



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal
asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Gutierrez Vivanco, Liliana (orcid.org/0009-0009-7226-9643)

ASESORES:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

Mg. Ruiz Barrera, Lázaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Este estudio está dirigido a mi madre que con su apoyo incondicional he podido culminar el trabajo. Y a mis hijos por ser el motor y motivo en mi perseverancia para continuar con mi proyecto.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme fuerza para vencer las dificultades que se me presentaron en el camino y permitir lograr mis metas.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Indice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables, operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Métodos de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	42

Indices de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución del personal asistencial	15
Tabla 2 Gestión del riesgo de salud, según sus dimensiones	20
Tabla 3 Estrés laboral en salud, según sus dimensiones	21
Tabla 4 Prueba de normalidad: gestión del riesgo en salud y estrés laboral	22
Tabla 5 Relación entre la gestión de riesgo de salud y el estrés laboral	24
Tabla 6 Relación de las políticas de calidad y el estrés laboral	
Tabla 7 Relación de la identificación de riesgo del área y el estrés laboral	25
Tabla 8 Relación de la evaluación de riesgo del área y el estrés laboral	26

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Diseño del estudio	13
Figura 2 Ficha técnica de la percepción de riesgo	17
Figura 3 Ficha técnica del estrés laboral	

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la percepción de la gestión de riesgo y el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho; es así, que como parte de la metodológica este estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental y correlacional, por lo que, se contó con una población total de 200 trabajadores asistenciales; pero se seleccionó mediante un muestreo probabilístico con una muestra de 132 siendo el total de sujetos informantes del estudio, a quienes se les aplicó un cuestionario. Como resultado principal se tiene que existe una relación inversa y moderada ($\rho = -.558^*$) entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho; por lo que si la gestión de riesgo mejora el estrés laboral será menor. Se ha concluido que existe relación inversa y moderada entre las dimensiones políticas de la calidad, identificación del riesgo y evaluación del riesgo con el estrés laboral siendo del $\rho = -0,429^*$, $\rho = -0,602^*$ y $\rho = -0,574^*$ respectivamente. Además, el 60,6% considera que la gestión del riesgo es regular y el 65,9% tiene un estrés moderado.

Palabras clave: Gestión de riesgo de salud, estrés laboral, evaluación de riesgos.

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship that exists between the perception of risk management and work stress of hospital care personnel, level II-1. Ayacucho; Thus, as part of the methodology, this study was quantitative, with a non-experimental and correlational design, therefore, there was a total population of 200 healthcare workers; but it was selected by means of a very probable sampling with a sample of 132 being the total number of informants of the study, to whom a questionnaire was applied. The main result is that there is an inverse and moderate relationship ($\rho = -.558^*$) between health risk management and work stress of hospital care personnel, level II-1. Ayacucho; Therefore, if risk management improves, work stress will be less. It has been concluded that there is an inverse and moderate relationship between the political dimensions of quality, risk identification and risk assessment with work stress, being $\rho = -0.429^*$, $\rho = -0.602^*$ and $\rho = -0.574^*$ respectively. In addition, 60.6% consider that risk management is regular and 65.9% have moderate stress.

Keywords: Health risk management, work stress, risk assessment.

I. INTRODUCCIÓN

Los riesgos para la salud son muchos, como los relacionados con la salud humana y el trabajo, la bioseguridad, el apoyo y el trabajo y los que pueden provocar accidentes y desastres. Sobre esta base, los sistemas de salud deben organizar los programas en función de su disponibilidad, entre otros, con infraestructura y equipamiento especial, personal calificado y capacitado (Tavirani y Beigvand, 2021). En este contexto, las diversas organizaciones de salud en todo el mundo son de alto riesgo y muy complejas, con múltiples dimensiones de interdependencia mutua (profesional, tecnológica y organizativa) por ende, la gestión del riesgo es muy importante, porque incluso un evento de bajo riesgo podría tener graves consecuencias que afectan a los pacientes, el personal, los costos, etc. (Spross et al., 2021)

Por otro lado, estrés en el trabajo, el personal de la salud se ha categorizado como un problema transcendental no solo para los empleados sino también para toda la economía (Rothenberger, 2022). Se ha encontrado que el estrés se convierte en el factor más predominante del 80% de todos los accidentes laborales y del 40% de la carga económica en el trabajo, según el Instituto Americano de Estrés (Sveinsdóttir et al., 2019). Al respecto, Jacobs y Lourens (2020) muestra que la enfermería es distinguida como un trabajo retador porque involucra trabajo duro y muchas demandas, y altas expectativas, muchas responsabilidades y poca autoridad fueron identificados como los principales desafíos. Los resultados de estudios realizados en Irán muestran que el 7,4% del personal enfermero se ausenta cada semana por debilidad física o fatiga mental provocada por el trabajo, un 80% más que otros grupos profesionales (Hassard et al., 2020).

Ante las estadísticas correspondientes por el Consejo Internacional de Enfermeras, se estima que el costo del estrés ocupacional alcanza por años los \$230 millones en EE.UU, y aproximadamente el 90% de los inconvenientes de salud en el trabajador están conexos con el estrés en el trabajo.(Layali et al., 2022).

Además, la salud mental del personal asistencial en Latinoamérica estaba bajo una fuerte presión y las reformas de salud mental en curso estaban en riesgo durante el comienzo de la pandemia. Es posible que se necesite más investigación y programas en gestión de riesgo para ofrecer apoyo a al personal asistencial (Agrest et al., 2022).

En el Perú, uno de las grandes complicaciones que muestran las instituciones se debe a la escaza gestión que promueva mejorar el estrés laboral a las cuales está expuesta el trabajador. En un estudio realizado el 54,5% de personal de salud experimentó estrés en el trabajo, seguido de estrés laboral severo en el 36,4%. Por lo tanto, el estado mental de estrés es muy importante, que debe tenerse en cuenta de cualquier manera para prevenir el estrés (Dionisio, 2019). Asimismo, antes de la crisis del covid-19, se especulaba que la salud ocupacional era para empresas de alto riesgo; sin embargo, la crisis sanitaria ha demostrado que se debe contar con planes de salud para proteger la salud de sus empleados, tal como lo garantiza la Ley de Salud (Ley 29783) que garantiza los derechos del personal en seguridad y salud en caso de riesgos laborales (El Peruano, 2022).

A nivel local, en un hospital de Ayacucho de nivel dos, no existe una adecuada gestión de riesgo, para preservar la seguridad y salud del personal asistencial, el cual, están expuestos a diferentes accidentes y enfermedades ocupacionales, más aún, cuando se trata del sector salud donde el nivel de riesgo físicos, biológicos, químicos, ergonómicos y psicosociales es alto; por lo tanto el deseo de crear y optimizar el contexto de trabajo del personal médico de acuerdo bajo un ambiente de trabajo seguro para hacer su trabajo correctamente y conocer los métodos adecuados de prevención y manejo de estrés.

En este contexto el estrés laboral, puede generar un desequilibrio en la calidad de vida y la productividad del trabajador, comprometiendo su salud y la economía de la institución. La conceptualización de esta variable es clara sobre el estrés laboral; sin embargo, en la actualidad a pesar de haber diversos programas para reducir dicho estrés, las instituciones no lo aplican. Por lo tanto, es importante realizar el estudio por lo que no existe información empírica respecto a la gestión de riesgos de salud y cómo influye el estrés laboral.

En efecto, se ha planteado como problema principal: ¿Cuál es la relación entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1 Ayacucho, 2023?; es así, que los específicos recaen en los siguientes: ¿Cuál es la relación entre las políticas de calidad, identificación de riesgo del área y la evaluación de riesgo en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho?

Por otro lado, el estudio tiene relevancia teórica, pues será de utilidad para mejorar los conocimientos acerca de la gestión de riesgos de salud en el estrés laboral del trabajador de asistencial; además, se contó con la suficiente fundamentación teórica con distintos autores, el cual, ayudó a comprender con más claridad las variables estudiadas.

Presenta aporte práctico, pues los datos empíricos mostrados establecen información veraz que permitió al director del hospital, realizar una mejor gestión de riesgo de salud que reduzcan los índices del estrés, ya que el estrés en el trabajo es uno de los mayores problemas. que llevan a enfermedades y accidentes ocupacionales. Finalmente se justifica metodológicamente, pues se emplearon instrumentos válidos por lo que podrán ser empleados en estudios futuros.

Dicho ello, el objetivo principal del estudio fue determinar la relación entre la gestión de riesgo y el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho. Para instituir los objetivos específicos se han tomado las dimensiones de la variable de gestión de riesgo y estos son: Establecer la relación entre las políticas de calidad, identificación de riesgo del área y la evaluación de riesgo en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.

Se planteó como hipótesis general: La gestión de riesgo se relaciona significativamente en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho. Siendo las hipótesis específicas: políticas de calidad, identificación de riesgo del área y la evaluación de riesgo se relacionan significativamente con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital de Ayacucho, nivel II-1. Ayacucho.

II. MARCO TEÓRICO

Se presentaron estudios que han reforzado los hallazgos del informe, desarrollados a nivel internacional y nacional para describir las variables en estudio, en efecto; a nivel nacional.

Cornejo (2022) en su estudio confirma la asociación entre la gestión del riesgo ergonómico y el estrés en enfermeras de un nosocomio privado de Lima; por lo tanto, el estudio fue correlacional. Se tuvo una muestra de 30 enfermeras utilizando una encuesta como método y dos cuestionarios como herramientas. Con base en sus resultados, el 80% de los enfermeros presentan estrés moderado en el trabajo, de los cuales el 68% presentan un nivel regular en el territorio organizacional debido a este problema, ya que no se encuentran a gusto en su espacio de trabajo. Se concluye una relación entre las variables ensayadas ($p = 0,000$).

Quispe (2021) en Trujillo, en su estudio tuvo como objeto determinar si existe una relación entre el riesgo laboral y el estrés de los profesionales sanitarios de una red de salud. La naturaleza del estudio fue cuantitativa y correlacional. Se utilizaron dos instrumentos validados para recolectar los datos, aplicándolo a 71 trabajadores. La correlación de Spearman el cual muestra una relación significativa ($Rho = 0,641$) entre el estrés y el riesgo laboral. Así mismo, las dimensiones del riesgo laboral físico, químico, normativas de gestión de calidad y las evaluaciones de riesgo, mostraron una relación significativa con la diferencia en la función de estrés (Rho es igual a: 0,435; 0,515 0,247; 0,508 y 0,469; respectivamente). Se concluyó que la dimensión en mención, es un componente directo que repercute en el estrés laboral.

Rosales (2020) el de estudio objetivo fue conocer si el sistema de seguridad ocupacional incide en la salud y seguridad del trabajador de salud médico del servicio de medicina interna, del nosocomio de Lima. Estuvo conformado por 70 personas y utiliza un diseño no experimental, donde la encuesta fue el instrumento para obtener la información. En cuanto a los riesgos laborales, se dice que el 62,9% presentan un nivel alto; asimismo, el autor ha concluido que no se cuenta con la evaluación periódica de los posibles riesgos

que están expuestos el personal. Existe una correlación entre las políticas y normativas implementadas en la gestión de riesgo en salud con una diferencia significativa (0,004) inferior a 0,005.

Garay y Velásquez (2020) el objetivo de su investigación fue correlacionar el manejo de la gestión del riesgo de trabajo con el estado de salud mental de las enfermeras del Hospital Huánuco. Tuvo un enfoque cuantitativo, un diseño metodológico transversal, con una muestra de 48 enfermeras. Los resultados muestran que el nivel de gestión del riesgo en accidentes de trabajo fue entendido por la gran parte de los encuestados en un nivel regular siendo del 72%. En consecuencia, se tiene que existe relación entre la identificación de riesgo, las políticas y normativas de riesgos con el estado mental del personal enfermero. Se concluye que la gestión de riesgo en la seguridad y salud en el trabajo está asociada a las percepciones de los enfermeros sobre la salud mental.

Morales (2020) en Lima, fue comprobar la relación entre la salud y la seguridad y el estrés laboral entre enfermeros de un hospital comunitario. Se utilizaron métodos múltiples y relacionados. Se utilizó como instrumento un cuestionario. La muestra final fue de 296 enfermeros. Como principal resultado se tiene que existe una relación moderada, negativa y con alta significancia entre las variables. Se ha concluido que la dimensión identificación y evaluación de riesgos no se relacionan con el estrés laboral. Además, las normativas de calidad para la gestión de la salud y seguridad se sitúan en un nivel medio, porque no se cuenta con acciones precisas para su desarrollo. Se concluyó que la dimensión clima organizacional se involucra de manera directa en el estrés laboral en un nivel moderado.

A nivel internacional, Sun et al. (2022) en este estudio identificó las características de riesgo de estrés laboral entre los trabajadores médicos. Este estudio transversal incluyó a 188 participantes elegibles de la provincia de Henan en China, haciendo uso de un cuestionario. Por lo tanto, el resultado valoró al 42,5% de trabajadores médicos experimentaron estrés laboral. Las características de riesgo para el estrés ocupacional incluyeron un mal ajuste entre el trabajo y la ocupación (puntuación WOF < 25), población de enfermeras,

sexo masculino (riesgo esperado: 67,2 %), duración de la experiencia laboral de 11 años. -19 años (riesgo esperado: 54,5%), identificación de riesgo (riesgo esperado: 65,3%) y falta de políticas hospitalarias (riesgo esperado: 60,2%). Se ha concluido que existe una mala gestión del riesgo en salud.

Sarah et al. (2022) el objetivo del informe ha sido observar al profesional médico en riesgo de estrés laboral y determinar los factores que pueden causarlo. Es así, que se efectuó bajo con trabajadores de la salud y tras el método transversal en un hospital universitario, en Jeddah, Arabia Saudita. Alrededor del 78 % de los participantes tenían entre 25 y 35 años, el 54 % eran hombres y el 60 % eran médicos. Trabajar en un equipo de trabajo con falta de cohesión el índice de estrés laboral será más alto en una cantidad estadísticamente significativa. Asimismo, sucede con la identificación y evaluación de riesgo ya que disminuye el estrés laboral.

Tawiah et al. (2022) indico que esta revisión tuvo como objetivo principal explorar la exposición a los riesgos laborales entre personal auxiliar y médico en Ghana. El análisis se llevó a cabo el enfoque descriptivo. Se ha determinado que los estudios incluidos estaban relacionados con peligros biológicos, psicosociales, ergonómicos y otros peligros no biológicos. El 55,8% de los estudios estaban relacionados con la exposición a riesgos biológicos y medidas preventivas relacionadas. En general, se informó que el personal sanitario utiliza y cumplen las medidas de control y prevención; sin embargo, el conocimiento de las medidas de control y prevención fue sub óptimo.

Kakemam et al. (2020) en la investigación tuvo el objetivo de determinar la prevalencia del estrés laboral de los enfermeros y los factores de riesgo de salud. Se encuestó a enfermeras de 115 y se trabajó con un estudio correlacional. La puntuación media para el estrés ocupacional general fue del 78,4% situándose en un nivel regular, el cual, se obtuvo que su trabajo es muy estresante. El personal enfermero ha referido tener problemas con el flujo de trabajo, los salarios, la dotación de personal, la discriminación laboral, la gestión, la política, el liderazgo y la carga de trabajo como causas del estrés laboral. Los factores de riesgo en salud fueron químicos ($p = .002$), físico ($p = .008$),

ergonómico ($p < .001$), psicosocial ($p < .001$) y biológico ($p = 0,025$), relacionándose directamente con el estrés laboral.

Che et al. (2020) en su estudio realizado en Taiwán tiene como fin conocer los riesgos de la exposición a la seguridad y salud de los profesionales enfermeros en un hospital público. Utilizando el enfoque cuantitativo, Realizó una revisión sistemática de los estudios relacionados con la seguridad y salud en el ocupacional; en efecto, este autor ha llegado a la conclusión que los profesionales de la salud están expuestos a peligros químicos, algunos de los cuales pueden ser cancerígenos, también existe el riesgo de exposición a la dermatitis ocupacional.

Con respecto a la fundamentación teórica, es importante comenzar hablando sobre la gestión, ya que según Murray (2017) ha sostenido que está referido a cualquier actividad encaminada a conseguir y distribuir los necesarios recursos para alcanzar los propósitos de la organización. Además, las habilidades de gestión en el entorno sanitario se componen de conjuntos de competencias esenciales para los profesionales sanitarios que gestionan de forma eficaz y eficiente una variedad de recursos médicos, de enfermería o de salud pública para alcanzar objetivos que idealmente se alinean a mejorar el sistema de salud (Marlon, 2022).

Se tiene a la gestión de riesgos en el cuidado de la salud, el cual, McGowan et al. (2023) lo define como un conjunto complejo de sistemas, procedimientos, procesos y sistemas de notificación clínicos y administrativos para identificar, monitorear, evaluar, reducir y prevenir daños al personal de salud.

Por otro lado, Herber et al. (2016) señala que es un proceso que tiene como objetivo identificar qué peligros existen en el lugar de trabajo y evaluar la posibilidad de lesiones personales o daños causados por estos peligros. Es así, que el propósito de la evaluación de riesgos radica en determinar y proponer medidas preventivas y de control correspondientes. Ante ello, Rikhotso et al. (2021) indica que la gestión de riesgos en salud se basa en evaluación e la identificación de peligros. La manera en que se gestionan los riesgos y peligros reconocidos está determinada en gran medida por la evaluación de riesgos de

varias fracciones interesadas, comprendidos los trabajadores, sindicatos y empleadores.

Asimismo, Ilbahar et al. (2018) sostiene que el riesgo de salud ocupacional es una amenaza para la calidad de la prestación sanitaria porque la calidad del ambiente de trabajo influye mucho en el bienestar del personal de salud y sus pacientes. Es impactante notar que el riesgo laboral se puede prevenir dirigiendo todas las herramientas disponibles, la ciencia, la capacitación, la investigación y los programas educativos hacia un entorno de trabajo seguro.

La naturaleza básica del riesgo laboral y su implementación es un proceso de incertidumbre (Aven, 2016). La incertidumbre de la evaluación de riesgos ocupacionales aumenta con la cantidad de factores que impiden la publicación de eventos que son difíciles de predecir, inciertos, dependiendo de las características psicológicas de la persona. En la literatura, este problema se describe en la teoría del cisne negro. De acuerdo con esta teoría, las personas suelen tratar como imposibles los eventos que es muy poco probable que ocurran, a pesar de que suceden y, a menudo, resultan ser los factores más importantes en una situación determinada. Su significado se verifica sólo empíricamente. Así, el riesgo se subestima y se considera posible solo después de la ocurrencia de un evento específico, según el principio del determinismo progresivo, y se le otorga un rango específico (Lybeck, 2017).

En consecuencia, para que la gestión de riesgo llegue a ser eficaz debe tener dos elementos: un plan específico de seguridad y salud en el trabajo y un entorno de laboral adecuado. La cultura de seguridad a menudo se da por sentada, aunque es fundamental para construir un sistema de gestión de riesgos eficaz y un ambiente de trabajo saludable en general (Primates, 2016). En un nivel básico, la cultura de seguridad se compone en que la administración institucional y los trabajadores de una organización se sienten frente al riesgo; los sentimientos, actitudes y percepciones sobre el riesgo influirán en cómo se gestiona. La cultura de seguridad marca la pauta influyendo en la comprensión de su personal a medida que realizan sus actividades diarias. La cultura de seguridad abarca la tolerancia al riesgo de una organización en sus

actividades operativas diarias y procesos de toma de decisiones (Ferracuti, 2022).

Además, es importante mencionar que en el país, el tema que se está abordando (seguridad y salud laboral) está envuelta y se encuentra reglamentada por la Ley No. 29783, (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo); su normativa aprobada por D.S No. 005 2012-TR, y sus modificaciones para todos los ámbitos de la economía y al sector laboral, incluidos los patrones y todos los empleados de organizaciones privadas en todo el país, los trabajadores y funcionarios del gobierno, del estado del Perú, (Ley N°29783, 2012).

Dicho ello, la base teórica que sustenta esta variable es la teoría del cisne negro, creado por Nassim Nicholas Taleb (citado por Kuempel et al., 2017) en la evaluación de riesgos laborales, el cual, es la valoración adecuada de los peligros individuales de acuerdo con los criterios de evaluación de riesgos adoptados, lo que no es fácil incluso en el caso de factores de riesgo relativamente medibles.

Por lo mismo, según la teoría de Nassim Taleb, quien la refuerza Juárez (2023) ha desarrollado tres importantes dimensiones que miden la gestión del riesgo en instituciones de servicios, sobre todo en salud, y estos son:

Política de calidad: la política de salud como documento que apoya las actividades de las instituciones relacionadas con el cuidado de la salud. En decir, cada empresa decide qué hacer, cómo hacerlo mejor y en base a objetivos de calidad (Juárez, 2023).

Identificación de riesgo en las áreas: Esta es la parte en que los procesos de gestión de riesgos en el que se prenda sobre los riesgos y los estos tienen que ser analizado. El propósito del reconocimiento de riesgos es estudiar los eventos que pueden ocurrir en la institución y el efecto que pueden tener en los resultados de la organización; más aún si es en el sector salud (Juárez, 2023).

Evaluación de riesgos: Se utiliza como una herramienta para ayudar a establecer regulaciones y pautas para prevenir o minimizar las consecuencias adversas para la salud de las exposiciones a largo plazo a niveles bajos de sustancias tóxicas o peligros en el trabajo (Juárez, 2023).

Pasando a la siguiente variable, que es el estrés laboral, en sí mismo es un factor emocional, mental o físico que produce tensión mental o física. El estrés ocupacional es el estrés psicosomático relacionado con el propio trabajo (Blix et al., 2006). Según Silpasuwan y Woskie (2021) refiere que el estrés en el lugar de trabajo generalmente proviene de demandas que no coinciden con las habilidades, los conocimientos y las habilidades de una persona.

Además, según Wijnen et al. (2020) señala que lo que uno percibe como una amenaza o un peligro puede ser percibido como un desafío o motivación por otra persona. El estrés concerniente con el trabajo es común en los hospitales y puede comprometer tanto la salud del personal que labora afectando a la calidad del trabajo de los pacientes que atienden.

Todos los empleados se ven afectados por el estrés laboral debido a las demandas cognitivas, emocionales y conductuales que surgen del contenido, la organización y el entorno laboral de sus puestos de trabajo (Tebbeb et al., 2022).

Por lo tanto, la el estudio mencionando que el estrés laboral es el Desequilibrio de Recompensa de Esfuerzo (ERI), que fue propuesto por Siegrist (citado por Mensah, 2021). El autor definió la ERI como cuando la demanda que se hace a un empleado carece de la reciprocidad de equidad en cuanto a la recompensa que se recibe. Las demandas contienen estrés mental y físico, horas de trabajo, falta de tiempo y tiempo libre; es así, que las ventajas envuelven salarios, oportunidades laborales y seguridad en el trabajo. Siegrist (citado por Mensah, 2021) relató que las altas demandas o la baja recompensa por el esfuerzo incrementa los factores del estrés laboral. Bajo ese mismo argumento, Colquitt (citado por Mensah, 2021) mostró que el modelo teórico ERI a menudo se puede asociar con la injusticia sistémica que trata con las inquietudes en el comportamiento del personal en el ambiente laboral. Según el autor, el personal que enfrenta desigualdad organizacional puede experimentar más estrés en el trabajo.

En consecuencia, es estrés laboral afecta a las personas en términos de diferentes aspectos, incluidos aspectos psicológicos, fisiológicos y conductuales. En condiciones estresantes, el cerebro está ocupado por el estrés y, por lo tanto, la atención y la concentración se reducen en el desempeño de las tareas. El

estrés crónico daña la estructura del cerebro, como el hipotálamo, lo que provoca problemas en las funciones cognitivas (Karimi et al., 2018).

Por lo tanto la teoría que respalda el estudio lo define como el estrés ocupacional es una reacción psicológica y fisiológica que ocurre cuando la capacidad de trabajo del individuo y los requisitos laborales no son iguales (Desouky Allam, 2017). En general, el impacto del estrés laboral en el individuo se manifiestan tempranamente en aspectos psicológicos, como síntomas psicológicos como ansiedad y hostilidad (Nitta et al., 2019). Cuando un individuo está en un ambiente estresante por mucho tiempo y no puede hacerle frente, la exposición prolongada al estrés puede producir características típicas, como comportamiento ineficaz y reacciones excesivas, que aumentan el riesgo para la salud (Youssef et al., 2020). Como factor psicológico, aunque el estrés laboral no puede causar enfermedades profesionales específicas, el estrés laboral puede actuar sobre el cuerpo durante mucho tiempo, de modo que el cuerpo esté en mal estado de salud, causando daños al cuerpo, la mente y el espíritu en de manera inespecífica, afectando así su capacidad de trabajo (Rojas et al., 2021).

Por otro lado, de acuerdo a la teoría base según Akdeniz et al. (2022) indica que el estrés laboral, se define como diversos grados de agotamiento del rendimiento individual debido a la carga de trabajo. La carga de trabajo provoca experiencias negativas en el individuo y se clasifica como estrés si tiene un carácter repulsivo. La carga de trabajo debe adaptarse a las necesidades de rendimiento de la persona para que el estrés causado por la carga de trabajo no aumente demasiado. De lo contrario, el trabajo se volverá estresante y se convertirá en una amenaza con diversas consecuencias.

Ante ello, según la Organización Internacional del Trabajo (2015) señala que las siguientes dimensiones del estrés laboral :

Clima organizacional: se considera al comportamiento en el lugar de trabajo, que incluye factores relacionados con el comportamiento del empleado y la organización.

Estructura organizacional: Se refiere a la organización del trabajo para que los empleados puedan completar sus tareas y lograr sus objetivos.

Territorio organizacional: se basa en la asociación entre áreas de trabajo, teniendo en cuenta diferentes factores como la sensibilización entre áreas, seguimiento y evaluación del trabajo.

Tecnología: quiere saber el grado de interrelación entre las herramientas tecnológicas utilizadas y las habilidades de los trabajadores, incluidos los conocimientos, y si las herramientas son útiles en el trabajo.

Influencia del líder: tiene como objetivo comprender la relación entre el liderazgo recibido por los empleados y su relación con el logro de las metas.

Falta de cohesión: examina las relaciones y la cooperación de los empleados de la empresa.

Respaldo de grupo: evalúa el apoyo brindado por los miembros del grupo de trabajo en el logro de los proyectos planificados.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Bajo los supuestos de Hernández y Mendoza (2018) este estudio fue cuantitativo, porque su principal función radica en hacer uso de patrones matemáticos, con el fin de comparar y verificar teorías e hipótesis con la ayuda del análisis estadístico. Por lo tanto, los resultados se muestran en figuras o gráficos.

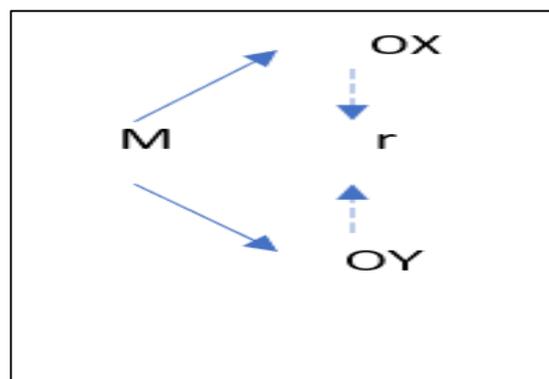
Asimismo, fue básico, porque según Iglesias (2021) su finalidad es adquirir los conocimientos para explicar los acontecimientos del contexto analizado, pero sin analizar sus aplicaciones prácticas (CONCYTEC, 2022).

3.1.2 Diseño de investigación

Se desarrolló bajo diseño no experimental, transversal y correlacional; en efecto, es no experimental, ya que las calificaciones se evaluaron a medida que se presenten durante el curso; transversal, ya que los datos recopilados fueron de forma simultánea; y correlación más que causalidad, porque el objetivo es establecer una relación entre los tipos estudiados y el grado de su relación, sin probar una relación causal (Reyes, 2022).

Figura 1

Diseño del estudio



M= muestra

Ox= gestión del riesgo

Oy= Estrés laboral

r= relación entre las variables

3.2. Variables, operacionalización

3.2.1 Variable 1: Gestión del riesgo

Tipo de variable: Es una variable cualitativa, el tipo de tema o cosa de la que se está hablando, se puede expresar con palabras. (Baena, 2017)

Definición conceptual: Mc Gowan et al. (2023) significa que se diseña un conjunto complejo de sistemas, procedimientos, procesos y sistemas de notificación clínicos y administrativos para identificar, monitorear, evaluar, reducir y prevenir daños al personal de salud.

Definición operacional: Para evaluar la gestión del riesgo se empleó el cuestionario planteado por Juárez (2023), es así, que dicho instrumento está diseñado operacionalmente por 18 preguntas, estando agrupadas por las siguientes dimensiones: (a) políticas de calidad (b) identificación de riesgos en las áreas y (c) evaluación de riesgos. En consecuencia, las escalas e indicadores pueden observarse en el primer anexo.

Indicadores: Políticas de comunicación entre médicos, políticas de seguridad, políticas de capacitación al personal, medidas de control, manejo de equipos, protocolos de atención, mantenimiento de equipos, planes de mejora, resultados de trámites online, identificar los peligros.

Escala de medición: Fue la escala ordinal.

3.2.2. Variable 2: Estrés laboral

Tipo de variable: Es una variable cualitativa, el tipo de tema o cosa de la que se está hablando, se puede expresar con palabras. (Baena, 2017)

Definición conceptual: Es un factor emocional, mental o físico que produce tensión mental o física. El estrés ocupacional es el estrés psicosomático relacionado con el propio trabajo (Blix et al., 2006).

Definición operacional: Para evaluar el estrés laboral utilizó el cuestionario planteado la organización internacional del trabajo (OIT) y la OMS. Por lo tanto dicho instrumento consta de un total de 25 preguntas, conformado por las siguientes dimensiones: a) clima laboral, b) territorio organizacional, c) estructura organizacional; d) influencia del líder, e) tecnología, f) falta de cohesión y e) respaldo del grupo. Bajo ese sustento las escalas e indicadores pueden observarse en el primer anexo llamado operacionalización de variables.

Indicadores: objetivos, estrategia organizativa, metas de la organización, procedimientos, poco control, estructura formal, apoyo, incomodidad en el trabajo, falta de conocimiento técnico, control en mi área de trabajo, respeto, confianza, preocupación, respaldo de metas, precisión del grupo, integración del grupo.

Escala de medición: Se utilizó una escala ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población fue integrada por un total de 200 trabajadores asistenciales que se encuentran prestando servicios en las diversas áreas del hospital de apoyo Jesús Nazareno-Ayacucho durante el año 2023, en la tabla 1, se puede apreciar con más claridad la distribución del personal de salud asistencial:

Tabla 1

Distribución del personal asistencial

Personal asistencial	Número de trabajadores
Médicos	40
Enfermeras	66
Técnico Enfermeras	37
Obstetras	28
Odontología	04
Farmacia	9
Asistencia social	02
Biólogos	11
Psicología	03
Total	200

Criterios de inclusión

Que firmen el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos.

Personal de salud técnico y profesional

Personal nombrado y contratado

Personal de salud CAS

Criterios de exclusión

Personal de salud: con habilidades diferentes, licencias, vacaciones. Así mismo se excluirá al personal que hayan respondido con errores los instrumentos e estén incompletos.

3.3.2 Muestra

En este apartado, se puede observar que la población es finita, que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. se estimará la muestra haciendo uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

Se consideró un valor de $p = .5$ y un nivel de confianza = 95%, dando como resultados un tamaño de muestra de 132 trabajadores, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

3.3.3. Muestreo

Según Baena (2017) menciona que el muestreo que es un método de selección de miembros individuales o de una pequeña porción de la población con el fin de evaluar el comportamiento de la población en su conjunto; dicho ello, se ha utilizado, el muestro probabilístico, de tipo aleatorio simple.

3.3.4. Unidad de análisis

Lo conforma todo el personal asistencial que labora en un hospital de nivel II-1 en Ayacucho; es decir, las personas que integran la población del estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica de investigación

El medio empleado fue la encuesta, que contiene un conjunto de preguntas relacionadas con las variables, ya que es ampliamente utilizado como método de investigación, ya que le permite acceder y procesar datos (Casas et al., 2016).

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

Para la variable gestión del riesgo laboral ha sido tratado bajo el cuestionario planteado por Juárez (2023), es así, que dicho instrumento ha estado diseñado operacionalmente por 18 preguntas y con una escala ordinal y de Likert. Por ello, el autor, tomo las siguientes dimensiones: políticas de calidad (1-6), identificación de riesgos en las áreas (7-14) y evaluación de riesgos (15-18).

Además, es necesario, señalar que la ficha técnica del instrumento antes mencionado cuenta con los siguientes puntos:

Figura 2

Ficha técnica Gestión de riesgo de salud

Título de investigación	Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023
Autor:	Juárez (2023)
Objetivo	Determinar la relación entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho.
Variable a medir	Gestión de riesgo de salud
Administración	Individual
Dimensiones	Políticas de calidad Identificación de riesgo en el área Evaluación de riesgo
Duración	15 - 20 min
Sujetos de aplicación	Personal asistencial
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formada por 18 ítems

Asimismo, para medir el estrés laboral se aplicó el cuestionario planteado por la organización internacional del trabajo (OIT) y la OMS. Por lo tanto, dicho instrumento consta de 25 preguntas y evaluado por intermedio de una escala Likert.

Es así como su ficha técnica es la siguiente:

Figura 3

Ficha técnica del estrés laboral

Título de investigación	Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023
Autor:	Juárez (2023)
Objetivo	Determinar la relación entre la gestión de riesgo en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho.
Variable a medir	Estrés Laboral
Administración	Individual
Dimensiones	Clima organizacional Estructura organizacional territorio organizacional Tecnología Influencia de líder Falta de cohesión Respaldo de grupo
Duración	15- 20 min
Sujetos de aplicación	Personal asistencial
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formada por 18 ítems

3.4.3 Validez y confiabilidad

Es necesario mencionar que dichos instrumentos ya se encuentran validados; no obstante, por un tema de adaptación al tema y personal asistencial que se está analizando; se realizó una prueba piloto arrojando un valor de 0,945 para la

variable de la gestión de salud siendo altamente confiable y para el estrés laboral se obtuvo un valor de .948 indicando que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy cercano a 1.

3.5. Procedimientos

Dando respuesta a dicho punto, se realizó las respectivas gestiones con los responsables del hospital para proporcionar datos de lo investigado, esclarecer y solucionar dudas y requerir su apoyo al estudio. Por lo tanto, al obtener dicho permiso, se pasó a la puesta en marcha de la investigación, donde se ha dado a conocer los puntos necesarios del consentimiento informado de cada uno de los participantes; es así, que una vez realizado ello, la investigadora paso a la aplicación y ejecución de los cuestionarios teniendo una duración de diez días. Posteriormente, se realizó un análisis estadístico, se desplegaron los resultados, se realizaron las discusiones y conclusiones al respecto, con el fin de diseñar y elaborar las pertinentes recomendaciones.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los datos se presentaron en tablas y figuras para la distribución de frecuencias. Debido a la naturaleza de las variables cualitativas, que se supone que no se distribuyen normalmente, Por ello se usó la correlación Rho de Spearman, que es una medida correlacional entre mediciones que requiere mínimo de números ordinales, para que sean ordenados por rangos (Ñaupas et al., 2019). Ante ello, para el análisis se trabajó con el software estadístico SPSS versión 25; contando con un nivel de significación $\alpha = .05$; donde la regla de decisión ha sido: Si $p \geq \alpha$, acepte H_0 ; o $p < \alpha$; rechaza.

3.7. Aspectos éticos

La indagación se basó en la ética y las normas instaurados por la Universidad de posgrado, además se solicitó la autorización respectiva a la dirección del hospital en estudio.

Asimismo, según Belmonte (2012) se debe tener en cuenta aspectos éticos internacionales como son:

Respeto a las personas: Incluye dos factores culturales importantes. Respeto a la autonomía, lo que significa que las personas pueden pensar por sí mismas sus decisiones y son tratadas con respeto por su capacidad de tomar sus propias decisiones. Como segundo factor se tiene a la protección de las personas con autonomía; donde significa que todos los dependientes en peligro deben ser protegidos de daño o abuso.

Beneficencia: referida a la obligación moral de minimizar los posibles daños y maximizar los beneficios. Este principio conduce a lineamientos que enfatizan que los riesgos del estudio son razonables con relación a las ventajas esperadas.

Justicia: referido a la obligación moral de tratar a todos en relación con lo que es justo y adecuado, para dar a cada uno su derecho.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

En la tabla 2, Sobre la gestión de riesgo de salud se tiene que 60,6% del personal asistencial en hospital, nivel II-1. Ayacucho considera que la gestión del riesgo es regular; además el 25,0% considera un nivel malo y 14,4% indica es bueno. Así mismo, en las dimensiones políticas de calidad 57,6% considera un nivel regular; en cuanto a la identificación de riesgo en el área 64,4% considera un nivel regular y en la evaluación de riesgo 47,7% considera un nivel regular.

Tabla 2

Gestión del riesgo de salud, según sus dimensiones

	Gestión del riesgo		Políticas de calidad		Identificación de riesgo en el área		Evaluación de riesgo	
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
	Malo	33	25,0%	21	15,9%	28	21,2%	50
Regular	80	60,6%	76	57,6%	85	64,4%	63	47,7%
Bueno	19	14,4%	35	26,5%	19	14,4%	19	14,4%

En la tabla 3 se observa que 65,9% del personal asistencial en hospital, nivel II-1. Ayacucho tiene un estrés laboral moderado; además el 22,7% un estrés leve y 11,4% un estrés severo. Así también en las dimensiones: clima organizacional 62,1% de estrés laboral moderado; dimensión estructura organizacional 65,9% de estrés moderado; territorio organizacional 64,4% de estrés moderado; tecnología 62,9% de nivel moderado de estrés; influencia del líder 59,8% tienen un estrés moderado; falta de cohesión el 62,1% tienen estrés moderado y respaldo del grupo se tiene que 62,9% tienen estrés moderado.

Tabla 3*Estrés laboral , según sus dimensiones*

	Estrés laboral		D1		D2		D3		D4		D5		D6		D7	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Severo	15	11.4%	16	12.1%	14	10,6%	15	11,4%	13	9,8%	16	12,1%	18	13,6%	15	25,8%
Moderado	87	65.9%	82	62.1%	87	65,9%	85	64,4%	83	62,9%	79	59,8%	82	62,1%	83	62,9%
Leve	30	22.7%	34	25,8%	31	23,5%	32	24,2%	36	27,3%	37	28,0%	32	24,2%	15	11,4%

Dimensiones: D1: clima organizacional, D2: estructura organizacional, D3: territorio organizacional, D4: tecnología, D5: influencia del líder, D6: Falta de cohesión, D7: Respaldo de grupo

Prueba de normalidad

Puesto que la muestra es de 132 personas se aplica el estadístico Kolmogorov Smirnov, considerando que los resultados de las variables no tienen una distribución normal, es así que para determinar la relación entre ellas se aplicó el estadístico Rho de Spearman prueba no paramétrica. Es así que los resultados muestran un $p = .000 < .05$ determinando que no tienen distribución normal

Tabla 4*Prueba de normalidad: gestión del riesgo de salud en el estrés laboral*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión del riesgo de salud	.318	132	.000
Políticas de calidad	.300	132	.000
Identificación de riesgo	.333	132	.000
Evaluación de riesgo	.255	132	.000
Estrés laboral	.351	132	.000

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1 Prueba de hipótesis general

Hipótesis general:

La tabla 5, da a conocer los valores obtenidos al aplicar el estadístico Rho de Spearman que se utilizó para comprobar la hipótesis general. Es así como la significancia es igual a .000 es menor que $\alpha = .05$ rechazando la hipótesis nula, y reconociendo la hipótesis planteada, por lo tanto, se puede decir que la gestión de riesgo de salud se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, siendo esta relación inversa y moderada ($\rho = - .558^*$) indicando que sí, la gestión de riesgo mejora el estrés laboral será menor en el personal asistencial en hospital, nivel II-1. Ayacucho.

Tabla 5

Relación entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Gestión de riesgo	Coefficiente de correlación	-.558*
		Sig. (bilateral)	.000
		N	132

*. La correlación es significativa en el nivel .05 (2 colas)

4.2.2. Contrastación de la hipótesis específica 1

La tabla 6 contiene los resultados de emplear la prueba estadística Rho de Spearman que se emplea para contrastar la hipótesis específica 1. Es así que se tiene una significancia con un valor de .000 siendo menor a $\alpha = .05$ refutando la hipótesis nula y admitiendo la hipótesis alterna. por ende, existe una relación moderadamente significativa entre las políticas de la calidad y el estrés laboral del personal asistencial en hospital, nivel II – 1. Siendo esta relación inversa y moderada ($\rho = - .429^*$), lo que significa que si las políticas de calidad mejoran disminuirá el estrés laboral del personal asistencial.

Tabla 6*relación de las políticas de calidad en el estrés laboral*

				Estrés laboral
Rho de Spearman	Políticas de calidad	de	Coeficiente de correlación	-.429
			Sig. (bilateral)	.000
			N	132

*. La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral)

Contrastación de la hipótesis específica 2

La tabla 7 contiene los hallazgos de emplear la prueba estadística Rho de Spearman que se maneja para diferir la hipótesis específica 2. Es así que el valor de significancia es .000 siendo menor a $\alpha = 05$ impugnando la hipótesis nula y consintiendo la hipótesis alterna, reflejando que existe una relación moderadamente significativa entre la identificación de riesgo y el estrés laboral del personal asistencial en hospital, nivel II – 1. Siendo esta relación inversa y moderada ($\rho = - .602^*$), por lo que a medida que aumenten las estrategias que mejoren la identificación de riesgo del área disminuirá el estrés laboral del personal asistencial.

Tabla 7

Relación de la identificación de riesgo del área en el estrés laboral

				Estrés laboral
Rho de Spearman	Identificación de riesgo	de	Coeficiente de correlación	-.602
			Sig. (bilateral)	.000
			N	132

** . La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

Contrastación de la hipótesis específica 3

La tabla 8 muestra los resultados de emplear la prueba estadística Rho de Spearman que se maneja para contrastar la hipótesis específica 3. Es así, que la significancia presenta un valor de .000 siendo menor a $\alpha = .05$ contradiciendo la hipótesis nula y admitiendo la hipótesis alterna, es decir, existe una relación moderadamente significativa entre la evaluación de riesgo y el estrés laboral del personal asistencial en hospital, nivel II – 1. Siendo esta relación inversa y moderada ($\rho = - .574^*$), es así que a medida mejoren las estrategias de evaluación de riesgo del área, disminuirá el estrés laboral.

Tabla 8

Relación de la evaluación de riesgo del área en el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Evaluación de riesgo	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-.574 .000
			N
			132

** . La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

V. DISCUSIÓN

En el presente capítulo, en las siguientes líneas se detalla y narran las principales implicancias en los resultados obtenidos en la recopilación de datos.

Se confirmó la hipótesis general de la investigación, que la gestión de riesgo de salud se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal asistencial, siendo esta relación inversa y moderada, porque si la gestión de riesgo mejora el estrés laboral será menor. Por lo tanto, estos resultados están respaldados por (Kuempel et al., 2015). En la teoría del sistema gris en la evaluación de riesgos laborales, la esencia de la evaluación de riesgos laborales es la evaluación adecuada de los peligros individuales de acuerdo con los criterios de evaluación de riesgos adoptados. En efecto, los hallazgos son respaldados por la teoría que presenta Juárez (2023) porque señala que a la política de calidad como un documento que constituye la base de las acciones de las instituciones empleadoras estrechamente vinculadas con el cuidado de la salud. En otras palabras, cada empresa decide qué hacer, cómo hacerlo mejor y en base a objetivos de calidad.

Los resultados obtenidos coinciden con estudios internacionales, Sun et al. (2022) en este estudio identificó las características de riesgo de estrés laboral entre los trabajadores médicos. Este estudio transversal incluyó a 1988 participantes elegibles de la provincia de Henan en China a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados indicaron que el 42,5% de trabajadores médicos experimentaron estrés laboral. Las características de riesgo para el estrés ocupacional incluyeron un mal ajuste entre el trabajo y la ocupación (puntuación WOF < 25), población de enfermeras, sexo masculino (riesgo esperado: 67,2%), duración de la experiencia laboral de 11 años -19 años (riesgo esperado: 54,5%), identificación de riesgo (riesgo esperado: 65,3%) y falta de políticas hospitalarias (riesgo esperado: 60,2%). Se ha concluido que existe una mala gestión del riesgo en salud.

Así mismo Sarah et al. (2022) el propósito de este estudio fue observar a los profesionales de la salud en riesgo de estrés laboral y determinar los factores que pueden causarlo. Se realizó un estudio transversal entre trabajadores de la salud en un hospital universitario, en Jeddah, Arabia Saudita. Alrededor del 78

% de los participantes tenían entre 25 y 35 años, el 54 % eran hombres y el 60 % eran médicos. Trabajar en un equipo de trabajo con falta de cohesión el índice de estrés laboral será más alto en una cantidad estadísticamente significativa. Asimismo, sucede con la identificación y evaluación de riesgo ya que disminuye el estrés laboral.

Bajo ese mismo argumento estudios nacionales, concuerdan con lo presentado por Cornejo (2022) quien demostró que el 80% de los enfermeros presentan estrés moderado en el trabajo, de los cuales el 68% presentan mal control del riesgo ergonómico, por ende concluyó que existe una relación entre las variables ($p = 0,000$). De igual manera sucede con, Morales (2020) porque al realizar su tesis en un hospital de Lima, obtuvo que existe una relación moderada, significativa y negativa entre las variables estrés laboral y gestión de salud y seguridad; sumado a ello, Quispe (2021) también tiene el mismo punto de vista de los demás autores, debido a que, realizó una investigación en Trujillo donde ha revelado que existe una correlación de Spearman, teniendo una significancia positiva ($Rho = 0,641$) entre el estrés y el riesgo laboral.

Pasando a otra instancia, el resultado de la primera hipótesis específica, confirma y acepta la hipótesis alterna, es decir, existe una relación moderadamente significativa entre las políticas de la calidad en el estrés laboral del personal asistencial en un hospital de Ayacucho, teniendo en cuenta una relación inversa y moderada ($\rho = - 0,429^*$), por lo que a medida que se mejore la gestión de riesgo disminuirá el estrés laboral.

Ante lo mencionado, estos resultados también son comparados con el antecedente que ha planteado (Ilbahar et al. (2018) quién sostiene que el riesgo de salud ocupacional es una amenaza para la prestación de los servicios de salud porque la calidad del ambiente de trabajo se relacionan mucho en la salud y el bienestar mental de los trabajadores y sus pacientes.

Quispe (2021) en Trujillo, quien obtuvo entre sus principales resultados que la dimensión normativas de gestión de calidad se relaciona con el estrés laboral en un red de salud en dicha ciudad. De la misma manera, Rosales (2020) quien efectuó su estudio en un hospital de Lima ha mencionado que existe una

correlación entre las políticas y normativas implementadas en la gestión de riesgo en salud con una diferencia significativa.

Continuando con la discusión, la segunda hipótesis específica confirma que existe una relación moderadamente significativa entre la identificación de riesgo en el estrés laboral del personal asistencial en un hospital de Ayacucho; deduciéndose que a medida que se mejoren la identificación de riesgo en el hospitalario en estudio el estrés laboral disminuirá.

Por consiguiente, estos resultados guardan relación con Kakemam et al. (2020) quien ha encontrado que la identificación de los riesgos riesgo en salud fueron químico ($p = .002$), físico ($p = .008$), ergonómico ($p < .001$), psicosocial ($p < .001$) y biológico ($p = 0,025$), dicho ello, se relacionan con el estrés laboral. Por lo tanto, estos estudios pueden ser comparados con lo expresado por Sun et al. (2022) ya que este autor encontró que la identificación del riesgo puede ser un predictor directo del estrés laboral. No obstante, discrepan con lo planteado por Morales (2020) quien ha desarrollado su informe en la ciudad de Lima y ha revelado que no existe una relación entre la dimensión identificación con el estrés laboral.

Dando el respaldo a dichos hallazgos, se tiene al enfoque teórico que ha presentado Juárez (2023), porque indica que es la parte en que los procesos de gestión de riesgos en la que se prende sobre los riesgos y los estos tienen que ser analizado. El propósito del reconocimiento de riesgos es estudiar los eventos que pueden ocurrir en la institución y el efecto que pueden tener en los resultados de la organización; más aún si es en el sector salud.

Por otro lado, se tiene a la contratación de la tercera hipótesis, dado que se confirma que existe una relación inversa y moderadamente significativa entre la evaluación de riesgo y el estrés laboral del personal asistencial en un hospital de Ayacucho con un valor de $\text{sig.} = .000$; por lo que a medida que se mejoren la evaluación de riesgo del área disminuirá el estrés laboral.

Por lo cual, estos resultados los respalda Juárez (2023) porque hace mención que la evaluación de riesgo es utilizada como una herramienta para ayudar a establecer regulaciones y pautas para prevenir o minimizar los efectos adversos para la salud de las exposiciones a largo plazo a niveles bajos de sustancias tóxicas o peligros en el trabajo.

En ese mismo contexto, estos hallazgos van hacer respaldados por Sarah et al. (2022) en un hospital de Arabia Saudita, donde ha determinado que la evaluación de riesgo se relaciona con el estrés laboral ya que disminuye el estrés laboral. Paralelamente a ello, Quispe (2021) en Trujillo, ya que encontró que, de manera similar, las dimensiones del riesgo laboral físico, químico, normativas de gestión de calidad y las evaluaciones de riesgo, mostraron una relación significativa con la diferencia en la función de estrés (Rho es igual a: 0,435; 0,515 0,247; 0,508 y 0,469; respectivamente). Sin embargo, se tiene a un autor que no respalda estos resultados, él es Morales (2020) ya que encontró que la dimensión evaluación de riesgos no se relacionan el estrés laboral de un nosocomio de Lima.

En relación a la descripción de la primera variable, se encontró que ha predominado el nivel regular en la gestión del riesgo de salud del personal asistencial en hospital, nivel II-1. Ayacucho; es decir, no se cuenta con la adecuada gestión de riesgo para evitar problemas y/o accidentes en los trabajadores del nosocomio; dicho ello, Herber et al. (2016) señala que es un proceso que tiene como objetivo identificar qué peligros existen en el lugar de trabajo y evaluar la posibilidad de lesiones personales o daños causados por estos peligros. El objetivo de la evaluación de riesgos es determinar y proponer las medidas preventivas y de control correspondientes.

Asimismo, estos resultados se asemejan con Sun et al. (2022) quien ha determinado que existe una mala gestión del riesgo en salud. Lo mismo ocurre con Garay y Velásquez (2020) ya que muestran que el nivel de gestión del riesgo en accidentes de trabajo fue entendido por la gran parte de los encuestados en un nivel regular siendo del 72%.

En esa misma línea, la dimensión política de calidad ha prevalecido el nivel regular (57.6%); es decir, Juárez (2023) señala que dicha dimensión se refiere a las acciones de las organizaciones relacionadas con el cuidado de la salud. En otras palabras, cada institución decide qué hacer, cómo hacerlo mejor y en base a objetivos de calidad. En tanto, estos resultados se asemejan a lo mencionado por Morales (2020) en Lima, debido a que las normativas de calidad para la gestión de la salud y seguridad se sitúan en un nivel medio, porque nose cuenta con acciones precisas para su desarrollo.

Bajo ese mismo argumento ahora se tiene a la dimensión identificación de riesgo en el área, donde también ha tomado un rol importante el nivel regular; porque, se sobreentiende que el hospital en mención no se realiza el reconocimiento necesario para identificar los posibles riesgos a los que están expuestos el personal asistencial; por tal motivo, estos resultados concuerdan con la teoría de Juárez (2023) ya que determina que la dimensión en mención, se encarga de estudiar los eventos que pueden ocurrir en la institución y el efecto que pueden tener en los resultados de la organización; más aún si es en el sector salud.

Por último, se tiene a la dimensión evaluación de riesgo donde se ha obtenido que ha sobrepasado el nivel regular (47.7%) porque, se refleja que el hospital en mención no se realiza a la totalidad el seguimiento y monitoreo de los riesgos. Estos son respaldados por la base teórica que ha propuesto Juárez (2023) porque indica que esta dimensión contribuye a establecer regulaciones y pautas para prevenir o minimizar los efectos adversos para la salud de las exposiciones a largo plazo a niveles bajos de sustancias tóxicas o peligros en el trabajo. Por tal motivo, que estos resultados se contrastan con Rosales (2020) quien ha concluido que no se cuenta con la evaluación periódica de los posibles riesgos a los que están expuestos el personal de salud.

Con respecto a la segunda variable, denominada estrés laboral, se puede argumentar que el personal asistencial presenta niveles moderados de estrés laboral en un hospital de Ayacucho (65.9%); porque es evidente que existen muchos problemas en el ambiente laboral donde se realizan las actividades que desencadenan este problema de salud ocupacional. Es así, que estos resultados son respaldados por la base teórica que presenta Wijnen et al. (2020) porque hace mención que el estrés concerniente con el trabajo es común en los hospitales y puede comprometer tanto la salud del personal que labora en los servicios de salud como la calidad del trabajo de los pacientes que atienden. Asimismo, son corroborados por el estudio de Kakemam et al. (2020) ya que a través de la puntuación media para el estrés el 78,4% presenta un nivel regular de esta problemática, el cual, se obtuvo que su trabajo es muy estresante. Igualmente, se tiene a Cornejo (2022) quien ha señalado que el 80% de los enfermeros presentan estrés moderado en el trabajo.

Al mismo tiempo, se tiene a la primera dimensión del estrés, que es el clima organizacional, ya que se refiere al comportamiento en el lugar de trabajo, que incluye factores relacionados con el comportamiento del empleado y la organización. Es así, que estos resultados son comparados con la teoría de la Organización Internacional del Trabajo (2015) quien refiere que el comportamiento en el lugar de trabajo, que incluye factores relacionados con el comportamiento del empleado y la organización. También, lo respaldan Morales (2020) en Lima ya que ha determinado que la dimensión clima organizacional se involucra de manera directa en el estrés laboral en un nivel moderado.

Con respecto a la dimensión estructura organizacional, el 65,9% de los sujetos evaluados presentan estrés moderado; por lo tanto, estos resultados los respalda la teórica de la Organización Internacional del Trabajo (2015) ya que refiere que dicha dimensión se refiere a la organización del trabajo para que los empleados puedan completar sus tareas y lograr sus objetivos. Es así, que los resultados son corroborados por Quispe (2021) en Trujillo, ya que ha concluido que la dimensión estructura organizacional es un componente directo repercute en el estrés laboral.

Por otra parte, se tiene a la dimensión territorio organizacional, donde ha prevalecido el nivel moderado (65.9%), porque es evidente que no todo el personal asistencial se siente a gusto en el espacio donde laboran, dicho ello, estos resultados son respaldados por la teoría de la Organización Internacional del Trabajo (2015) ya que refiere que es la asociación entre áreas de trabajo, teniendo en cuenta diferentes factores como la sensibilización entre áreas, seguimiento y evaluación del trabajo. En ese mismo sentido, los resultados se asemejan a lo mencionado por Cornejo (2022) ya que estableció que el 68% presentan un nivel regular en el territorio organizacional debido a este problema, ya que no se encuentran a gusto en su espacio de trabajo.

Con relación a la dimensión tecnología, el 62.9% ha presentado un nivel moderado de estrés, lo que quiere, decir que la mayoría del personal hace uso y buen manejo de las tecnologías de la información el cual, no le genera en gran proporción estrés laboral; por ende, se argumentan desde el punto de vista teórica que plantea la Organización Internacional del Trabajo (2015) porque

refiere que es el grado de interrelación entre las herramientas tecnológicas utilizadas y las habilidades de los trabajadores, incluidos los conocimientos, y si las herramientas son útiles en el trabajo.

Asimismo, se tiene a la influencia del líder, donde el 59,8% tienen un estrés moderado, lo da a entender que no se ejerce un buen liderazgo en su totalidad, que contribuya a mantener niveles bajos de estrés; dicho ello, estos resultados son corroborados por el enfoque teórico de la Organización Internacional del Trabajo (2015) tiene como fin comprender la relación entre el liderazgo recibido por los empleados y su relación con el logro de las metas. De igual manera, se asemejan con lo mencionado por Kakemam et al. (2020) quien ha indicado que el personal asistencial de salud ha referido tener problemas con el liderazgo.

Finalmente, como principal limitación ha sido encontrar a cada trabajador por sus turnos y los días de trabajo que realizan; por lo tanto, el estudio tardó cierto tiempo en desarrollarse. Otra limitación ha sido la autorización para el desarrollo del estudio, debido a que el director del hospital tardó en emitir la respuesta de confirmación.

Ante las limitaciones que se han mencionado en la investigación, los resultados brindan una gran ayuda en la aplicación de la investigación. Así mismo ofrecen asistencia práctica para el manejo y la prevención del estrés laboral en trabajadores asistenciales del hospital en mención. En síntesis, como aporte a la comunidad científica, los resultados de esta investigación deben interpretarse con cautela, ya que se requieren estudios futuros que utilicen métodos experimentales y longitudinales para explicar la orientación de cualquiera sea la relación entre las variables medidas.

VI. CONCLUSIONES

1. Con respecto a la dimensión gestión de riesgo de salud, el 60.6% de los informantes perciben que dicha variable se encuentra en un nivel regular y el 65.9% percibe que el nivel de estrés es moderado. Existe una relación inversa y moderada ($\rho = - .558^*$) entre la gestión de riesgo de salud y el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho.
2. Existe una relación inversa y moderada ($\rho = - .429^*$) entre las políticas de la calidad y el estrés laboral del personal asistencial en hospital, nivel II – 1, por lo que, a medida que se mejoren la gestión de riesgo disminuirá el estrés laboral.
3. Existe una relación inversa y moderada ($\rho = - .602^*$) entre la identificación del riesgo y el estrés laboral del personal asistencial en hospital, nivel II-1; por lo que, a medida que se mejoren la identificación de riesgo del área disminuirá el estrés laboral.
4. Existe relación inversa y moderada ($\rho = -.574^*$) entre la evaluación de riesgo y el estrés laboral del personal asistencial en hospital nivel II – 1; por lo que, a medida que se mejoren la evaluación de riesgo del área disminuirá el estrés laboral.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda principalmente a los directivos del hospital II-1 coordinar acciones sobre la gestión del riesgo con los programas presupuestales que tienen presupuesto para estas actividades y así mismo organizar capacitaciones sostenibles dirigidas al personal para mitigar los efectos del estrés laboral en el trabajo asistencial en dicho nosocomio.
2. Se sugiere a la oficina de calidad en dicho nosocomio organizar mediciones relativas a la satisfacción laboral para determinar el nivel de bienestar de los trabajadores para afrontar el nivel de estrés que se manifiesta en esta organización.
3. Se recomienda a los directivos de servicios de salud del nosocomio generar acciones para identificar los riesgos laborales que frecuentemente se pueden presentar y así mismo mitigar los niveles de estrés laboral ocasionado por la presencia de estos insatisfactores.
4. Se recomienda fomentar implementar ambientes laborales donde el personal de salud perciba que su trabajo es valorado, respetado y así puede mejorar sus habilidades que permita brindar una atención de calidad usuario externo.

REFERENCIAS

- Agrest, M., Rosales, M., Fernández, M., Kankan, T., Matkovich, A., Velzi, A., & Ardila, S. (2022). About Navigating Chaos: Latin American and Caribbean Mental Health Workers' Personal Impact Due to SARS-CoV-2 in the First Hundred Days. *International Journal of Public Health*, 67, 1604359. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604359>
- Akdeniz, Ş., Pekesen, M., Korkmaz, N., Sönmez, S., Yetiz, F., Efe, M., & Tufan, İ. (2022). Determination of Workload, Work Stress and Related Factors in Nursing Home Workers during the COVID-19 Pandemic in Turkey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 160. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010160>
- Aven, T. (2016). Risk assessment and risk management: Review of recent advances on their foundation. *European Journal of Operational Research*, 253(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2015.12.023>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Belmonte, M. (2012). Requisitos éticos en los proyectos de investigación. Otra oveja negra. *Seminarios de la Fundación Española de Reumatología*, 11(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.semreu.2009.09.005>
- Blix, G., Cruise, R., Mitchell, B., & Blix, G. (2006). Occupational stress among university teachers. *Educational Research*, 36(2), 157-169. <https://doi.org/10.1080/0013188940360205>
- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2016). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527-538.
- Che, L., Wen, L., Chiu, Y., Li, H., Jong, W., & Ming, L. (2020). Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. *SAGE Open Medicine*, 8, 2050312120918999. <https://doi.org/10.1177/2050312120918999>
- CONCYTEC. (2022, julio 17). *Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica*. <https://www.gob.pe/concytec>

- Cornejo, D. (2022). *Gestión de riesgos ergonómicos y estrés laboral en los profesionales de enfermería de la clínica Montefiori, Lima-2021* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2758/1/T026_71419310_T.pdf
- Desouky, D., & Allam, H. (2017). Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 7(3), 191-198. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2017.06.002>
- Dionisio, V. (2019). *Riesgo laboral y estrés laboral en profesional de enfermería del instituto nacional de ciencias neurológicas, Lima 2017*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12860>
- El Peruano. (2022). *La salud ocupacional en el Perú: Retos tras la pandemia*. <https://elperuano.pe/noticia/148093-la-salud-ocupacional-en-el-peru-retos-tras-la-pandemia>
- Ferracuti, S. (2022). Clinical Risk Management: As Modern Tool for Prevention and Management of Care and Prevention Occupational Risk. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 831. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020831>
- Garay, G., & Velásquez, S. (2020). Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo y el estado de salud autopercebida. *Gaceta Científica*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.46794/gacien.6.1.721>
- Hassard, J., Teoh, K., Visockaite, G., Dewe, P., & Cox, T. (2020). The cost of work-related stress to society: A systematic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(1), 1-17. <https://doi.org/10.1037/ocp0000069>
- Herber, R., Duffus, J., Christensen, J., Olsen, E., & Park, M. (2016). Risk assessment for occupational exposure to chemicals. A review of current methodology (IUPAC Technical Report). *Pure and Applied Chemistry*, 73(6), 993-1031. <https://doi.org/10.1351/pac200173060993>
- Hernandez, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Iglesias, M. (2021). *Metodología de la investigación científica: Diseño y elaboración de protocolos y proyectos*. Noveduc.

- Ilbahar, E., Karaşan, A., Cebi, S., & Kahraman, C. (2018). A novel approach to risk assessment for occupational health and safety using Pythagorean fuzzy AHP & fuzzy inference system. *Safety Science*, *103*, 124-136. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.10.025>
- Jacobs, C., & Lourens, M. (2020). Emotional challenges faced by nurses when taking care of children in a private hospital in South Africa. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, *18*(2), 196-210. <https://doi.org/10.10520/EJC197101>
- Juarez, E. (2023). *Relación entre Gestión de Riesgos en Salud y Control de Calidad del Laboratorio clínico de un hospital de Lambayeque* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107117/Juarez_ME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kakemam, E., Raeissi, P., Raoofi, S., Soltani, A., Sokhanvar, M., Visentin, D., & Cleary, M. (2020). Occupational stress and associated risk factors among nurses: A cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, *55*(2-3), 237-249. <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1647791>
- Karimi, A., Adel, M., & Moeini, M. (2018). Occupational Stressors in Nurses and Nursing Adverse Events. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *23*(3), 230-234. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_253_15
- Kuempel, D., Sweeney, L., Morris, B., & Jarabek, M. (2015). Advances in Inhalation Dosimetry Models and Methods for Occupational Risk Assessment and Exposure Limit Derivation. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, *12*(sup1), S18-S40. <https://doi.org/10.1080/15459624.2015.1060328>
- Layali, I., Ghajar, M., Abedini, E., Emadian, S. O., & Joulaei, M. (2022). Role of Job Stressors on Quality of Life in Nurses. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, *29*(180), 129-133.
- Ley N°29783. (2012). *Ley de seguridad y salud en el trabajo*. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0052/ley-seguridad-salud-en-el-trabajo.pdf>
- Lybeck, E. (2017). *An Analysis of Nassim Nicholas Taleb's The Black Swan: The Impact of the Highly Improbable*. Macat Library. <https://doi.org/10.4324/9781912281206>

- Marlon, M. (2022). *Management Skills* (Vol. 9). StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544227/>
- McGowan, J., Wojahn, A., & Nicolini, J. (2023). Risk Management Event Evaluation and Responsibilities. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559326/>
- Mensah, A. (2021). Job Stress and Mental Well-Being among Working Men and Women in Europe: The Mediating Role of Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2494. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052494>
- Morales, A. (2020). *Gestión de seguridad y salud en el trabajo relacionado al estrés laboral en trabajadores asistenciales de un hospital público 2020*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41031/Morales_AAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Murray, P. (2017). Gestión-información-conocimiento. *Biblios*, 4(14), 14-15.
- Nitta, T., Deguchi, Y., Iwasaki, S., Kanchika, M., & Inoue, K. (2019). Depression and occupational stress in Japanese school principals and vice-principals. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 69(1), 39-46. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy149>
- Ñaupas, H., Dueñas, M., Vilela, J., & Delgado, H. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Organización Internacional del Trabajo. (2015). *Cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT-OMS*. OIT-OMS. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/2783/5/EVALUACION%20ESTR%20OIT.pdf>
- Primates, N. R. C. (US) C. on O. H. and S. in the C. and U. of N. (2016). Risk Management: The Principles Underlying the Design and Implementation of an Occupational Health and Safety Plan. En *Occupational Health and Safety in the Care and Use of Nonhuman Primates*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43439/>
- Quispe, N. (2021). Riesgo laboral y estrés en trabajadores de laboratorio del primer nivel de atención, DIRIS Lima Centro, 2021. *Universidad César Vallejo*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3028238>

- Reyes, E. (2022). *Metodología de la Investigación Científica*. Page Publishing Inc.
- Rikhotso, O., Morodi, T., & Masekamani, D. (2021). Occupational Health Hazards: Employer, Employee, and Labour Union Concerns. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5423. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105423>
- Rojas, J. L., Flores, G., & Cuaya, I. (2021). Principales aspectos metodológicos en el estudio del estrés laboral en personal universitario: Una revisión sistemática. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 15(1). <https://doi.org/10.19083/ridu.2021.1248>
- Rosales, M. (2020). *Gestión por procesos en riesgos laborales para la salud ocupacional del personal asistencial, en los servicios de medicina interna, Hospital de Cercado de Lima, 2020*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68454/Rosales_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rothenberger, D. (2022). Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action. *Diseases of the Colon and Rectum*, 60(6), 567-576. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000844>
- Sarah, A., Shahadah, D., & Shahadah, A. (2022). Occupational stress in healthcare workers at a university hospital, Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine*, 29(3), 196. https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_157_22
- Silpasuwan, P., & Woskie, S. (2021). Occupational hazards, health conditions and personal protective equipment used among healthcare workers in hospitals, Thailand. *Human and Ecological Risk Assessment: HERA*, 27(3), 804-824. <https://doi.org/10.1080/10807039.2020.1768824>
- Spross, J., Olsson, L., & Stille, H. (2021). The Swedish Geotechnical Society's methodology for risk management: A tool for engineers in their everyday work. *Georisk: Assessment and Management of Risk for Engineered Systems and Geohazards*, 12(3), 183-189. <https://doi.org/10.1080/17499518.2017.1416643>
- Sun, R., Zhang, C., Lv, K., & Lan, Y. (2022). Identifying the risk features for occupational stress in medical workers: A cross-sectional study.

- International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95(2), 451-464. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01762-3>
- Sveinsdóttir, H., Biering, P., & Ramel, A. (2019). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(7), 875-889. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.11.002>
- Tavirani, M., & Beigvand, H. (2021). A Review of Various Methods of Management of Risk in the Field of Emergency Medicine. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(23), 4179-4187. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.616>
- Tawiah, P., Baffour, A., Effah, E., Adu, G., Ashinyo, M., Alhassan, R., Appiah, E., & Afriyie, E. (2022). Occupational health hazards among healthcare providers and ancillary staff in Ghana: A scoping review. *BMJ Open*, 12(10), e064499. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064499>
- Tebbeb, N., Villemagne, F., Prieur, T., Dorier, S., Fort, E., Célarier, T., Fontana, L., Barth, N., & Pélissier, C. (2022). COVID-19 Health Crisis Workloads and Screening for Psychological Impact in Nursing Home Staff: A Qualitative and Quantitative Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4061. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074061>
- Wijnen, B., Lokkerbol, J., Boot, C., Havermans, B., & Smit, F. (2020). Implementing interventions to reduce work-related stress among health-care workers: An investment appraisal from the employer's perspective. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93(1), 123-132. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01471-y>
- Youssef, N., Mostafa, A., Ezzat, R., & Yosef, M. (2020). Mental health status of health-care professionals working in quarantine and non-quarantine Egyptian hospitals during the COVID-19 pandemic. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(10), 1155-1164. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.116>

ANEXOS

Anexo 1. tabla de consistencia

Título: La Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023							
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable 1. gestión de riesgo de salud				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
PG: ¿Cuál es la relación entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1 Ayacucho, 2023?	OG: Determinar la relación entre la gestión de riesgo de salud y el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho	HG: La gestión de riesgo de salud se relaciona significativamente en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho.	Políticas de calidad	Políticas de capacitación al personal	1,2	Escala: Ordinal	Nivel: Politómico
				Política de seguridad	3,4		
				Políticas de comunicación entre médicos	5,6		
				Protocolos de atención	7,8		
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:	Identificación de riesgo en el área	Medidas de control	9,10	Nunca (N): 0 ptos A veces (AV): 1 punto Siempre (S): 2 puntos.	
PE1: ¿Cómo se relaciona las políticas de calidad con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.	OE1: Establecer la relación entre las políticas de calidad con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.	HE1. Las políticas de calidad se relacionan significativamente con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.		Manejo de equipos automatizados	11,12		
				Mantenimiento de equipos	16,14		

Ayacucho?									
PE 2: ¿Cómo se relaciona la identificación de riesgo del área con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho?	OE2: Establecer la relación entre la identificación de riesgo del área con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.	HE2. La identificación del riesgo del área se relaciona significativamente con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.	Evaluación de riesgo	Identificar los peligros	15,16				
				Planes de mejora	17,18				
PE 3: ¿Cuál es la relación entre la evaluación de riesgo con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho?	OE3: Establecer la relación entre la evaluación de riesgo con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.	HE3. La evaluación de riesgo se relacionan significativamente con el estrés laboral del personal asistencial de un hospital nivel II-1 de Ayacucho.	Variable 2. Estrés laboral						
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos		
			Clima organizacional	Metas de la organización	1	Escala: Ordinal Nunca= 1 Raras veces= 2 Ocasionalmente=3 Algunas veces=4 Frecuentemente=5 Generalmente=6 Siempre=7	Severo: 126-175 76-125: Moderado 25-75: Bajo		
				Estrategia organizativa	2				
				Procedimientos	3				
				Objetivo	4				
			Estructura organizacional	Intervención y efectividad	5				
				Estructura formal	6				
				Poco control	7,8				
			Territorio organizacional	Espacio privado de trabajo	9				
				Incomodidad en el trabajo	10				
Control en mi	11								

			área de trabajo				
			Tecnología	Equipo limitado	12		
				Falta de conocimiento técnico	13		
				Uso adecuado de tecnología	14		
			Influencia de líder	Respeto	15,16		
				Confianza	17		
				Preocupación	18		
			Falta de cohesión	Integración al grupo	19		
				Estatus grupal	20		
				Presión del grupo	21,22		
			Respaldo de grupo	Respaldo de metas	23		
				Protección frente a mis superiores	24		
				Apoyo	25		
Diseño de investigación:		Población y muestra:		Técnicas e instrumentos:		Método de Análisis de datos:	
Enfoque: Cuantitativo Tipo: descriptiva Método: Cuantitativo, descriptivo y básico. Diseño: No experimental, transversal y correlacional		Población: 200 trabajadores asistenciales Muestra: Según fórmula de muestra finita será de 132 trabajadores		Técnicas: Encuesta Instrumentos: Para la gestión del riesgo laboral se utilizó una encuesta formulada por Juárez (2023). Para la variable estrés laboral el cuestionario de la OIT		Descriptiva: Sí Inferencial: Sí	

. Tabla de Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión de riesgo de salud	La teoría del sistema gris en la evaluación de riesgos laborales, el cual, la esencia de la evaluación de riesgos laborales es la evaluación adecuada de los peligros individuales de acuerdo con los criterios de evaluación de riesgos adoptados (Kuempel et al., 2015).(citado por Juarez 2023)	La variable en mención será medida a través de una escala ordinal (Likert) y de un cuestionario.	Políticas de calidad	Políticas de capacitación al personal	Ordinal
				Política de seguridad	
				Políticas de comunicación entre médicos	
			Identificación de riesgo en el área	Protocolos de atención	
				Medidas de control	
				Manejo de equipos automatizados	
			Evaluación de riesgo	Mantenimiento de equipos	
				Identificar los peligros	
				Planes de mejora	
Estrés laboral	el estrés laboral se define como diversos grados de agotamiento del rendimiento individual debido a la carga de trabajo. La carga de trabajo provoca experiencias negativas en el individuo y se clasifica como estrés si	En relación a esta variable se trabajará con la escala ordinal y con un cuestionario dirigido a la población sujeto en estudio.	Clima organizacional	Metas de la organización	Ordinal
				Estrategia organizativa	
				Procedimientos	
				Objetivo	
			Estructura organizacional	Intervención y efectividad	
				Estructura formal	
				Poco control	
			Territorio organizacional	Espacio privado de trabajo	
				Incomodidad en el trabajo	
Control en mi área de trabajo					

	tiene un carácter repulsivo. s. Akdeniz et al. (2022)		Tecnología	Equipo limitado	
				Falta de conocimiento técnico	
				Uso adecuado de tecnología	
			Influencia de líder	Respeto	
				Confianza	
				Preocupación	
			Falta de cohesión	Integración al grupo	
				Estatus grupal	
				Presión del grupo	
			Respaldo de grupo	Respaldo de metas	
				Protección frente a mis superiores	
				Apoyo	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO SOBRE GESTIÓN DE RIESGO DE SALUD

I. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: F () M ()

Nivel profesional:

Cargo:

II. INSTRUCCIONES

Estimadas participantes estamos interesados en conocer su opinión acerca de la gestión de riesgo de salud en el hospital donde usted labora; es por ello, que, en la siguiente encuesta, se le hace un listado de preguntas acerca del tema, en la cual, debe marca con un aspa (x) en el recuadro correspondiente. Ante ello, seleccione una casilla considerando la siguiente escala:

1. Nunca
2. Poco
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

D1. Políticas de calidad	1	2	3	4	5
1. ¿El personal asistencial recibe capacitación en riesgos de salud?					
2. El personal aplica los conocimientos aprendidos en su práctica cotidiana en la gestión del riesgo?					
3. ¿El hospital cuenta con información (protocolos/manuales/otros) que sirvan de guía al personal en sus actividades diarias que realiza?					
4. ¿El hospital cuenta con señalizaciones de evacuación ante un riesgo de emergencia?					
5. ¿Antes de gestionar una alguna orden para otra área, primero se comunica con el personal encargado?					
6. ¿Todos los informes y registros de los pacientes son enviados con tiempo?					
D2. Identificación de riesgo					
7. ¿El personal pone en práctica lo protocolos de riesgo en sus actividades diarias?					

8. ¿El jefe de su área se encarga de supervisar que todo el personal cuente con los equipos de protector personal?					
9. ¿Están disponibles todos los recursos para la implementación de medidas de control de riesgo?					
10. ¿Las medidas de control de riesgo permiten detectar, reducir y corregir posibles deficiencias analíticas internas antes de emitir un resultado?					
11. ¿El personal asistencial, antes de iniciar su jornada revisa sus controles de calidad a los equipos?					
12. ¿Cuándo ocurre fallas en equipos, el hospital gestiona la adquisición de nuevos equipos?					
13. ¿Los equipos de su área reciben mantenimiento periódicamente?					
14. ¿Cuando tienen que manipular algún componente químico, lo realizan con los equipos de protección personal?					
D.3 Evaluación del riesgo					
15. ¿Se tiene suficiente información sobre los riesgos que existen en cada una de las áreas?					
16. ¿En cada una de las áreas existen señales y cartería señalando zona de riesgo?					
17. ¿Se han implementado intervenciones sobre los riesgos identificados en el plan de mejora del hospital?					
18. ¿El hospital cuenta con sistemas preventivos para su desarrollo en cada una de las áreas?					

Cuestionario de estrés laboral- según la OIT

I. INSTRUCCIONES:

El siguiente, es un cuestionario validado para medir el nivel de estrés en su centro de trabajo que consta de 25 ítems relacionados con los principales estresores laborales, para cada ítem indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, deberá marcar con una (X) el número que mejor describa en cada enunciado, donde los niveles de las condiciones están representados de la siguiente manera:

Nº Condición

1. Si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. Si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. Si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. Si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. Si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. Si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. Si la condición SIEMPRE es fuente de estrés

II. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: M () F ()

Área de trabajo:

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
	CLIMA ORGANIZACIONAL							
1	El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés							
2	Me estresa que no estén claras las estrategias para lograr los objetivos en el centro de salud							
3	Me estresa que las políticas generales impidan mi buen desempeño							
4	Me causa estrés que la institución no cuente con objetivos							

21	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado.							
22	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado							
	RESPALDO DEL GRUPO							
23	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde las metas cumplidas.							
24	Me estresa que mi equipo de trabajo sea injusto con la demanda de trabajo frente a mis jefes							
25	Me estresa que mi equipo de trabajo me ayude con el trabajo que me corresponde.							

Anexo 3. Consentimiento informado

Título de la investigación: Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023

Investigador (a) : Gutiérrez Vivanco, Liliana

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “

La Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023, cuyo objetivo es Determinar la relación de la gestión de riesgos de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un Hospital, nivel II - 1. Ayacucho, 2023.

Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado de la maestría en Gestión de servicios, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Hospital Nivel II-1, Nazarenas - Ayacucho.

La información recolectada permita a la dirección del Hospital tomar decisiones que ayuden a mejorar la gestión de riesgos del hospital. Disminuyendo los incidentes en el personal asistencial de trabajo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023**,
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en los servicios de atención de la institución del hospital. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su

decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (Apellidos y Nombres) email:
Docente asesor (Apellidos y Nombres) email:
.....

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 4.

FICHA TÉCNICA GESTIÓN DE RIESGO

Título de investigación	La gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023
Autora	Juárez (2023)
Objetivo	Determinar la relación entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho.
Variable a medir	la gestión de riesgo de salud
Administración	Individual
Dimensiones	Políticas de calidad
	Identificación de riesgo en el área
	Evaluación de riesgo
Duración	15 - 20 min
Sujetos de aplicación	Personal asistencial
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formada por 18 ítems
Descripción de la escala	Likert. 1 = Nunca 2 = Poco 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Método para Consistencia interna	Alfa de Cronbach $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ α = Alfa de Cronbach K = Número de Ítems V_i = Varianza de cada Ítem V_t = Varianza total
Valor de consistencia interna	0,945
Conclusiones de consistencia interna	El instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy cercano a 1

estres y riesgo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar

	Nombre	Tipo	Anchor
1	VAR00001	Númérico	8
2	VAR00002	Númérico	8
3	VAR00003	Númérico	8
4	VAR00004	Númérico	8
5	VAR00005	Númérico	8
6	VAR00006	Númérico	8
7	VAR00007	Númérico	8
8	VAR00008	Númérico	8
9	VAR00009	Númérico	8
10	VAR00010	Númérico	8
11	VAR00011	Númérico	8
12	VAR00012	Númérico	8
13	VAR00013	Númérico	8
14	VAR00014	Númérico	8
15	VAR00015	Númérico	8
16	VAR00016	Númérico	8
17	VAR00017	Númérico	8
18	VAR00018	Númérico	8
19	VAR00019	Númérico	8
20	VAR00020	Númérico	8
21	VAR00021	Númérico	8
22	VAR00022	Númérico	8
23	VAR00023	Númérico	8
24	VAR00024	Númérico	8

Vista de datos Vista de variables

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado /MODEL=ALPHA.

Registro
Fiabilidad
Título
Notas
Conjunto de datos
Escala: ALL VARIABLES
Título
Resumen de Estadísticas

→ **Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1] D:\estadisticas\2023\ABEL\estres y riesgo\estres

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		132	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	132	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,945	18

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

21-24
10/07/2023

FICHA TÉCNICA ESTRÉS LABORAL

Título de investigación	La gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023
Autora	Juárez (2023)
Objetivo	Determinar la relación entre la gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho.
Variable a medir	Estrés laboral
Administración	Individual
Dimensiones	<p>Clima organizacional</p> <p>Estructura organizacional</p> <p>Territorio organizacional</p> <p>Tecnología</p> <p>Influencia de líder</p> <p>Falta de cohesión</p> <p>Respaldo de grupo</p>
Duración	15 - 20 min
Sujetos de aplicación	Personal asistencial
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formada por 25 ítems
Descripción de la escala	<p>Likert.</p> <p>1 = Nunca</p> <p>2 = Raras veces</p> <p>3 = Ocasionalmente</p> <p>4 = Algunas veces</p> <p>5 = Frecuentemente</p> <p>6 = generalmente</p> <p>7 = Siempre</p>
Método para Consistencia interna	Alfa de Cronbach

	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$ <p> α = Alfa de Cronbach K = Número de Ítems V_i = Varianza de cada Ítem V_t = Varianza total </p>
Valor de consistencia interna	0,958
Conclusiones de consistencia interna	El instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy cercano a 1

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics interface. On the left, a list of variables is shown with columns for 'Nombre', 'Tipo', and 'Ancho'. Variable 15, 'VAR00015', is highlighted in yellow. The main window shows the 'Resultado' (Output) pane with the following content:

```

VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034
034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038
VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

→ Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	132	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	132	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	25

The bottom of the screenshot shows the Windows taskbar with the date 10/07/2023 and time 21:41.

Anexo 5. Tablas de resultados

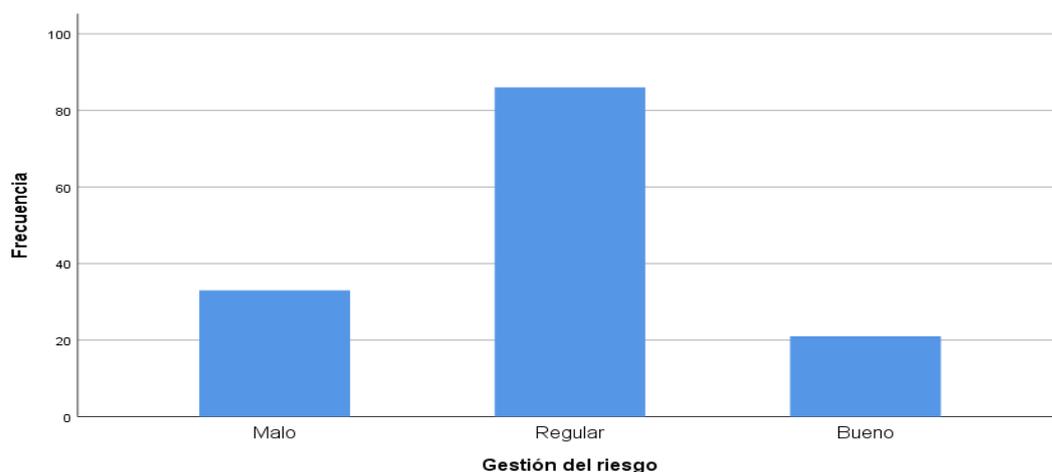
Tabla 1

Nivel de gestión del riesgo de salud de un hospital de Ayacucho

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de gestión del riesgo	Malo	33	23,6
	Regular	86	61,4
	Bueno	21	15,0
	Total	140	100,0

Figura 1

Distribución porcentual del Nivel de gestión del riesgo de salud de un hospital de Ayacucho



Se observa que el hospital de Ayacucho el 61,4% del personal indica que la gestión del riesgo de salud es regular; 23,6% del personal indica que la gestión del riesgo de salud es mala y el 23,6% del personal indica que la gestión del riesgo en salud es buena.

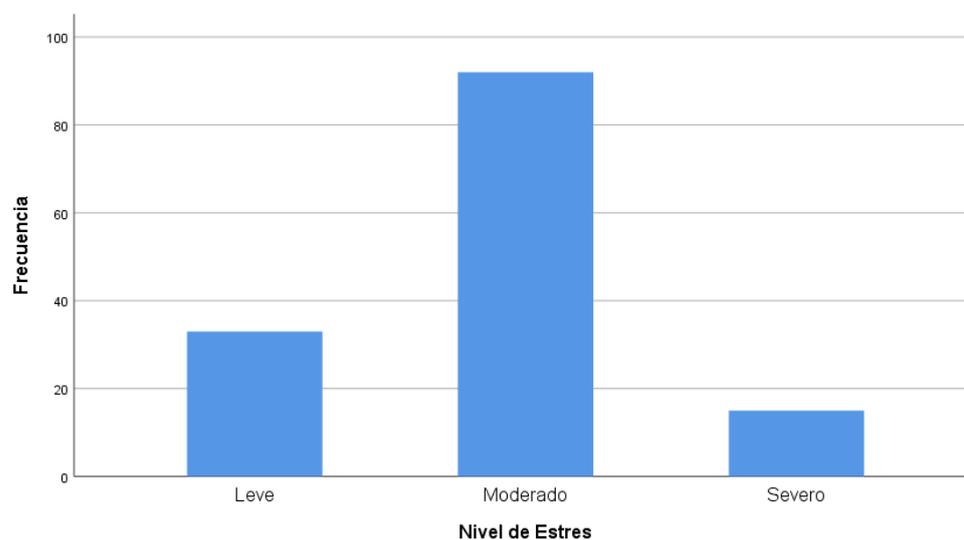
Tabla 2

Nivel de estrés laboral del personal de salud de un hospital de Ayacucho

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel estrés laboral	Leve	33	23,6
	Moderado	92	65,7
	Severo	15	10,7
	Total	140	100,0

Figura 1

Distribución porcentual del Nivel de estrés de salud de un hospital de Ayacucho



Se observa los resultados sobre el nivel de estrés donde 65,7% tienen un nivel moderado de estrés; 23,6% tienen un nivel leve de estrés y 10,7% tienen un nivel severo de estrés

1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO SOBRE GESTIÓN DE RIESGO DE SALUD

I. DATOS GENERALES:

Edad: 56
Sexo: F (x) M ()
Nivel profesional:
Cargo: Enfermera

II. INSTRUCCIONES

Estimadas participantes estamos interesados en conocer su opinión acerca de la gestión de riesgo de salud en el hospital donde usted labora; es por ello, que, en la siguiente encuesta, se le hace un listado de preguntas acerca del tema, en la cual, debe marca con un aspa (x) en el recuadro correspondiente.

Ante ello, seleccione una casilla considerando la siguiente escala:

1. Nunca
2. Poco
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

D1. Políticas de calidad	1	2	3	4	5
1. ¿El personal asistencial recibe capacitación en riesgos de salud?			X		
2. El personal aplica los conocimientos aprendidos en su práctica cotidiana en la gestión del riesgo?			X		
3. ¿El hospital cuenta con información (protocolos/manuales/otros) que sirvan de guía al personal en sus actividades diarias que realiza?			X		
4. ¿El hospital cuenta con señalizaciones de evacuación ante un riesgo de emergencia?			X		
5. ¿Antes de gestionar una alguna orden para otra área, primero se comunica con el personal encargado?			X		
6. ¿Todos los informes y registros de los pacientes son enviados con tiempo?			X		
D2. Identificación de riesgo					
7. ¿El personal pone en práctica lo protocolos de riesgo en sus actividades diarias?			X		

8. ¿El jefe de su área se encarga de supervisar que todo el personal cuente con los equipos de protector personal?		X	
9. ¿Están disponibles todos los recursos para la implementación de medidas de control de riesgo?		X	
10. ¿Las medidas de control de riesgo permiten detectar, reducir y corregir posibles deficiencias analíticas internas antes de emitir un resultado?		X	
11. ¿El personal asistencial, antes de iniciar su jornada revisa sus controles de calidad a los equipos?		X	
12. ¿Cuándo ocurre fallas en equipos, el hospital gestiona la adquisición de nuevos equipos?		X	
13. ¿Los equipos de su área reciben mantenimiento periódicamente?		X	
14. ¿Cuentan tienen que manipular algún componente químico, lo realizan con los equipos de protección personal?		X	
D.3 Evaluación del riesgo			
15. ¿Se tiene suficiente información sobre los riesgos que existen en cada una de las áreas?		X	
16. ¿En cada una de las áreas existen señales y carteras señalando zona de riesgo?		X	
17. ¿Se han implementado intervenciones sobre los riesgos identificados en el plan de mejora del hospital?		X	
18. ¿El hospital cuenta con sistemas preventivos para su desarrollo en cada una de las áreas?		X	

CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL- SEGÚN LA OIT

I. INSTRUCCIONES:

El siguiente, es un cuestionario validado para medir el nivel de estrés en su centro de trabajo que consta de 25 ítems relacionados con los principales estresores laborales, para cada ítems indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, deberá marcar con una (X) el número que mejor describa en cada enunciado, donde el nivel de las condiciones están representadas de la siguiente manera:

Nº Condición

1. Si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. Si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. Si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. Si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. Si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. Si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. Si la condición SIEMPRE es fuente de estrés

II. DATOS GENERALES:

Edad: 56.....

Sexo: M () F (x)

Área de trabajo: Enfermería

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
CLIMA ORGANIZACIONAL								
1	El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés		X					
2	Me estresa que no estén claras las estrategias para lograr los objetivos en el centro de salud		X					
3	Me estresa que las políticas generales impidan mi buen desempeño		X					
4	Me causa estrés que la institución no cuente con objetivos		X					
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL								
5	El rendirle informes de manera diaria a mis supervisores y a mis subordinados me estresa		X					

6	Me estresa que el personal de salud no intervenga de manera efectiva	X					
7	Me frustra que en todas las áreas del centro de salud se demuestre poco control del personal	X					
8	Me causa estrés que no haya límites claros entre los diferentes equipos para ayudar a mejorar la productividad y el desempeño		X				
TERRITORIO ORGANIZACIONAL							
9	Me produce estrés no tener control de las actividades de mi área de trabajo	X	X				
10	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.		X				
11	Tener que trabajar con personal de otros servicios me estresa	X					
TECNOLOGÍA							
12	Limitar el material y/o equipo de trabajo para llevar a cabo mi labor me estresa.	X					
13	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro del centro de salud me estresa.	X					
14	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés		X				
INFLUENCIA DEL LIDER							
15	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.	X					
16	El que mi supervisor no me respete me estresa	X					
17	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.	X					
18	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.	X					
FALTA DE COHESIÓN							
19	Me estresa que en el equipo de trabajo no haya integración		X				
20	Me estresa que mis compañeros no valoren el trabajo en equipo		X				
21	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado.		X				
22	Me estresa que mi equipo de trabajo me presione demasiado		X				
RESPALDO DEL GRUPO							
23	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde las metas cumplidas.	X					
24	Me estresa que mi equipo de trabajo sea injusto con la demanda de trabajo frente a mis jefes	X					
25	Me estresa que mi equipo de trabajo me ayude con el trabajo que me corresponde.	X					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Gestión de riesgo de salud en el estrés laboral del personal asistencial de un hospital, nivel II-1. Ayacucho, 2023

", cuyo autor es GUTIERREZ VIVANCO LILIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 18 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 18- 07-2023 20:25:33

Código documento Trilce: TRI - 0599937