



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**ÁREAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO
AL RIESGO PSICOSOCIAL EN MÉDICOS DEL ÁREA DE
HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
2022**

PRESENTADO POR
MARGOT GLADYS FIGUEROA GAMARRA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA OCUPACIONAL
Y MEDIO AMBIENTE

ASESOR

MOISÉS ROSAS FEBRES

LIMA – PERÚ

2022



CC BY-NC-SA

Reconocimiento – No comercial – Compartir igual

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**ÁREAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO AL
RIESGO PSICOSOCIAL EN MÉDICOS DEL ÁREA DE
HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
2022**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA OCUPACIONAL
Y MEDIO AMBIENTE**

**PRESENTADO POR
MARGOT GLADYS FIGUEROA GAMARRA**

**ASESOR
MAG. MOISÉS ROSAS FEBRES**

**LIMA, PERÚ
2022**

ÍNDICE

Portada	i
índice	
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la situación problemática	2
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivos específicos	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación	4
1.4.1 Importancia	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	5
1.5 Limitaciones	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	15
2.3 Definición de términos básicos	20
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	22
3.1 Formulación de la hipótesis	22
3.2 Variables y su definición operacional	23
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	29
4.1 Diseño Metodologico	¡Error! Marcador no definido.
4.2 Diseño muestral	29
4.3 Técnicas de recolección de datos	30
4.4 Procesamiento y análisis de datos	31
4.5 Aspectos éticos	32
CRONOGRAMA	29
PRESUPUESTO	29
FUENTES DE INFORMACIÓN	29
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	

NOMBRE DEL TRABAJO

ÁREAS DE TRABAJO COMO FACTOR ASOCIADO AL RIESGO PSICOSOCIAL EN MÉDICOS DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

AUTOR

MARGOT GLADYS FIGUEROA GAMARRA

RECuento DE PALABRAS

9983 Words

RECuento DE CARACTERES

58859 Characters

RECuento DE PÁGINAS

40 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

228.6KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 19, 2022 3:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 19, 2022 3:45 PM GMT-5

● **13% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mtro. Moisés Rosas Febres
Asesor de Proyecto de Investigación

Residentado Médico - USMP

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

En el panorama internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay 160 millones de nuevas enfermedades en el trabajo y se estima que un tercio de los trabajadores de larga duración tienen condiciones laborales como enfermedades profesionales, pérdida de audición (16%), cáncer de pulmón (10%) y depresión (8%) (1).

La Organización Internacional del Trabajo reconoce que el ambiente de trabajo, incluidas las políticas laborales y los lugares de trabajo peligrosos, afecta tanto a la experiencia de estrés, la salud mental y física de los trabajadores (2).

Estos casos ocurren en el lugar de trabajo, que es el lugar o área donde trabaja una persona. Esto puede incluir muchos riesgos laborales, incluidos los riesgos ergonómicos, físicos, químicos, etc. El proceso de trabajo incluye la operación de procesos, procedimientos, la operación de herramientas y equipos que de otro modo ponen en peligro la salud del trabajador (1).

Esta amenaza aumentó con la epidemia, especialmente con centros hospitalaria. Del mismo modo, según EUOSHA, la amenaza es diferente. Los problemas psicológicos que enfrentan los empleados no solo afectan su desempeño sino también su salud mental y física, por lo que cambian el camino, para la salud mental de los trabajadores (3).

Además, nuevos retos, habilidades empresariales, crecimiento globalización, la necesidad de aumentar la productividad en un mercado acelerado el trabajo y el sometimiento de los trabajadores presentaban riesgos nuevos y disruptivos de buena salud (4).

Por lo tanto, las amenazas psicológicas se entienden como riesgos potenciales relacionados con la estructura, el contenido y el desempeño del trabajo están aumentando (5). A nivel mundial, según la OIT en 2019, esto muestra que cada año más de 2,5 millones de trabajadores fueron diagnosticados con un accidente y/o

enfermedad relacionada con el trabajo, respectivamente. (6) Esta problemática, no es ajena al contexto sanitario, en España, por ejemplo, en un estudio hacia el 2020 que la percepción de colaboradores del sector de enfermería siguió una tendencia alta en torno a la presencia de amenazas psicosociales, con valores superiores al 70% (7).

Por otro lado, en Colombia, en un trabajo llevado a efecto, en 2018, se encontró que los colaboradores sanitarios de una entidad hospitalaria alcanzaron una prevalencia del 75% con respecto a la amenaza psicosocial vinculada con el trabajo fuera de horario de labores (8).

En el país: Así mismo, en Perú, la Ley 29783, establece varias condiciones que se deben cumplir. Para reducir la exposición de las amenazas psicológicas, es necesario decir que esta ley fue modificada debido a una emergencia de salud pública. La Ley 31246, introducida en 2021, exige rendición de cuentas necesario para realizar un seguimiento posible de la infección, también indica el uso obligatorio de equipo de protección empleados para hacer el trabajo y, además, enfatizar la importancia que los trabajadores conozcan sus funciones, trabajo y los riesgos a los que se enfrentan(9).

Lamentablemente, la realidad indica que estos requisitos, obligaciones y facultades tanto para el empleador como para el asalariado no siempre se dan. En tal sentido, dentro del ámbito hospitalario, los colaboradores de salud, específicamente, los médicos, se han visto expuestos a diferentes amenazas psicosociales, tal es el caso, que en un estudio efectuado, en 2021, en un nosocomio de Lima identificó que el personal médico se expone, sobre todo, a un ritmo de trabajo muy demandante con un 98.85% (5), de igual manera, ocurrió en otra investigación llevada a efecto en el 2020 en una entidad hospitalaria de Lima, donde se encontraron que los médicos padecían de altas exigencias psicológicas con una prevalencia del 69.4% (10).

En el hospital Carlos Lanfranco la Hoz, finalmente, de acuerdo al plan del área, cuenta con un servicio de seguridad y salud, donde se llevó a cabo un programa de evaluación de riesgo psicológico en consultorios externos, por lo que la

organización hospitalaria debe utilizar los servicios administrativos para implementar medidas correctivas, por esta razón es importante y recomendable realizar un estudio de investigación continua para determinar los niveles de exposición a los riesgos que afectan la salud de los trabajadores a largo plazo y brindar soluciones que ayuden en su reducción y ayuden a mejorar la salud y el mantenimiento de la producción en el área, resultando en la indemnización de los trabajadores y confort del área de trabajo.

1.2 Formulación del problema

¿Se asocian las áreas de trabajo con el riesgo psicosocial en médicos del área de HOSPITALIZACIÓN del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar si las áreas de trabajo se asocian con el riesgo psicosocial en médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir los niveles del riesgo psicosocial y sus dimensiones de trabajo en los médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.

Identificar qué áreas de trabajo se asocian con las dimensiones del riesgo psicosocial en los médicos del área de hospitalización de medicina, cirugía, pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

Esta investigación se basa en los siguientes factores: El estudio utilizará métodos y herramientas con justificación científica, aunque existen artículos científicos en diversas bases de datos académicas, sin embargo, en nuestro caso, no se presenta la presencia de estudios a nivel de integración, ya que son principalmente

adaptados como: estrés en el trabajo, capacidad para trabajar, síndrome del quemado. Por ello es importante que se realice este estudio, ya que servirá de base para futuros estudio.

Entre las razones prácticas, la investigación académica se presenta a las autoridades del hospital Carlos Lanfranco La Hoz para que puedan coordinar acciones rápidas con programas cognitivos, con el objetivo de mejorar la salud mental de los trabajadores médicos. En cuanto a la corrección del trabajo, la educación ayudará a mejorar las condiciones laborales que amenazan la estabilidad mental y física del personal médico.

En materia de justicia social, los beneficiarios de este estudio serán el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, quienes se comunican periódicamente con los pacientes y participan de las actividades organizadas por el Ministerio de Salud; por lo tanto, son responsables de brindar los servicios correctos a la comunidad.

Esta investigación es primordial, porque beneficiaría a muchos peruanos para evitar los riesgos psicológicos en el trabajo que conducen paulatinamente a una disminución de la salud, afectando a nivel individual y familiar, así como la calidad de atención al paciente, y posteriormente a la institución. Por ello, se evaluarán e identificarán los riesgos mentales del personal médico; En otras palabras, los hallazgos ayudarán a desarrollar medidas para prevenir enfermedades de los trabajadores de la salud de médicos internistas, quirúrgicos, pediátricos y neonatales, con el objetivo de proporcionar y promover la educación para el manejo del riesgo de la psicología, organizar ensayos clínicos y evaluar el adecuado método de prevención.

1.4.2 Viabilidad y factibilidad

El estudio tendrá una duración de nueve meses a partir del tercer trimestre de este año, ya que la organización facilitará el acceso a la institución. Además, porque existe una herramienta, de estudio peruano que se hizo por Abanto en 2018 (versión corta). Del mismo modo, se tiene el permiso de la oficina de seguridad y

salud en el trabajo, la dirección general del hospital y el departamento de docencia e investigación.

Esta investigación es posible porque habrá herramientas, personas y equipos para hacer esta investigación sin problemas, y los resultados de este estudio darán consejos que nos ayudarán a resolverlos.

1.5 Limitaciones

Los hallazgos del presente trabajo no podrán generalizarse a otras poblaciones debido a su tipo de muestreo, cabe mencionar que, debido a la pandemia se presentaron diversos obstáculos para disponer de la información correspondiente que permita considerar un muestreo probabilístico. En suma, el proceso evaluativo del personal médico seleccionado para llevar a efecto este trabajo se concibe, también, como una limitación del presente trabajo, esto en virtud de la alta demanda de trabajo que ocupan, así como, la variabilidad de sus horarios disponibles. Por último, con respecto al plano teórico se han identificado escasos trabajos previos que evalúen los constructos de estudio, exclusivamente, en médicos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Pozo, en 2020, realizó una pasantía en Revestisa Cía. Ltda., el objetivo fue examinar la salud mental y conocer los obstáculos relacionados con el trabajo, especialmente la rotación de empleados. El estudio describe un total de 26 trabajadores, tras la cumplimentación del cuestionario, el análisis y la interpretación de los resultados decidirán: ¿Qué empleados tienen más probabilidades de tener riesgos psicológicos, inseguridades y confianza en sí mismos? De ahí surge la hipótesis de que factores psicosociales como la urgencia emocional, el estrés y la autoestima inciden en el bienestar y desempeño de los colaboradores de Revestisa Cía.Ltda (11).

Merino M et al., en el año 2018, desarrollaron un trabajo en España con la finalidad de identificar la correspondencia entre las amenazas psicosociales y el agotamiento del trabajo en una entidad hospitalaria pública. En esta línea, consideraron la dirección cuantitativa y de condición correlacional transeccional, donde cooperaron 111 colaboradores sanitarios, quienes fueron evaluados mediante la escala MBI-HSS para agotamiento del trabajo y, F-Pisco 3.1 para amenazas psicosociales. Identificaron que el 72% de la muestra se mostró insatisfecho con sus labores, por otra parte, encontraron que las áreas con mayor amenaza psicosocial fueron: supervisión, demanda de trabajo y rendimiento de funciones; en contraste, apreciaron que el constructo sociodemográfico vinculado con la valoración de los superiores fortalece el rendimiento de funciones, por último, identificaron una correspondencia significativa entre los constructos de estudio ($p < .05$). Resolvieron que resulta sustancial fortalecer las áreas de complacencia de trabajo y optimismo en los colaboradores sanitarios para aminorar las amenazas psicosociales y agotamiento de trabajo (12).

Espino C et al., en el año 2020, elaboraron un trabajo en México con la finalidad de establecer los elementos de las amenazas psicosociales que afectan la ausencia injustificada en el trabajo en enfermeros de una entidad sanitaria de Chihuahua. En este sentido, consideraron una dirección cuantitativa y de condición descriptivo, donde cooperaron 221 colaboradoras del sector de enfermería, a quienes se les

aplicó una escala que explora los constructos de estudio y, además, un apartado que identifica las cualidades sociodemográficas y de trabajo. Precisaron que se evidenció una mayor dominancia de las amenazas psicosociales en los elementos de actividad propia, es decir, escasa capacitación y acceso a crecimiento profesional, etc. con un 77%, asimismo, el elemento asociado con las condiciones laborales desfavorables alcanzó niveles considerables (40%), por último, determinaron una correspondencia significativa entre las condiciones laborales y el ausentismo injustificado ($p < .05$). Concluyeron que resulta conveniente efectuar estrategias encaminadas a propiciar espacios de trabajo óptimos y, de este modo, evitar la ausencia injustificada de los enfermeros (13).

Castro N, en el año 2018, efectuó un trabajo en Chile con el propósito de explorar las amenazas psicosociales y la salud del trabajo en colaboradores de tres entidades sanitarias de Araucanía. En esta línea, contempló una dirección cuantitativa y de condición descriptivo correlacional, donde cooperaron 438 colaboradores de las entidades descritas previamente, entre ellos personal sanitario, a quienes se les aplicó la escala SUSES/ISTAS 21, la cual evalúa ambos constructos de estudio, en adición, consideró cualidades sociodemográficas, tales como, sexo y edad. Identificó que las mayores amenazas psicosociales fueron la intranquilidad por las tareas del hogar y demandas psicológicas altas con valores entre 34% y 59.38%, asimismo, encontró una asociación entre padecer de algún problema de salud vinculado al trabajo con el género femenino y con edades entre 26 y 35 años y, además, con las demandas psicológicas emocionales. Concluyó que es sustancial efectuar estrategias vinculadas a reducir las amenazas psicosociales antes descritas (14).

Becerra D et al., en el año 2022, llevaron a cabo un estudio en México con la finalidad de identificar las nociones de las amenazas psicosociales laborales en médicos de la UMF de Guanajuato. En esta línea, siguieron una dirección cuantitativa, descriptiva transeccional, adonde cooperaron 50 médicos informados previamente, a quienes se les administró la NOM-035-STPS-2018, la cual evalúa el constructo de estudio. Evidenciaron una máxima dominancia de la fase media de amenazas psicosocial con un 56%, seguido del nivel alto con un 34%, en suma, identificaron que la dimensión elementos propios de trabajo ocupó un riesgo alto

con un 72%, sobre todo, el subdimensión asociado con la gran demanda de trabajo (84%); por otra parte, encontraron que las mujeres con menos de 9 años de empleo alcanzaron una máximo en amenazas psicosocial en el espacio temporal de trabajo que los varones ($p < .05$). Concluyeron que resulta clave efectuar estrategias que reduzcan las amenazas psicosociales antes indicadas (4).

Ferre J y Ariza J, en el año 2018, elaboraron un seguimiento de estudio en Colombia con el propósito de explorar las amenazas psicosociales de los colaboradores sanitarios de una entidad hospitalaria de Bogotá. De este modo, concibieron una gestión mixta y de condiciones descriptiva, adonde cooperaron 100 colaboradores de la entidad antes indicada, a quienes se les aplicó un instrumento asociado a identificar las amenazas psicosociales presentes en una organización sanitaria. Encontraron que el elemento que produjo una máximo amenaza psicosocial fue la circunscripción de tiempo adicional que ocupan los colaboradores en la entidad hospitalaria para culminar con sus quehaceres de trabajo, en suma, identificaron el cansancio mental producto de la obligación socioemocional que involucra atender a los usuarios en espacios temporales que no corresponden al horario de trabajo (75%). Concluyeron que es requerido hacer una intervención inmediata sobre las amenazas psicosociales antes mencionadas (15).

Arroyo O, en el año 2017, desarrolló un trabajo en Ecuador con la finalidad de identificar las amenazas psicosociales en enfermeros de la entidad sanitaria de Otavalo. En esta línea, consideraron una dirección mixta y de condición descriptiva, donde cooperaron la totalidad de enfermeros de la entidad antes mencionada, a quienes se les aplicó el instrumento ISTAS 21 que evalúa las amenazas psicosociales asociadas al centro de labores. Precisaron que las dimensiones con mayor amenaza psicosocial fueron: doble presencia (96.3%), inseguridad (88.7%), estima (83%) y demandas psicológicas (73.6%). Concluyeron que los enfermeros que laboran en este nosocomio evidencian una alta exposición a amenazas psicosociales, en tal sentido, resulta sustancial llevar a efecto planes estratégicos para reducir las amenazas antes indicadas. Precisaron que las dimensiones con máximo amenazas psicosociales fueron: doble presencia (96.3%), inseguridad (88.7%), estima (83%) y demandas psicológicas (73.6%). Concluyeron que los enfermeros que laboran en este nosocomio evidencian una alta exposición a

amenazas psicosociales, en tal sentido, resulta sustancial llevara efecto planes estratégicos para reducir las amenazas antes indicadas (16).

Demaría M et al., en el año 2017, efectuaron un trabajo en Argentina con el propósito de explorar la prevalencia de amenazas psicosociales en enfermeros de entidades sanitarias públicas de cuatro provincias de Argentina. De este modo, contemplaron una dirección cuantitativa y de condición descriptivo transeccional, donde cooperaron 1129 enfermeros de las instituciones antes mencionadas, a quienes se les administró el cuestionario CeGeSST que evalúa amenazas psicosociales y, además, indaga sobre las cualidades sociodemográficas y de trabajo. Identificaron que la prevalencia de las dimensiones de amenazas psicosociales fueron las siguientes: demandas psicológicas (60%-80%), control en torno al trabajo (17.5%-39.2%), ayuda social y liderazgo (30%-42.4%). Concluyeron que se deben plantear estrategias que se enfoquen en aminorar las amenazas psicosociales, sobre todo, vinculadas con actividades que demanden altas exigencias mentales (17).

Bustamante E et al., en el año 2017, elaboraron una investigación en Colombia con la finalidad de inspeccionar las amenazas psicosociales de los colaboradores sanitarios de una corporación de salud privada de Cartagena de Indias. En esta línea, contemplaron una dirección cuantitativa y de condición descriptiva transeccional, adonde cooperaron 57 colaboradores de la corporación antes indicada, a quienes se les aplicó el instrumento de amenazas psicosociales intralaborales (forma b) desarrollada por el MPS de Colombia. Encontraron que las dimensiones con mayores amenazas psicosociales fueron: excesiva obligación de responsabilidad (76.6%), alta carga mental (74.7%), escasa autonomía laboral (56.7%). Concluyeron que el que el manejo administrativo hospitalario debe fortalecer la organización respecto de la asignación de horarios y funciones laborales con la intención de reducir las amenazas antes mencionadas(8).

Ramírez F. En el 2022, realizó una investigación para determinar el riesgo psicológico en trabajadores de emergencia del Hospital Rebagliati de Lima. Este

estudio tuvo un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo con preguntas de CoPsoQ-ists 21 tipo 2 entre 237 galenos, los resultados mostraron que las más inusuales son: doble presencia (54,02%), conflicto laboral (57,47%), imposiciones 63 65 74 10 emocionales (67,82%), ritmo de trabajo (98,85%). El autor concluyó que existen razones desagradables para el riesgo psicológico a los médicos asistentes y asistentes del servicio de urgencias de un hospital presentado en Lima (18).

Custodio D, en el 2021, realizó un trabajo con el objetivo de identificar el nivel de riesgo psicosocial según las variables sociodemográficas: Tipo de contrato, puesto de trabajo, sexo y edad de los trabajadores de salud de un hospital en Chiclayo. Esta investigación se realizó en una muestra de 292 empleados, con un diseño descriptivo no experimental, a quienes se le administró un cuestionario de factores psicosociales elaborado por Pando et al. (2016) en el contexto peruano. Encontró que, el mayor porcentaje de la muestra de estudio alcanzó un nivel medio de riesgo Psicosocial (59,4%), correlación a las dimensiones, las más expuesto fueron: exigencias laborales (55,7%), satisfacción laboral (56,1%). Además, los trabajadores en edad adulta (50.3%), la tercera edad (64.1%) hombres y mujeres muestran los mayores riesgos psicosociales al medir las exigencias de trabajo. Por otro lado, es el personal médico y de enfermería en las dimensiones de exigencias laborales (62,7%) (59,4%) y satisfacción con los resultados de pago (44,5%) (41,4%), por otro lado, los trabajadores con otro contrato. CAS y SNP se consideran el riesgo psicológico más importante. La satisfacción laboral fue moderada (61,2%) (58,7%). Llegaron a la conclusión de que hay muchos tipos de problemas de salud mental asociados con diferentes tipos de personal asistenciales en este hospital (19).

Huancollo R, en el 2021, desarrolló una investigación con la preocupación de identificar los factores de psicosocial a los colaboradores que atendían a pacientes COVID-19 en un nosocomio de Arequipa. Por lo cual, el análisis fue observacional, de campo correlacional, el grupo de estudio se conformó con 200 médicos, empleando para el sondeo ISTAS 21 de traducción breve, así como el llenado de sus datos laborales. Encontrándose un listado estadístico significativa entre los

factores relacionados con de retribución y periodos largos de estancia en el ambiente de COVID y el lugar asignados para sus actividades ($p < 0,05$), incluso un listado estadísticamente significativo entre la probabilidad y dimensiones y días laborables al mes ($p = 0,04$). Concluyó, la urgente necesidad de guiar la participación especial en el equipo de trabajo de la referida institución(20).

Andia T. realizó una investigación en Tacna en 2020, para examinar las condiciones laborales y sociales relacionadas con los riesgos para la salud mental de los médicos de la microrred de la ciudad de Tacna. El estudio fue observacional, prospectivo, transversal y correlacional en el que se aplicó el método ISTAS 21 a 32 médicos, entre los resultados se encontró que el nivel de incertidumbre está relacionado con la edad ($p = 0,012$) y el estado civil ($p = 0,013$). Mientras en doble presencia con el sexo ($p = 0,001$) y estado civil ($p = 0,01$). Por esta razón, se decidió que estos aspectos principales deben ser considerados en relación con la salud de los trabajadores(21).

Marcilla R y Ugarte M, realizó un estudio en el 2020, con el impacto de evaluar aspectos y factores asociados al problema psicosocial para profesionales de un tercer nivel de atención de Lima. Fue una investigación transversal y descriptiva, se conformó la muestra con 36 médicos de urgencias y 26 médicos de las áreas médicas (reumatología, inmunología, endocrinología y dermatología). Para esto, utilizaron la encuesta SUSESO/ISTAS 21 y se consideró también factores asociados relevantes como los aspectos familiares, la población, las horas de sueño, las actividades recreacionales y la tarea. Los resultados indican que existen factores psicosociales de alto riesgo como: apoyo sociales y buen liderazgo (48,4%) y exigencias psicológico (69,4%). Concluyeron que, las variables edad, mejor vitalidad familiar, máximo unión dedicada a actividades recreativas y la posibilidad de tareas fragmentarias se asocia con un menor riesgo Psicosocial(10).

Carrasco T. en el 2017, el principal objetivo del estudio era medir los aspectos del clima laboral a nivel organizacional de Silver Lake S.A.C. Se analiza el modelo propuesto en base a los indicadores que existen en la empresa de Tacna, y se investiga cuál de ellos tiene máxima influencia en otras características de la organización. El diseño es descriptivo-causal, ya que la información se recopila al

mismo tiempo. Determinar el nivel de influencia de los factores laborales relacionados a clima laboral en la organizacional de Silver Lake S.A.C. Los resultados obtenidos aseguran que las edades de 11 a 15 años, el género, áreas como dirección, control y distribución tienen un impacto significativo en el clima laboral de la organización. Se concluye que, entre los factores, el clima laboral es de mayor impacto para la salud mental de los trabajadores (22).

Por otro lado, Chávez y Soto en el año 2021, en su investigación cuyo objetivo era determinar la relación entre los riesgos laborales del REBA y las áreas de trabajo que desempeñan los trabajadores de la empresa distrital TREAM PERÚ S.A.C. Puente Piedra - Lima, 2018, y la metodología se basa en estudios correlativos de diseño transversal y no empírico, con una muestra de 63 trabajadores. Las variables primarias fueron el riesgo ergonómico evaluado mediante el método REBA y el alcance del trabajo evaluado mediante un cuestionario. Se utilizó el paquete estadístico STATA 13, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov y para el análisis funcional se utilizaron las pruebas de chi-cuadrado y Kruskal-Wallis. La encuesta encontró que la edad promedio de la muestra es de 33,55 años, de los cuales el 90,48% los participantes son varones, el 46,03% son trabajos de riesgo alto y el 73,02% son del campo. Además de encontrar correlación entre áreas de trabajo y riesgo ergonómico ($p=0,00$), correlación entre riesgo ergonómico y nivel educativo ($p=0,00$), con una significancia entre campo de trabajo y género ($p=0,00$) y campo de trabajo y grado de tutoría ($p=0,00$). A partir de los datos obtenidos, se decidió que 56,52 empleados trabajan en el lugar de trabajo que establece el nivel ergonómico más alto(1).

Castillo M, hizo un sondeo en el 2019, un estudio sobre el riesgo psicosocial en los colaboradores de un nosocomio público de Lima, el estudio cuantitativo, prospectivo, transversal y observacional. Se aplicó a diferentes grupos ocupacionales, se recolectó datos como, sexo, edad, estado civil, turnos, áreas de trabajo, tiempo de servicio, grado de educación. Se contó con de 140 colaboradores, a los que se aplicó el experimento SUSESO/ISTAS 21 lectura breve. Se obtuvo como resultado de 22% nivel bajo, 40% medio y 38% alto de psicosocial relacionado al trabajo. Se identificó un nivel muy importante relacionado al peligro social de su salud mental, por lo cual debe ser considerado por la alta gerencia y

plantear estrategias que resuelvan el problema de salud de los colaboradores del referido nosocomio (23).

Mamani E, en el 2017, realizó una averiguación con el objetivo de relacionar la unión entre los factores de exposición de daño psicosocial y características de actividades asistenciales de los médicos residentes de un hospital de nivel III Goyeneche en Arequipa. La investigación fue descriptiva, relacional de corte transversal, se contó con 75 residentes médicos a quienes se les facilitó un test SUSESO-ISTAS 21 versión. Entre los impactantes resultados se encontró un elevado nivel en las dimensiones: social (70.7%), exigencias psicológicas (54.7%), deber doble (58%) y retribuciones (46.7%); no obstante, solo en la magnitud del trabajo activo y desenvolvimiento de actividades se evidenció (48%) relacionado al nivel medio. Por lo cual, llegaron al razonamiento que, si hay relación de riesgo psicosocial entre los residentes de especialidades médicas (54%) (24).

En el 2017, Santaria E. realizó una investigación para determinar el nivel de problemas psicológicos que pueden ocasionar a los técnicos del Centro de Medicina Legal de Lima Metropolitana. Para aquellos cuyo estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 63 trabajadores y trabajadoras a quienes se les aplicó el Instrumento Copenhague (CoPosoQ) Método ISTAS 21 corta. Descubrieron que los factores de riesgo psicológico más altos eran los siguientes: estima (85,7%), peligro (81%), doble presencia (76,2%) y estrés (68,3%). Concluyó que es importante tomar medidas inmediatas sobre las cuestiones antes mencionadas(25).

Solorzano K, en el 2017, realizó una búsqueda con el propósito de calcular la incidencia y factores asociados a amenazas psicosociales en el lugar de emergencia del nosocomio de Huancayo. La metodología fue observacional, descriptiva y de estudio transversal, se inició la prueba con 54 empleados de la salud, con el instrumento de ISTAS 21 de versión media. Halló que, el 100% se encontraba expuesta a una magnitud de peligro psicosocial, sin embargo, los varones presentaron máxima exposición al riesgo (65%), así como el médico

asistencial (51.7%) y los menores a 31 años (45%). En conexión con las dimensiones, las que presentaron con máximo peligro fueron: ritmo de trabajo (98.1%), exigencias emocionales (72.2%), desacuerdo de roles (70.4%), primacía de liderazgo (63%) y soporte social de la gerencia (59.3%). Concluyó que, la mayoría de los participantes están sujetas a un peligro de exposición psicosocial, así como en los varones, el orden de la edad inferior a 31 años y los médicos (26).

2.2 Bases teóricas

Salud ocupacional

El ser humano a lo largo de la historia ha estado expuesto a actividades de índole laboral, lo cual ha generado enfermedades y riesgos. En 1733, Bernardino Ramazzini, escribió el discurso sobre las enfermedades de los trabajadores, es aquí donde recién se introduce la salud ocupacional como una rama de la medicina. En la revolución industrial, las condiciones de trabajo no fueron las adecuadas, provocando una serie de críticas de la sociedad, así como de investigaciones con el objetivo de determinar la relación entre las diferentes laborales y enfermedades (27).

En Perú, la primera mención de enfermedades profesionales, la etapa colonial, cuando la población local se vio obligada a trabajar en las minas, exponiéndose a sufrir daños en un tiempo determinado, lo que a menudo resultó en su muerte. Sin embargo, dándose paso a la República, en 1926 cuando el Ministerio de Salud, empezó con la gestión y control de la higiene en el trabajo. El 5 de agosto de 1940, se estableció la Administración Nacional de Higiene Industrial. El Decreto Supremo, se traducirá en la Agencia de Salud Pública (ISO), después de muchos años, por fin será autoridad del Ministerio de Salud (MINSA) (27).

Para la OIT y la OMS, la salud ocupacional es conceptualizada como la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores en todas las ocupaciones a través de la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo al personal y del personal a los puestos de trabajo(28).

Mientras para el MINSA, la salud ocupacional debe implementar bienestar integral para el trabajador desde tres aspectos: físico, psicológico y social, además de contribuir en la creación de un clima laboral adecuado mediante estrategias de prevención de accidentes y de enfermedades profesionales u ocupacionales(29).

Riesgo psicosocial

Para la OMS, el riesgo psicosocial son limitaciones que se presentan en el entorno laboral, asimismo, obstáculos perjudiciales que negativamente se presentan en la salud y rendimiento de los trabajadores (30). Mientras la Organización Internacional Del Trabajo (OIT), lo define como el aglomerado de interacciones establecidas entre el ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de la organización y las competencias, necesidades y la personalidad del colaborador (31).

La sociedad peruana de salud ocupacional menciona que, existen distintas apariencias de riesgos psicosociales y que son muchas las circunstancias que se prestan en el centro laboral (32). Mientras el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), indican que los riesgos psicosociales ocasionan estados de salud perjudicial a los trabajadores, causando estrés en un prolongado periodo de tiempo, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, dermatológicas, músculo esqueléticas y mentales, circunstancias injustas, que perjudican la salud del empleado (33).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, las condiciones de trabajo han venido cambiando rápidamente en los últimos años, y estos cambios provocan estrés mental, amenazan la condición física de los trabajadores, y tienen implicaciones para los prestadores de servicios. Las altas exigencias laborales que el empleador no quiere han convertido el lugar de trabajo en un lugar agotador, la felicidad en el trabajo se convierte en un colapso moral. Todo esto causa enfermedad mental, depresión, Afecta no solo al sistema, sino también al entorno familiar (34).

En este sentido, en el 2014, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a través de la Resolución Ministerial 375-2008-TR, establece que los factores de riesgo psicosocial se componen como las condiciones laborales que abarcan las características ambientales, la organización, el contenido del trabajo y el desarrollo de las tareas involucrando la salud del empleado y su desempeño laboral (35).

Características de los riesgos psicosociales

Los factores psicosociales de riesgo presentan características que obstruyen en su conducción, examinación y control, a continuación, se mencionará algunas de ellas (36): Están presentes en el espacio y tiempo, complicados de objetivar, implican a otros riesgos, presentan escaso marco legal, sometidos a distintos factores y su cambio es difícil.

Dimensiones de los riesgos psicosociales

Las dimensiones referentes a constructo de riesgo psicosocial según el método CoPsoQ-istas 21 son precisadas por el Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (36).

Exigencias psicológicas

Se clasifican por alcance y tipo de tarea, la primera implica que la cantidad de trabajo y el tiempo disponible para trabajar son, en consecuencia, proporcionales. La naturaleza de la tarea incluye variables como máquinas, herramientas e ideas que hacen que la tarea de trabajo sea más rápida y efectiva, pero cuando se realiza con grupos y beneficiarios, presenta los siguientes indicadores(37).

Exigencias cuantitativas: Son el producto de la relación entre la carga de trabajo y el tiempo disponible, teniendo en cuenta el volumen, el ritmo, las interrupciones y la intensidad del trabajo. Estos van de la mano con el poco personal, la mala planificación, la distribución del tiempo, las ofertas salariales y la logística, lo que puede conducir a un aumento de las horas de trabajo (37).

Exigencias emocionales: Se relacionan con la autorregulación emocional requerida en las relaciones interpersonales en el trabajo, con un enfoque particular en las ocupaciones de servicio al cliente donde los empleados son propensos al estrés.

Esto generalmente resulta de interacciones con personal que no son asertivos y/o emocionalmente inestables (37).

Ritmo de trabajo

Representa un requisito psicológico específicamente especificado en la intensidad de trabajo en relación con la cantidad y el tiempo (38).

Control sobre el trabajo

Se relaciona con la salud y aspectos de autonomía y desarrollo de habilidades. Por lo tanto, tener un alto grado de control sobre el ambiente de trabajo, teniendo en cuenta la importancia y el control de los horarios disponibles, es parte objetiva del trabajo efectivo y el aprendizaje de nuevas habilidades (37). Cuenta con los siguientes indicadores: Influencia en el trabajo: Se refiere a la toma de decisiones sobre las tareas deseadas, las prioridades y cómo usarlas es dominio del empleado. Posibilidades de desarrollo: Se vincula con personalizar el alcance, la complejidad y la variedad de las tareas de trabajo, el grado de creatividad requerido y las demandas de sus empleados. Estas oportunidades ponen a prueba sus conocimientos, habilidades y experiencia y lo ayudan a aprender nuevas habilidades. Control sobre los tiempos: La participación de los empleados está relacionada con el calendario de la carga de trabajo (descansos, vacaciones, descansos, etc.) y las normas correspondientes. La elaboración de los horarios es flexible y depende de la cantidad y complejidad del trabajo establecido, así como de las necesidades no laborales del colaborador (educación, familia, amigos, etc.). Sentido del trabajo: Concentrado en valores socioculturales y personales como la importancia social, la utilidad y el aprendizaje favorece a un enfoque más comprometido del trabajo al considerar su contribución al producto final o servicio.

Apoyo social

El trabajo ofrece una variedad de oportunidades de relación, y están interconectadas con la salud. El apoyo social representa aspectos funcionales, el sentimiento del grupo incorpora el componente emocional. La existencia de jerarquías, compañerismo y jefes genera complejidad en la interacción(38). Esta dimensión cuenta con los siguientes indicadores: Claridad del rol: Asume la precisión del conocimiento que los empleados tienen de sus roles y posiciones

dentro de la organización. Asimismo, de las tareas que efectúa, los objetivos, recursos que emplea y el grado de autonomía(37). Conflicto del rol: Advertir sobre los requisitos del lugar de trabajo que se desvían de las normas profesionales o del código de ética de los colaboradores(37).Calidad de relaciones: Son las oportunidades que pueden existir en el contexto laboral al interactuar el personal. Su déficit se vincula con el aislamiento físico, normas que imposibilitan la comunicación, sobrecarga laboral y otras condiciones físicas que entorpecen la relación interpersonal(37).Calidad de liderazgo: Vinculada con la gestión del grupo laboral que despliegan los superiores sobre sus subordinados sobre los objetivos que comparten(37).

Compensaciones del trabajo

Se refiere al control de la posición, la bonificación y la estima implica también el reconocimiento, el buen trato y el apoyo idóneo (37), se observan los siguientes indicadores: Inseguridad sobre las condiciones de trabajo: Aborda el miedo de los trabajadores y distingue entre la precariedad laboral y el potencial de empleabilidad en el mercado laboral. Este sentimiento de inseguridad se ve exacerbado por el surgimiento de compromisos y necesidades como la capacitación laboral, los gastos del hogar y el trabajo por cuenta propia(37).Reconocimiento: Se refiere al reconocimiento que se obtiene a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo(37).

Doble presencia

Abarca la sincronización entre las demandas laborales y los requerimientos doméstico-familiares. La ejecución del trabajo pagado y de los quehaceres domésticos puede provocar a un aumento entre las demandas y horas de trabajo, en otras palabras, doble trabajo, donde el género femenino evidencia mayor esta dificultad(37). Esta dimensión cuenta con los siguientes indicadores: Carga de tareas domésticas: La necesidad de responder a las demandas del trabajo del hogar (38).Preocupación por las tareas domésticas: Inquietud por responder a las demandas del trabajo asalariado (38).

Prevención de riesgo psicosocial

En prevención de riesgos laborales, se tipifican a los factores psicosociales como aquellos factores de riesgo para la salud que tienen su origen en la organización

del trabajo, las cuales pueden ocasionar consecuencias a nivel físico (reacciones neuroendocrinas), emocional (ansiedad, depresión, neurosis, apatía, etc.), cognitivo (dificultades en la percepción, concentración, creatividad, toma de decisiones, etc.) y comportamental (ingesta de sustancias psicoactivas, violencia, asumir riesgos innecesarios, etc.), los cuales pueden ser denominadas como estrés y desencadenar en algún tipo de enfermedad (37).

El Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo indican que la prevención de riesgo psicosocial, deben estar orientadas a identificar, evaluar y tratar todos aquellos agentes estresores, con el objetivo de disminuir o evitar sus consecuencias en la salud tanto a nivel físico, psicológico y social, en pro de mejorar la calidad de vida del empleado y su desempeño(39).

Área de trabajo

Engloba el ambiente en el cual un colaborador efectúa sus actividades de trabajo, también, se le puede conocer como puesto de trabajo (40). En este sentido, es importante mencionar que de acuerdo con el área de trabajo en el que se desempeñe el colaborador de salud se verá favorecido o perjudicado su bienestar, así, por ejemplo, se ha evidenciado mayores amenazas psicosociales como el soporte social y liderazgo en los colaboradores médicos en comparación con los administrativos (41). No obstante, cabe señalar que los colaboradores administrativos suelen presentar amenazas psicosociales, de igual manera, sobre todo en el indicador vinculado a la doble presencia (42).

2.3 Definición de términos básicos

Riesgo psicosocial: Su origen es diverso tales como el ambiente laboral, organizacional o de la gestión del trabajo, lo que implica un problema para la salud de los colaboradores, a nivel físico y psicológico (43).

Exigencias psicológicas: Describimos como imposición de trabajo durante las actividades diarias. La naturaleza de distintas particularidades de proporción, percepciones sensibles de compromisos del ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo (44).

Control sobre el trabajo: Un nivel alto de control en el contexto laboral forma parte objetiva para el trabajo eficaz y el aprendizaje de nuevos conocimientos, involucrando el sentido y control sobre los horarios a disposición (33).

Apoyo social: El trabajo grupal donde se aprecia un respaldo recíproco entre sus integrantes cuyo desarrollo es diferenciado y especializado (37).

Compensaciones en el trabajo: La labor y funciones de prestación de servicio que el trabajador realiza y obtiene a cambio una compensación económica. Se debe estimar el reconocimiento de un grupo social y un trato ecuánime en el trabajo. Debe existir la posibilidad de promoción y seguridad en el trabajo, comprendidas en la educación, la satisfacción y la identificación con el trabajo y con la organización (38).

Doble presencia: El predominio de las labores del hogar, sobrecargan las actividades de trabajo remunerado (37).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

Hipótesis general

Las áreas de trabajo están asociadas con el riesgo psicosocial en médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.

Hipótesis específica

Las áreas de trabajo tienen una asociación estadísticamente con las dimensiones del riesgo psicosocial en médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022. Tales dimensiones son 5, como:

La dimensión del área de trabajo: Exigencias psicológicas dada por el indicador están asociada con exigencias cuantitativas, exigencias emocionales y Ritmo de trabajo.

La dimensión del área de trabajo: Control sobre el trabajo dada por el indicador están asociada con influencia en el trabajo, posibilidades de desarrollo, control sobre los tiempos y sentido del trabajo.

La dimensión del área de trabajo: Apoyo social dada por el indicador están asociadas con claridad del rol, conflicto del rol, calidad de relaciones y calidad de liderazgo.

La dimensión del área de trabajo: Compensaciones en el trabajo dada por los indicadores están asociadas con Inseguridad de las condiciones de trabajo y reconocimiento.

La dimensión del área de trabajo: Doble presencia dada por los indicadores está asociadas con Carga de tareas domésticas y preocupación por las tareas domésticas.

3.2 Variables y su definición operacional

Variable	Definición	Indicador	Escala	Unidades/categorías	Medio de verificación
Riesgo Psicosocial	Las limitaciones que se presentan en el entorno laboral, de acuerdo con la Organización Mundial de Salud, los riesgos Psicosociales, son obstáculos perjudiciales que negativamente se presentan en la salud y rendimiento de los trabajadores (34).	<u>Exigencias psicológicas</u> 1. Exigencias cuantitativas 2. Exigencias emocionales 3. Ritmo de trabajo.	Intervalo	Puntaje: 0 a 25	Cuestionario.De Evaluación.de Riesgos. Psicosociales en el trabajo ISTAS 21 (CoPsoQ)
		<u>Control sobre el trabajo</u> 1. Sentido del trabajo 2. Control sobre los tiempos 3. Posibilidades de desarrollo 4. Influencia en el trabajo	Intervalo	Puntaje: 0 a 25	
		<u>Apoyo social</u> 1. Calidad de liderazgo 2. Calidad de relaciones 3. Conflicto del rol 4. Claridad del rol	Intervalo	Puntaje: 0 a 25	
		<u>Compensaciones del trabajo</u> 1. Reconocimiento 2. Inseguridad de las condiciones de trabajo.	Intervalo	Puntaje: 0 a 15	
		<u>Doble presencia</u> 1. Carga de tareas domésticas 2. Preocupación por las tareas domésticas	Intervalo	Puntaje: 0 a 10	
Áreas de trabajo	Engloba el ambiente en el cual un colaborador efectúa sus actividades de trabajo, también, se le puede conocer como puesto de trabajo (42).	<u>Servicio donde el médico labora</u>	Nominal	Medicina General, Cirugía, Pediatría, Neonatología	Credencial del área de trabajo

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

En esta investigación se propuso un estudio de tipo transversal, analítico, correlacional y según la intervención del investigador es observacional.

4.2 Diseño muestral

Población Universo

El personal médico que labora para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Lima 2022.

Población de estudio

La población del estudio estará comprendida por 50 miembros del personal médico que labora en las Áreas de Medicina, Cirugía, Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Lima 2022.

Tamaño de la muestra

La muestra será un grupo de estudio de 50 profesionales de la salud que laboran en las áreas de medicina, cirugía, pediatría y neonatología del hospital Carlos LAN franco la hoz Lima 2022, por lo que el estudio será censal.

Muestreo

No probabilístico y por conveniencia. A los participantes de la encuesta se les preguntará según su disponibilidad, accesibilidad y conveniencia, y podrán responder preguntas de manera sencilla.

Criterios de selección

De inclusión. Se incluirá al: Personal médico entre 28 a 60 años, años de servicio, mayor de tres años, profesionales de sexo masculino y femenino, jefes de Servicio y personal que autorice ser parte del estudio.

De exclusión: No participarán trabajadores de consultorios externos, centro quirúrgico, emergencia y áreas administrativas, practicantes, pasantías.

4.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recojo de datos se realiza a través de la encuesta, aplicando dos cuestionarios: SUSESO/ISTAS 21 versión breve y una ficha de datos personales. Los elementos serán un formulario sobre riesgo psicosocial, el título auténtico es el Cuestionario Psicosocial Copenhague (COPSOQ), el autor (es): instituto Nacional de Seguridad y Salud Laboral de Dinamarca con año de circular de la experimentación auténtica: 2000, lugar de Dinamarca. De administración individual o colectivo, con un Tiempo de persistencia de 15 minutos con edades de aplicación, mayores de 18 años con adaptación española: Moncada et al., en el 2005 y con una adaptación peruana: Mollo en el 2015 (versión larga) y Abanto en el 2018 (versión breve).

Este temario cuenta con 3 versiones, para la siguiente investigación se empleará la breve, la cual posee 20 ítems divididos en 5 dimensiones: Exigencias psicológicas (1, 2,3,4,5), control sobre el trabajo (6,7,8,9,10), apoyo social (11,12,13,14,15), compensaciones en el trabajo (16,17,18) y doble presencia (19,20) (ver anexo 2). Se mide empleando una escalera individuo Likert del 1 (Nunca) al 5 (Siempre) (45).

En cuanto a las propiedades psicométricas. En el cuestionario y corrección en español, la confiabilidad se realizó con una muestra de 859 habitantes de la ciudad de Navarra, el descubrimiento del alfa de Cronbach, fue un ejemplo entre 0,65 y 0,92 para las tres versiones, excepto las dos que produjeron el índice menos por el número limitado de cosas que tenían. Aunque los datos tenían un diseño, fue posible hacer predicciones generales sobre la relación entre 19 parámetros psicosociales, la de salud y el estrés, sin embargo, para la magnitud de

exigencias psicológicas: sensoriales e influencia se encontró una interacción más pequeña de lo esperado.

En nuestro medio la versión larga, lo realizó Mollo en el 2015, quien realizó un estudio sobre la relación entre los factores psicosociales y la retroalimentación laboral en asesores de riesgos del área comercial de una compañía aseguradora en Lima, en 222 trabajadores de ambos sexos, encontró un Alfa de Cronbach de 0.63 (47).

Por otro lado, la versión breve por Abanto en el 2018, el cual determinó la relación entre los factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en 50 enfermeras de un hospital de Lima, halló una confiabilidad fuerte a través del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.857, mientras la validez, por medio de juicio de tres expertos quienes determinaron que el cuestionario era aplicable y suficiente(48).

4.4 Procesamiento y análisis de datos

Se programará en un horario antes del término de la jornada de trabajo, previa explicación del objetivo del estudio y la forma de llenado del material a encuestar. Cada colaborador tendrá el tiempo necesario para responder las preguntas y se hará un plan de trabajo hasta completar con el propósito.

Luego de tener el número de encuestas necesarias para la investigación, la información será digitalizada en una hoja de cálculo Excel, a fin de que posteriormente ser importada por el software estadístico SPSS V25, donde se realizarán los cálculos estadísticos.

Para el análisis descriptivo, se mostrarán las frecuencias. Según el lugar de trabajo y el nivel de riesgo psicológico, y junto con su tamaño, y el análisis de la diferencia estimada, se utilizará prueba estadística paramétrica ANOVA, utilizada para la comparación de diferencia entre los métodos de diferentes grupos. Para terminar en valor de significancia del 5%.

4.5 Aspectos éticos

Con el propósito de proteger el respeto a la privacidad del personal médico, se efectuará un análisis de los datos de cada trabajador de manera anónima, por consiguiente, los resultados serán empleados solo para la investigación. Asimismo, se solicitará a cada participante leer y llenar la ficha de recolección de datos. Adicionalmente, este estudio se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes aspectos técnicos (46).

Veracidad: Antes de aplicar los instrumentos se les dará a conocer a los participantes el objetivo del estudio, por la cual se les solicitará su apoyo de manera voluntaria, de igual forma se le brindará la información en manera clara sobre la implicancia que se le dará a la toma de los datos.

Autonomía: Se respetará el derecho a decidir si desean participar o no del estudio, esta no se cuestionará, es decir, no se les interrogará sobre el porqué no quieren ser parte de la investigación.

Confidencialidad: La información que se obtenga serán manejados con extrema confidencialidad y se empleará solo para fines del estudio.

Equidad: El trato hacia cada uno de los participantes en esta investigación será igual, cordial y justo.

CRONOGRAMA

MESES	2022-2023								
	7	8	9	10	11	12	1	2	3
FASES									
Aprobación del proyecto de investigación	X								
Recolección de datos		X	X	X					
Procesamiento y análisis de datos					X	X			
Elaboración de informe							X	X	X

PRESUPUESTO

Para la realización del presente trabajo de investigación, será necesaria la implementación de los siguientes recursos:

Concepto	Monto estimado (soles)
Material de escritorio	200.00
Adquisición de software	200.00
Internet	100.00
Impresiones	100.00
Logística	150.00
Traslados	100.00
TOTAL	950.00

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Chávez Alegría DR, Soto Pino JJ. Riesgo ergonómico según reba y área de trabajo en trabajadores de la empresa TREAM Perú S.A.C. del distrito de Puente Piedra - Lima, 2018 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1090/Chavez_Soto_tesis_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Internacional del Trabajo. Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_763314.pdf
3. Santos Scozzafave M, Andrian Leal L, Inácio Soares M, Henriques S. Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(4):834-40.
4. Becerra Núñez D, Alba Pimentel B, Cardona Torres L. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en médicos familiares adscritos a una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2002;29(3):142-8.
5. Becerra Núñez D, Alba Pimentel BM, Cardona Torres LM. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en médicos familiares adscritos a una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 28 de junio de 2022;29(3):142.
6. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y Salud en el centro del futuro del trabajo. [Internet]. Ginebra:LABADMIN/OSH; Disponible en: http://www.medicosypacientes.com/sites/default/files/wcms_686766.pdf
7. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Ortega-Moreno M, Navarro-Abal Y. Relationship Between Work Engagement, Psychosocial Risks, and Mental Health Among Spanish Nurses: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [citado 12 de septiembre de 2022];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.627472>
8. Bustamante Gómez E, Rodríguez Méndez A, Ordosgoitia Montero K, Rojas Lopez M, Severiche Sierra C. Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias en 2016. *NOVA.* 2017;15(27):77-89.
9. El Peruano. LEY QUE MODIFICA LA LEY 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PARA GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS

TRABAJADORES A LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

[Internet]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-la-ley-29783-ley-de-seguridad-y-salud-en-e-ley-n-31246-19666>

10. Marcilla Truyenque RL, Ugarte Gil MF. Factores de riesgo psicosociales en médicos especialista en Hospital de Nivel Terciario de Lima- Perú. Rev Fac Cienc Médicas Córdoba. 77(4):240-8.
11. Pozo Eugenio CM. Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestisa Cía. Ltda., de la ciudad de Quito [Internet]. Universidad Andina Simón Bolívar; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6165/1/T2592-MDTH-Pozo-Factores.pdf>
12. Merino Plaza M, Carrera Hueso F, Arribas Boscá N, Martínez Asensi A, Vázquez Ferreiro P, Vargas Morales A, et al. Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. Cad Saúde Pública. 2018;34(11).
13. Espino Porras C, Luna López M, Flores Padilla L, Ramírez Echevarría E, Brito Cerino M. Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral. Enferm Univ. 2020;17(3):317-27.
14. Castro Méndez N. Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. Cienc Trab. 2020;20(63):155-9.
15. Mendoza Ferre J, Lemus Ariza J. Factores de Riesgo Psicosocial en el Personal de Enfermería de la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José. [Tesis de pregrado] [Internet]. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6687/2/2018_factores_risgo_psicosocial.pdf
16. Arroyo Santander O. Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016. [Tesis de pregrado] [Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6820>
17. Demaría M, Farías M, Acevedo G. Factores de riesgos psicosociales presentes en el ambiente de trabajo de enfermería en Hospitales públicos de Córdoba, Jujuy, La Pampa y Santiago del Estero, Argentina. Rev Salud Pública. 2017;60-72.

18. Ramírez Calderón FE. Factores de riesgo psicosociales en médicos del servicio de emergencia Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima 2019. [Tesis de maestría] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18236/Ram%C3%ADrez_cf.pdf?sequence=1
19. Custodio Marroquí DPC. Riesgos Psicosociales en personal de salud en un Hospital nivel III-1 de Chiclayo, 2020. [Tesis de pregrado] [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3608/1/TL_CustodioMarroquinDianaPaola.pdf
20. Huancollo Castro RD. Factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes COVID-19 en el hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2021 [Tesis de pregrado]. [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12326/MDhucard%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Andia Mamani TJ. 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 pregrado]. [Internet]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1378/Andia-Mamani-Tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Carrasco Uruchi TL. Factores del área laboral y su influencia en el clima organizacional en los trabajadores de la empresa Silver Lake S.A.C. de la ciudad de Tacna, 2017 [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/611/Carrasco-Uruchi-Tahnee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Castillo Quinto ME. Riesgo Psicosocial en los trabajadores de un Hospital Público - 2018 [Tesis de maestría] [Internet]. Lima: César Vallejo; 2019. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32345/Castillo_QM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Mamani Quispe EE. Factores de riesgo psicosocial y características laborales de los médicos residentes del Hospital III Goyeneche, Arequipa, 2017 [Tesis de pregrado]. [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6112/70.2158.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Santaria Ccya ET. Factores de riesgos psicosociales en los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana, 2017. [Tesis de pregrado] [Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1825/TRAB.SUF.PROF.%20ELIZABETH%20TRINIDAD%20SANTARIA%20CACYA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
26. Solorzano Quispe K. Incidencia y factores asociados a riesgo psicosocial en personal de emergencia en Hospital Minsa Huancayo. [Tesis de pregrado]. [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2017. Disponible en:
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/184/Kenyu_Solorzano_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Gastañaga M. Salud ocupacional: historia y retos del futuro. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;29(2):177-8.
28. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional [Internet]. Lima: PERUGRAF IMPRESORES; Disponible en:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
29. Ministerio de Salud. Lima: Salud ocupacional. [Internet]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/24264-ministerio-de-salud-salud-ocupacional>
30. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. 2015. Disponible en:
<https://www.insst.es/documents/94886/571045/Estrategia+Espa%C3%B1ola+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo+2015-2020/01e17570-2a85-480e-a503-a472cb2fd82c>
31. Organización Internacional del Trabajo. Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. 1986; Disponible en:
<http://www.factorpsicosociales.com/wpcontent/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

32. Gil Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo. Med Exp Salud Pública. 2012;29(2):237-41.
33. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Riesgos psicosociales. 2019; Disponible en: <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales>.
34. Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid. GUÍA EL ESTRÉS LABORALEN EL SECTOR TRANSPORTE Y OPERADORES LOGÍSTICOS. [Internet]. 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/20912080-Guia-el-estres-laboral-en-el-sector-transporte-y-operadores-logisticos.html>
35. Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
36. Alvarado J. Factores de riesgo psicosocial y su influencia en el desempeño laboral del personal del sindicato de trabajadores del ministerio de transporte y obras públicas. [Tesis de pregrado]. [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24561/1/Alvarado%20Calder%c3%b3n%20Joseph%20Oswaldo%20Tesis..pdf>
37. Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales para empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. [Internet]. 2010. Disponible en: http://istas.net/descargas/m_uso_istas212.pdf
38. Moncada S, Llorens C, Kristensen T. ISTAS21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). Arch Prev Riesgos Labor. 2005;8(1):18-29.
39. Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo. Infome técnico de los factores de riesgo en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. 2014. Disponible en: https://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
40. Ortega Aldás J, Villarroel Vargas. Factores psicosociales asociados a la labor médica en atención primaria. Dom Cien. 6(4):270-85.

41. Castillo I, Santana M, Valeta A, Alvis L, Romero E. Factores de riesgo psicosociales del trabajo en médicos de una Empresa Social del Estado en Cartagena de Indias, Colombia. *Dominio Las Cienc.* 2020;6(4):270-85.
42. Guerrero J, Ramírez A, Lasso C. Factores de riesgo psicosocial en profesionales y empleados de una fundación de rehabilitación. *Cien Sal.* 2012;1(1):65-70.
43. Raffo E, Raéz L, Cachay O. Riesgos Psicosociales. *Rev Fac Ing Ind.* 16(70-79).
44. Organización Internacional del trabajo. Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza incidencia y prevención. [Internet]. Ginebra; 1984. Disponible en: <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
45. Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo [Internet]. 2013. Disponible en: <http://www.ugtbalears.com/es/PRL/Psicosociologia/Metodologas%20de%20evaluacion/La%20Evaluacion%20de%20riesgos.pdf>
46. Hernández R, Fernández C, Baptista, M. Metodología de la Investigación. 5.^a ed. México: McGraw-Hill; 2010.
47. Mollo D. Relación entre los factores psicosociales y la retroalimentación laboral en asesores de riesgos del área comercial de lima de una compañía de seguros del Perú. [Tesis de maestría] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4537/Mollo_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Abanto Olanda Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018 [Tesis de maestría] [Internet]. Lima: César vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23993/Abanto_MY..pdf?sequence=1&isAllowed=y

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
¿Cuáles son las áreas de trabajo como factor asociado al riesgo psicosocial en médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022?	<p><u>General:</u> Determinar las áreas de trabajo como factor asociado al riesgo psicosocial en médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.</p> <p><u>Específicos</u> Describir las principales áreas de trabajo en médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022. Describir los niveles del riesgo psicosocial y sus dimensiones de trabajo en los médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022. Identificar qué áreas de trabajo se asocian con las dimensiones del riesgo psicosocial en los médicos del área de hospitalización de medicina, cirugía, pediatría y neonatología del</p>	<p><u>Hipótesis General</u> Las áreas de trabajo tienen una asociación estadísticamente significativa con el riesgo psicosocial en los médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.</p> <p><u>Hipótesis Específica</u> Las áreas de trabajo tienen una asociación estadísticamente significativa con las dimensiones del riesgo psicosocial en los médicos del área de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.</p>	El proyecto de investigación es una investigación de tipo transversal, analítico, correlacional y según la intervención del investigador es observacional.	<p><u>Población de Estudio:</u> La población del estudio estará comprendida por 50 miembros del personal médico que labora en las Áreas de Medicina, Cirugía, Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Lima 2022</p> <p><u>Procesamiento de datos:</u> La encuesta y la herramienta a manejar es SUSESOS ISTAS-21. Tiene un total de 20 ítems, dividido en 5 dimensiones: exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones en el trabajo y doble presencia</p>	Ficha de recolección de datos

	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2022.			<p>Se cuantificará mediante niveles: alto, medio y bajo. Ver figura 2.</p> <p>La puntuación se obtendrá sumando los puntos totales por niveles, se utilizarán la medición de grados de Likert. (1 al 5).</p>	
--	--	--	--	--	--

2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS21 VERSIÓN BREVE

La siguiente encuesta es anónima e incluye 20 preguntas. Llena la ficha completando cada ítem con una "X" donde corresponda. Su respuesta es confidencial y por ningún motivo se expondrán los resultados que usted marque.

I.- Datos personales y laborales

Datos generales	
1.-N° de identificación:	
2.-Sexo:	
a) Hombre	<input type="checkbox"/>
b) Mujer	<input type="checkbox"/>
3.-Qué edad tiene:	
a) Menos de 28 años	<input type="checkbox"/>
b) Entre 28 y 35 años	<input type="checkbox"/>
c) Entre 36 y 45 años	<input type="checkbox"/>
d) Entre 46 y 55 años	<input type="checkbox"/>
e) más de 55 años	<input type="checkbox"/>
1. Área en la que trabaja:	
Medicina General	<input type="checkbox"/>
Pediatría	<input type="checkbox"/>
Cirugía	<input type="checkbox"/>
Neonatología	<input type="checkbox"/>
2. Tiempo laborando:	
a) De 0 – 1 año	<input type="checkbox"/>
b) De 2 – 5 años	<input type="checkbox"/>
c) De 6 – 10 años	<input type="checkbox"/>
d) De 10 años a más	<input type="checkbox"/>
3. Modalidad de trabajo:	
a) Nombrado	<input type="checkbox"/>
Contrato C.A.S	<input type="checkbox"/>
c) Terceros	<input type="checkbox"/>
d) Otros	<input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO DE RIESGO PSICOSOCIAL

II. Sección específica de riesgo psicosocial						
Dimensión exigencias psicológicas		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿Su trabajo requiere atención constante?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
Dimensión control sobre el trabajo		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?					
8	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
9	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
10	¿Siente que su institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión apoyo social		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su jefe o superior inmediato?					
14	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
Dimensión compensaciones del trabajo		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión doble presencia		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando está en el trabajo ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					