad César Vallejo, Lmbayeque; 2021.
18. Abenza J. Factores de riesgo psicosociales y satisfacción laboral en personal sanitario de las unidades de Cuidados intensivo de Servicio Murciano de Salud. España:: 2021.
19. Rivera Rojas F. Psychosocial risks and job satisfaction: a meaningful relationship for oncology workers. *Aquichan*. 2021 marzo; 21(1).
20. Sánchez V. Factores psicosociales que afectan el rendimiento laboral del personal médico del hospital Martin Icaza de Babahoyo, 2019. Factores psicosociales que afectan el rendimiento laboral del personal médico del hospital Martin Icaza de Babahoyo. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo, Lima; 2020.
21. Moreira A, De Luca SR. Psychosocial factors at work associated with the Burnout Syndrome in mental health professionals. 2020; 28.
22. Granja P. clima organizacional y el desempeño de los trabajadores del Hospital tipo B de la Parroquia Huambaló. Tesis de Maestria en Gestión del Talento Humano. Ecuador: Universidad Tecnica de Ambato; 2020.
23. Ortega A. Factores psicosociales asociados a la labor médica en atención primaria. *Revista científica Dominio de las ciencias*. 2020; 6(4): p. 270-285.

24. Núñez O. Psychosocial factors at work associated with the Burnout Syndrome in mental health professionals. Brasil : Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020 marzo; 28(3).
25. Tumbay T. Factores psicosociales y síndrome de Burnout en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de San Martín de Porres, 2020. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo. Lima; 2020.
26. Marcilla T y Ugarte G. Psychosocial risk factors in specialist physicians of a tertiary level hospital in Lima-Peru. Revista de la facultad de ciencias médicas. 2020; 77(4): p. 240-248.
27. Mamani R. Influencia de los riesgos psicosociales en la satisfacción laboral del personal médico del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2020. Tesis de titulación para médico Cirujano. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
28. Andia M. Factores laborales y sociodemográficos asociados a riesgos psicosociales en el ambiente laboral del personal médico asistencial de la Microred Metropolitana de la Red de Salud Tacna, 2019. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Privada de Tacna, Tacna; 2020.
29. Vallejo N, Rubio E, Medranda Z. Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, Ecuador. Dominios de la ciencia. 2019; 5(4).
30. Usucachi L. Clima organizacional y desempeño laboral en los profesionales del Servicio de Gineco-Obstetricia en un Hospital de Essalud. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2019.
31. Pari B. Competencias Gerenciales y desempeño laboral en el personal asistencial del Centro Materno Santa Luzmila II. Tesis Magistral. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2019.
32. Rojas F y Pintor P. Factores de riesgo psicosocial en médicos de urgencias de un hospital público. Revista de Red de Investigación en Salud en el trabajo. 2019; 2(2): p. 63-65.
33. Neffa J. Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio Buenos Aires: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales CEIL-CONICET; 2015.

34. Organización Internacional del Trabajo. Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control Ginebra: OIT; 1986.
35. Kalimo R, Batawi M, Cooper C. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud España: OMS; 1988.
36. Camacho R y Mayorga D. Riesgos Laborales Psicosociales Perspectiva Organizacional, Juridica y Social. Revista Prolegómenos-Derechos y Valores. 2017 junio; 20(40).
37. Tür F. Occupational stress experienced by residents and faculty physicians on night shifts. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2016; 24(34).
38. Garcia M y Gil L. El estrés en el ambito de los profesionales de la salud: Ministerio de Salud; 2016.
39. Chiavenato I. Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones. 8th ed. México: Mc Graw Hill; 2007.
40. Piña M. Practicas profesionales y su valor en el futuro del desempeño laboral España: Académica Española; 2019.
41. Pedraza A. Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia Venezuela. Revista de Ciencias Sociales. 2010; 16(3).
42. Faria F. Desarrollo Organizacional: enfoque integral. In. México: Noriega Editores; 1995.
43. Pezo V. Motivación y desempeño laboral de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Chachacayo, año 2013 Chaclacayo, Perú; 2014.
44. Garza M. Antecedentes sociológicos del estudio de la comunicacion interpersonal España: TEA Ediciones; 2014.
45. Oriza J. Relaciones humanas y valores personales, inteligencia emocional ysocial. México: Trillas; 2014.
46. Arias F. Administracion de Recursos Humanos para el alto desmepeño México: Trillas; 2004.
47. Hellriegel D. Comportamiento Organizacional México: Internacional Thomson Editores; 1998.

48. Marin G. Evaluacion de nivel de satisfaccion laboral España: Editoreal Academia Español; 2019.
49. Churuta S. Factores psicosociales y medidas de bioseguridad durante el desempeño laboral de médicos residentes del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, 2019. Tesis de posgrado, segunda especialidad en medicina ocupacional y del medio ambiente. Universidad San Martín de Porres; 2020.
50. Ocharán GL. Competencias gerenciales y desempeño laboral del personal de salud, Clínica San Boja. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo, Lima; 2011.
51. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Propiedades psicométricas del instrumento de valoración de riesgos psicosociales del instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo (FPSICO.): Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales. Universidad Barcelona. Abril 2011.
52. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. Julio 2014.
53. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 626-2008-MINSA. Lima, septiembre 2008.
54. ESSALUD. Resolución Gerencial General N° 193 - GG-ESSALUD-2020 Lima; 2020.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección de datos
¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022?	Determinar la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022	<p>H0= No existió relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p> <p>H1= Sí existió relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p>	<p>Tipo básico</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño observacional no experimental</p> <p>Nivel analítico correlacional</p> <p>Corte transversal</p>	<p>Población: 73 médicos reguladores del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.</p> <p>Muestra: 63 médicos operadores</p>	Cuestionario
	Identificar la relación entre los factores psicosociales y las relaciones interpersonales del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022	<p>H0= No existe relación entre los factores psicosociales y las relaciones interpersonales del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p> <p>H1= Sí existe relación entre los factores psicosociales y las relaciones interpersonales del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p>			

	<p>Establecer la relación entre los factores psicosociales y la experiencia o habilidad práctica del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p>	<p>H0= No existe relación entre los factores psicosociales y la experiencia o habilidad práctica del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p> <p>H1= Sí existe relación entre los factores psicosociales y la experiencia o habilidad práctica del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p>			
	<p>Describir la relación entre los factores psicosociales con la satisfacción laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p>	<p>H0= No existe relación entre los factores psicosociales y satisfacción laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p> <p>H1= Sí existe relación entre los factores psicosociales y satisfacción laboral del médico regulador de un Centro de Urgencias y Emergencias Lima 2022</p>			

VARIABLES Y SU DEFINICIÓN OPERACIONAL

Variables	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicadores	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medios de verificación
Factores psicosociales	Son las circunstancias asociadas a la institución, al contenido de las labores y el desarrollo de las tareas que tiene una influencia directa en el bienestar y el desempeño en el ambiente laboral.	Cualitativa	Ambiente laboral. Equipamiento Infraestructura Manejo de tiempo Cantidad de pacientes Habilidades Destrezas Responsabilidades Presión laboral Distribución de tareas Restricción laboral Frustración Compañerismo Aislamiento Conflictos interpersonales Inseguridad laboral Sueldo	Nominal	Bajo 30-69	Encuesta estructurada
					Medio 70-109	
					Alto 110-150	
Desempeño laboral	Estrategia individual para alcanzar los objetivos pretendidos, a través de conseguir el logro de las metas institucionales.	Cualitativa	Valores Relaciones Nivel de ocupación Años de experiencia Liderazgo Toma de decisiones Estabilidad laboral Grado de instrucción Remuneración	Nominal	Inadecuado 20-46	Encuesta estructurada
					Regular 47-73	
					Adecuado 74-100	

2. Instrumento de recolección de datos

Variable	Categorías	Códigos para la base de datos
Factores psicosociales	Ambiente laboral. Equipamiento Infraestructura Manejo de tiempo Cantidad de pacientes Habilidades Destrezas Responsabilidades Presión laboral Distribución de tareas Restricción laboral Frustración Compañerismo Aislamiento Conflictos interpersonales Inseguridad laboral Sueldo	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5= Siempre
Desempeño laboral	Valores Relaciones Nivel de ocupación Años de experiencia Liderazgo Toma de decisiones Estabilidad laboral Grado de instrucción Remuneración	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5= Siempre

3. Cuestionarios empleados en el estudio

Cuestionario para medir los factores psicosociales en el trabajo

Estimado colaborador(a):

El presente cuestionario es de carácter anónimo y la aplicación será útil para el estudio por lo cual solicito su colaboración:

Señale con una "x" en la casilla según considere la frecuencia de los eventos en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, para cada situación que se enlista a continuación:

Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítem	1	2	3	4	5
1	Siente que el ruido interfiere en sus actividades					
2	Siente que existe mala higiene en los ambientes de su trabajo y está expuesto a gases, solventes, polvos					
3	Considera que el espacio donde trabaja es inadecuado para el desarrollo de sus funciones					
4	Siente que el espacio es insuficiente en los espacios de trabajo					
5	Cuenta con los materiales y equipos necesarios para hacer su trabajo					
6	Las demandas laborales que tiene corresponden al nivel de sus competencias, conocimientos y habilidades					
7	Siente tener exceso de actividades q realizar en una jornada diaria de trabajo					
8	Considera que trabaja los fines de semana, en sus vacaciones en actividades de la institución					
9	Tiene pocas actividades que realizar en su jornada de trabajo					
10	Su trabajo es repetitivo, rutinario, aburrido					
11	Siente que enfrenta problemas de comportamiento de sus compañeros					
12	Siente que su trabajo no le permite desarrollar habilidades ni conocimientos nuevos					
13	Se presentan cambios constantes y debe ser partícipe de proyectos que no son de su interés.					
14	Ejerce actividades de supervisión o coordinación al personal					
15	Considera que su trabajo es una tarea completa					
16	Permanece durante muchas horas en posturas incómodas (de pie o sentado)					
17	Hace uso de esfuerzo visual prolongado y uso de verbalización constante					
18	Su trabajo requiere mucha concentración, creatividad e iniciativa					
19	Las exigencias o requisitos para ingresar a programas de					

	incentivos o bonos de productividad son difíciles de cumplir.						
20	Realiza actividades que no es de su agrado ni está de acuerdo						
21	Siente tener dificultades en el uso de nuevos programas de computo						
22	Su puesto de trabajo no responde a su expectativa y siente que su formación profesional ni con compatibles con su puesto						
23	Falta apoyo en capacitaciones y mejorar su formación						
24	Siente tener dificultades en relacionarse con sus compañeros de trabajo						
25	Considera que los procesos de evaluación al desempeño laboral son inadecuados						
26	Se presentan problemas de comunicación en cambios que afectan su trabajo						
27	Opta por limitar su participación en eventos de toma de decisiones						
28	Se siente insatisfecho con el trabajo que desarrolla						
29	Se siente disconforme con el sueldo que recibe por su trabajo						
30	Las compensaciones económicas o bonos de producción, lo imitan alcanzar estabilidad económica						

Adaptado del diseño de Chavez.

Cuestionario sobre Desempeño Laboral

Estimado (a) doctor (a):

El presente documento es anónimo y su aplicación será de utilidad para mi investigación, por ello pido tu total colaboración:

Marca con un aspa "X" la respuesta que consideres acertada con tu punto de vista, según las siguientes alternativas:

Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítem	1	2	3	4	5
1	Pone en marcha los valores durante el desempeño de sus labores					
2	El equipo de trabajo considera la igualdad					
3	Su relación con el equipo de salud suele ser cortés					
4	Su ambiente de trabajo es cálido					
5	Socializa con facilidad con los pacientes					
6	Considera importante que el profesional de salud se mantenga actualizado					
7	Considera que es importante los grados y títulos para su desempeño					
8	Considera que la competencia profesional es medida por años de experiencia					
9	Se considera calificado para realizar un trabajo bueno por su capacidad y años de experiencia					
10	Cree que recibe la suficiente capacitación por parte de su institución					
11	Considera necesario que el personal médico sea capacitado constantemente					
12	Considera estar calificado para asumir rol de líder					
13	Se considera capaz de asumir cargos administrativos					
14	Considera que es importante la autonomía en la toma de decisiones					
15	Se siente capaz de otorgar soluciones rápidas a problemas que se presenten en su trabajo					
16	Analiza y piensa antes de tomar una decisión					
17	Se adapta con facilidad a los turnos o guardias indicadas					
18	Se adapta sin dificultad a su ambiente laboral					
19	Se siente capaz de laborar en dos instituciones de salud en su horario libre					
20	Después de sus guardias (12 horas) se siente capaz de trabajar más					

Adaptado del diseño de Ocharán

4. Validez de instrumento

**UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

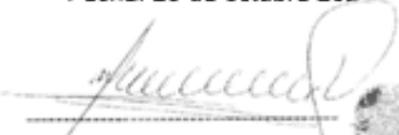
- 1.1 Nombres y Apellidos: Mg. MIGUEL ANGEL VELARDE TAPIA.
- 1.2 Grado Académico: Magister en Salud Ocupacional y Medio Ambiente
- 1.3 Instrumento a validar: Cuestionario para medir los factores psicosociales en el trabajo y desempeño laboral
- 1.4 Autor: RENZO ENRIQUE JAUREGUI REYNOSO

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución: Si (✓) No ()

Fecha: 25 de octubre 2021


Firma del Experto Informante.

MIGUEL ANGEL VELARDE TAPIA
DNI: 4 4276583
CEP: 77317
MAG. SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE

**UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Mg. HIDELITH QUINO BUENO.
 1.2 Grado Académico: Magister en Gestión de los Servicios de salud
 1.3 Instrumento a validar: Cuestionario para medir los factores psicosociales en el trabajo y desempeño laboral
 1.4 Autor: RENZO ENRIQUE JAUREGUI REYNOSO

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución: Si (✓) No ()

Fecha: 03 de noviembre 2021


 Mg. Quino Bueno Hidelith
 Gestión de los Servicios de la Salud
 R.E.M. N° 01661

Firma del Experto Informante.

**UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y Apellidos: Mg. EULOGIA GÓMEZ MONTILLA.

1.2 Grado Académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

1.3 Instrumento a validar: Cuestionario para medir los factores psicosociales en el trabajo y desempeño laboral

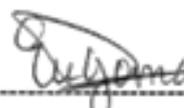
1.4 Autor: RENZO ENRIQUE JAUREGUI REYNOSO

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución: Si (X) No ()

Fecha: 09 de noviembre 2021



Firma del Experto Informante.

Eulogia Gómez Montilla

Mg. N° 001190

5. Imágenes del procesamiento de datos en programa estadístico SPSS

Análisis Alpha de Cronbach variable factores psicosociales

ALFACRONBACH-FACTORES PSICOSOCIOSO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

15: P20 Visible: 30 de 30 ve

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	5	3	4	4	4	2	5	4	3	5	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	2	1	5	3	3	4	4	3
2	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	5	2	2	5	3	5	5	5	4	2	4	2	5	4	3	2	4	4
3	3	2	1	1	5	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	5	4	5	1	1	1	1	4	1	2	1	1	3
4	4	2	2	2	4	2	2	3	2	3	2	3	4	2	2	4	4	2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2
5	4	3	2	2	4	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
6	2	1	1	1	2	1	2	4	3	3	3	2	3	4	2	3	5	3	4	3	1	1	1	1	2	1	3	2
7	5	2	2	1	5	1	2	3	2	2	1	1	1	2	3	4	4	5	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
8	4	1	2	1	5	1	1	4	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	2	4	4	3
10	5	4	3	4	1	2	2	1	1	2	3	3	1	2	4	4	5	5	5	2	2	1	3	2	2	2	2	2
11																												
12																												
13																												
14																												

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.934	30

Análisis Alpha de Cronbach variable desempeño laboral

ALFACRONBACH-DESEMPEÑO LABORAL.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

11:P1

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	var	var	var	var
3	3	3	2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1				
4	3	3	4	4	3	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2				
5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	5	2	2	4	2	2	2	4	2	3				
6	4	3	4	3	4	3	4	3	5	2	5	4	3	5	3	5	3	4	4	3				
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	4	1	2	2	2				
8	5	2	3	4	3	5	4	4	4	2	5	4	5	4	3	5	4	4	4	3				
9	4	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3				
10	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1				
11																								
12																								
13																								
14																								

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.945	20

Datos en programa SPSS versión 25

Base de Datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	VAR1	VAR2	DIM1	DIM2	DIM3	VARIABLE1	VARIABLE2	DIMENSION1	DIMENSION2	DIMENSION3	VAR							
1	113	42	10	25	7	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
2	116	63	16	38	9	Alto	Regular	Regular	Regular	Regular								
3	63	40	12	24	4	Bajo	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado								
4	82	45	17	20	8	Medio	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado								
5	83	62	18	33	11	Medio	Regular	Regular	Regular	Regular								
6	67	74	18	42	14	Bajo	Adecuado	Regular	Adecuado	Regular								
7	65	42	10	25	7	Bajo	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
8	69	77	17	45	15	Bajo	Adecuado	Regular	Adecuado	Adecuado								
9	93	72	18	40	14	Medio	Regular	Regular	Regular	Regular								
10	80	46	14	25	7	Medio	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado								
11	69	77	19	43	15	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
12	66	89	19	54	16	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
13	106	64	16	40	8	Medio	Regular	Regular	Regular	Inadecuado								
14	67	73	17	42	14	Bajo	Regular	Regular	Adecuado	Regular								
15	112	42	10	24	8	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
16	111	57	12	34	11	Alto	Regular	Regular	Regular	Regular								
17	52	78	22	41	15	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
18	57	82	22	44	16	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
19	65	78	22	41	15	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
20	97	73	18	42	13	Medio	Regular	Regular	Adecuado	Regular								
21	98	48	16	25	7	Medio	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado								
22	44	46	9	32	5	Bajo	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado								
23	114	43	10	25	8	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
24	99	47	12	26	9	Medio	Regular	Regular	Regular	Regular								
25	112	75	19	41	15	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
26	109	65	16	40	9	Alto	Regular	Regular	Regular	Regular								
27	67	78	18	40	20	Bajo	Adecuado	Regular	Regular	Adecuado								
28	82	45	20	21	4	Medio	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
29	113	44	11	25	8	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
30	99	61	10	44	7	Alto	Regular	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado								
31	119	42	10	25	7	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								
32	102	65	15	40	10	Medio	Regular	Regular	Regular	Regular								
33	107	80	19	46	15	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular								
34	110	77	19	43	15	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
35	112	73	22	42	9	Alto	Regular	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
36	89	78	20	43	15	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
37	83	82	22	44	16	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado								
38	111	38	10	24	4	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado								

Vista de datos Vista de variables

Prueba para determinar la normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable Factores Psicosociales	0.210	62	0.000	0.808	62	0.000
Variable Desempeño Laboral	0.239	62	0.000	0.799	62	0.000
Dimensión Relaciones Interpersonales	0.248	62	0.000	0.796	62	0.000
Dimensión Experiencia/Habilidad Práctica	0.232	62	0.000	0.797	62	0.000
Dimensión Satisfacción Laboral	0.270	62	0.000	0.776	62	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Resultados relativos

Tabla cruzada Variable Factores Psicosociales*Variable Desempeño Laboral

		Variable Desempeño Laboral			Total	
		Inadecuado	Regular	Adecuado		
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	3	2	13	18
		% del total	4.8%	3.2%	21.0%	29.0%
	Medio	Recuento	3	14	9	26
		% del total	4.8%	22.6%	14.5%	41.9%
	Alto	Recuento	9	9	1	18
		% del total	12.9%	14.5%	1.6%	29.0%
Total		Recuento	14	25	23	62
		% del total	22.6%	40.3%	37.1%	100.0%

Tabla cruzada Variable Factores Psicosociales*Dimensión Relaciones Interpersonales

		Dimensión Relaciones Interpersonales			Total	
		Inadecuado	Regular	Adecuado		
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	2	5	11	18
		% del total	3.2%	8.1%	17.7%	29.0%
	Medio	Recuento	1	15	10	26
		% del total	1.6%	24.2%	16.1%	41.9%
	Alto	Recuento	9	6	3	18
		% del total	14.5%	9.7%	4.8%	29.0%
Total		Recuento	12	26	24	62
		% del total	19.4%	41.9%	38.7%	100.0%

Tabla cruzada Variable Factores Psicosociales*Dimensión Experiencia/Habilidad Práctica

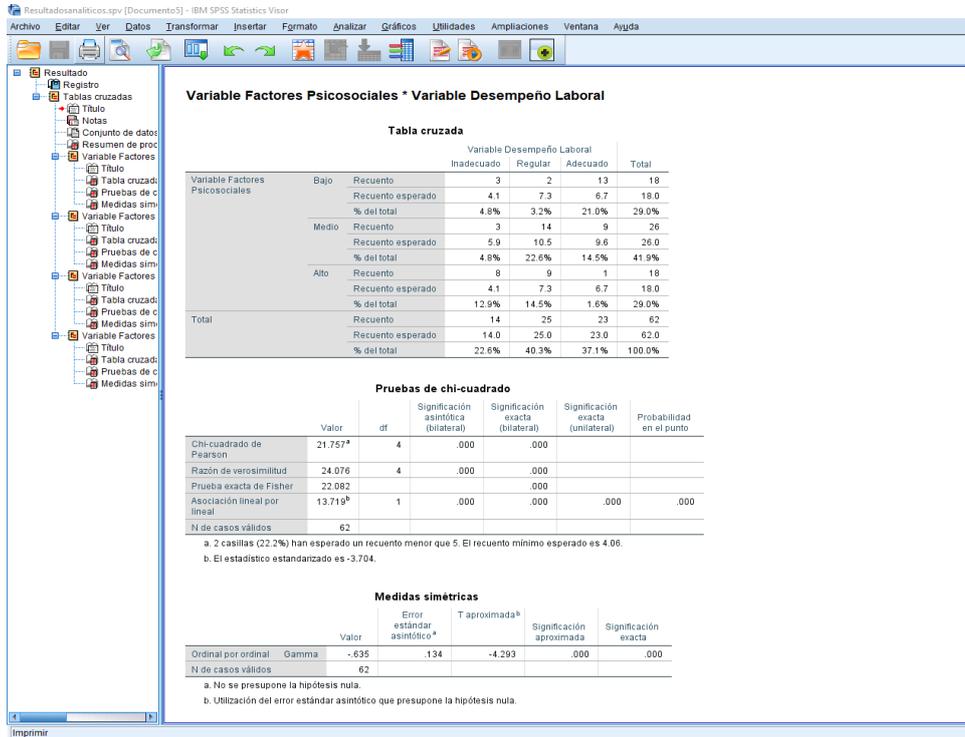
		Dimensión Experiencia/Habilidad Práctica			Total	
		Inadecuado	Regular	Adecuado		
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	2	4	12	18
		% del total	3.2%	6.5%	19.4%	29.0%
	Medio	Recuento	6	13	7	26
		% del total	9.7%	21.0%	11.3%	41.9%
	Alto	Recuento	10	5	3	18
		% del total	16.1%	8.1%	4.8%	29.0%
Total		Recuento	18	22	22	62
		% del total	29.0%	35.5%	35.5%	100.0%

Tabla cruzada Variable Factores Psicosociales*Dimensión Satisfacción Laboral

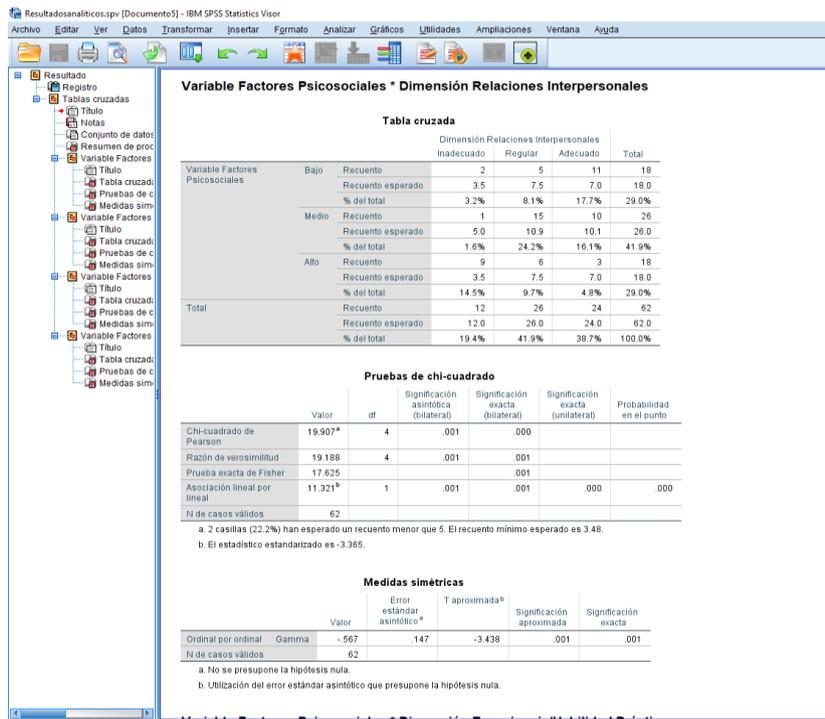
		Dimensión Satisfacción Laboral			Total	
		Inadecuado	Regular	Adecuado		
Variable Factores Psicosociales	Bajo	Recuento	3	2	13	18
		% del total	4.8%	3.2%	21.0%	29.0%
	Medio	Recuento	3	14	9	26
		% del total	4.8%	22.6%	14.5%	41.9%
	Alto	Recuento	9	9	1	18
		% del total	12.9%	14.5%	1.6%	29.0%
Total		Recuento	14	25	23	62
		% del total	22.6%	40.3%	37.1%	100.0%

Resultados analíticos – Chi cuadrado

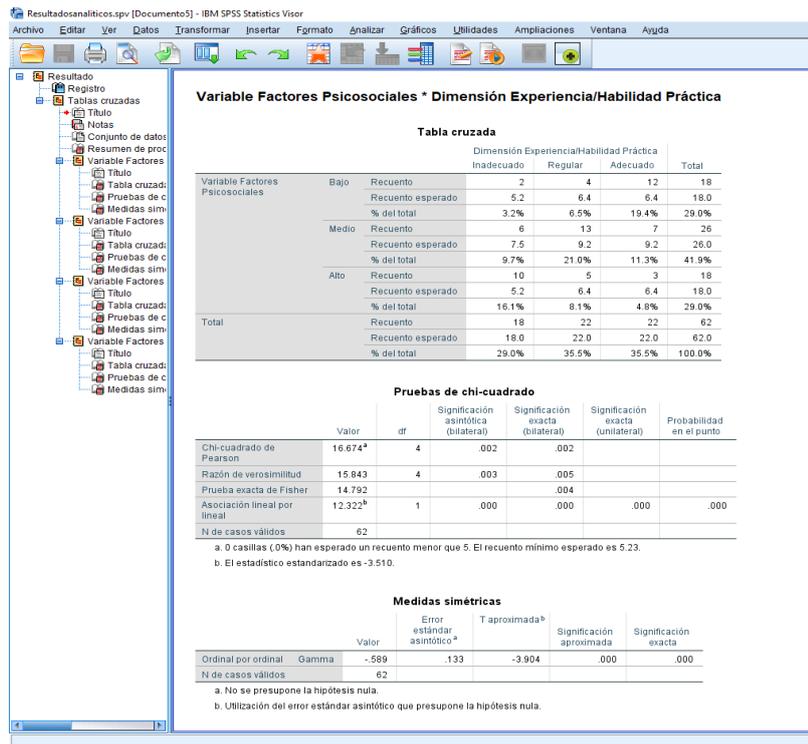
Chi cuadrado variable factores psicosociales y variable desempeño laboral



Chi cuadrado variable factores psicosociales y dimensión relaciones interpersonales



Chi cuadrado variable factores psicosociales y dimensión experiencia



Chi cuadrado variable factores psicosociales y dimensión satisfacción laboral

