



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES
DE UN HOSPITAL PÚBLICO - 2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. María Emilia Castillo Quinto

ASESOR:

Mg. Cristina Ruiz Quilcat

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

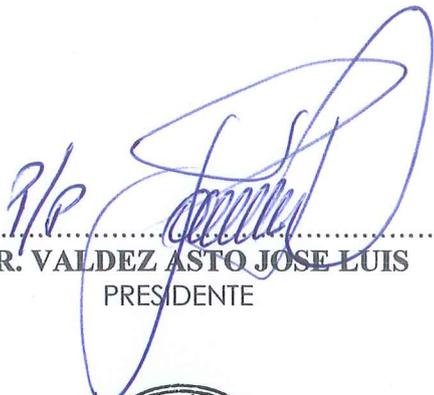
Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de la Salud

PERÚ – 2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) MARÍA EMILIA CASTILLO QUINTO, cuyo título es: "RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PUBLICO - 2018".

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 catorce.

Lima, San Juan de Lurigancho 29 de abril del 2018


 DR. VALDEZ ASTO JOSE LUIS
 PRESIDENTE


 MGTR. JULCA VERA NOEMI
 SECRETARIO




 MGTR. RUIZ QUILCAT CRISTINA
 VOCAL



Elaboro

Dirección de Investigación

Revisó



Responsable del SGC



Aprobó

Vicerrectorado de Investigación

EPIGRAFE

Usted hace lo que yo no puedo, yo
hago lo que usted no puede. Juntos
poder hacer grandes cosas.

Madre Teresa de Calcuta

DEDICATORIA

La ejecución de esta investigación está dedicada a mis padres por haberme inculcado valores, como la honestidad, respeto, responsabilidad, gratitud y lealtad. A mi hijo por su apoyo incondicional y motivación continua para poder lograr y concretizar esta meta.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme vida y salud.

A la Mg. Cristina Ruiz Quilcat por brindarme su confianza, consejo y motivación continúa para terminar la última fase de este proceso y poder titularme con el grado de magister.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Castillo Quinto, María Emilia con DNI N° 20720603, estudiante de la Escuela profesional de Posgrado, de la Universidad César Vallejo, sede/filial Lima Este, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos, declaro bajo juramento que el trabajo académico “RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO – 2018”, presentado para la obtención del grado académico profesional de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- Se ha mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- El presente trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- El presente trabajo de investigación puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar mal uso de material intelectual ajeno a mi autoría, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 18 de enero de 2019



María Emilia Castillo Quinto

DNI: 20720603

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, presento ante ustedes la Tesis titulada “RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO - 2018”, en cumplimiento con el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para optar el grado académico de maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Se declara:

La presente tesis contiene siete capítulos y cumple con la estructura bajo el esquema que sugiere la universidad. El capítulo I, expone la introducción incluyendo los antecedentes, fundamentación teórica, justificación de la investigación, formulación de problemas, objetivos. En el capítulo II, presenta el Marco metodológico conteniendo la operacionalización y definición metodológica, en el capítulo III, expone la parte de Resultados, en el capítulo IV, muestra la discusión de los resultados. En el capítulo V se manifiesta las Conclusiones de la investigación, El capítulo VI, aborda las Recomendaciones y en el capítulo VII, abarca las Referencias Bibliográficas culminando con los anexos.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora

INDICE DE CONTENIDO

	Página
Página del Jurado	ii
Epígrafe	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Presentación	vii
Índice	viii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
1.1. Realidad problemática	16
1.2. Trabajos previos	17
1.3. Teorías relacionadas al tema	22
1.4. Formulación del problema	33
1.5. Justificación del estudio	34
1.6. Objetivos	35
II. MÉTODO	36
2.1. Diseño de investigación	37
2.2. Variables, operacionalización	38
2.3. Población y muestra	40
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	41
2.5. Método de análisis de datos	45
2.6. Aspectos éticos	46
III. RESULTADOS	47
IV. DISCUSIÓN	76
V. CONCLUSIONES	78
VI. RECOMENDACIONES	80
VII. REFERENCIAS	82
ANEXOS	87

Índice de lista de Tablas

		Página
Tabla 1	Distribución de datos demográficos de los trabajadores	48
Tabla 2	Distribución del nivel de riesgo psicosocial en los trabajadores	50
Tabla 3	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas	51
Tabla 4	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por grupo ocupacional	52
Tabla 5	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por sexo	53
Tabla 6	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por horario de trabajo	54
Tabla 7	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por tipo de contrato	55
Tabla 8	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo	56
Tabla 9	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por grupo ocupacional	57
Tabla 10	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por sexo	58
Tabla 11	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por horario de trabajo	59
Tabla 12	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por tipo de contrato	60
Tabla 13	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social	61
Tabla 14	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por grupo ocupacional	62
Tabla 15	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por sexo	63
Tabla 16	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por horario de trabajo	64
Tabla 17	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por tipo de contrato	65
Tabla 18	Distribución por nivel de la dimensión de compensación	66
Tabla 19	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por grupo ocupacional	67
Tabla 20	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por sexo en los trabajadores	68
Tabla 21	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por horario de trabajo	69

Tabla 22	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por tipo de contrato	70
Tabla 23	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia	71
Tabla 24	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por grupo ocupacional	72
Tabla 25	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por sexo	73
Tabla 26	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por horario de trabajo	74
Tabla 27	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por tipo de contrato	75

Índice de lista de Gráficos

		Página
Gráfico 1	Distribución de datos demográficos de los trabajadores	49
Gráfico 2	Distribución del nivel de riesgo psicosocial en los trabajadores	50
Gráfico 3	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas	51
Gráfico 4	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por grupo ocupacional	52
Gráfico 5	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por sexo	53
Gráfico 6	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por horario de trabajo	54
Gráfico 7	Distribución por nivel de la dimensión de exigencias psicológicas por tipo de contrato	55
Gráfico 8	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo	56
Gráfico 9	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por grupo ocupacional	57
Gráfico 10	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por sexo	58
Gráfico 11	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por horario de trabajo	59
Gráfico 12	Distribución por nivel de la dimensión de trabajo activo por tipo de contrato	60
Gráfico 13	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social	61
Gráfico 14	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por grupo ocupacional	62
Gráfico 15	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por sexo	63
Gráfico 16	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por horario de trabajo	64
Gráfico 17	Distribución por nivel de la dimensión de apoyo social por tipo de contrato	65
Gráfico 18	Distribución por nivel de la dimensión de compensación	66
Gráfico 19	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por grupo ocupacional	67
Gráfico 20	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por sexo en los trabajadores	68
Gráfico 21	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por horario de trabajo	69

Gráfico 22	Distribución por nivel de la dimensión de compensación por tipo de contrato	70
Gráfico 23	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia	71
Gráfico 24	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por grupo ocupacional	72
Gráfico 25	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por sexo	73
Gráfico 26	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por horario de trabajo	74
Gráfico 27	Distribución por nivel de la dimensión doble presencia por tipo de contrato	75

RESUMEN

Esta investigación permitió identificar el nivel de riesgo psicosocial en los trabajadores de un hospital público en el cercado de Lima – 2018, con enfoque cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, descriptivo y observacional. A los trabajadores de diferentes grupos ocupacionales, se recolecto datos demográficos, sexo, edad, estado civil, horarios o turnos, áreas o servicios de trabajo, tiempo de servicio, nivel de educación, nivel de responsabilidad y modalidad de contrato laboral. Se aplicó un método estadístico para obtener una muestra aleatoria estratificada de 140 trabajadores de una población de 1,021 trabajadores de dicho hospital, a los que se aplicó el cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve.

Al término de este estudio se obtuvo un resultado de 22% con nivel bajo, 40% nivel medio y 38% nivel alto de riesgo psicosocial en el trabajo, también se identificó en la dimensión de exigencias psicológicas un 49% de nivel alto, en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución un 50% de nivel alto, un 46% de nivel medio en la dimensión de compensación e igual porcentaje y nivel en la dimensión de doble presencia.

Se identificó un nivel de riesgo psicosocial importante, el que debe ser considerado por los gestores y el comité de seguridad y salud de este hospital, como el tamizaje base, y plantear estrategias idóneas de seguimiento y evitar mayores complicaciones en la salud mental y física de los trabajadores, su efecto colateral de esta mejora será en la calidad y calidez al brindar un servicio final a los pacientes.

Palabras clave: Riesgo psicosocial, dimensiones, exigencias psicológicas, trabajo activo y posibilidad de desarrollo, apoyo social en la empresa o institución, compensación, doble presencia.

ABSTRACT

This investigation allowed to identify the level of psychosocial risk in the workers of a public hospital in the Lima fence - 2018, with a quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive and observational approach. Workers from different occupational groups were collected demographic data, sex, age, marital status, hours or shifts, work areas or services, time of service, level of education, level of responsibility and type of employment contract. A statistical method was applied to obtain a stratified random sample of 140 workers from a population of 1,021 workers of said hospital, to whom the questionnaire SUSESO / ISTAS 21 brief version was applied.

At the end of this study a result of 22% was obtained with low level, 40% medium level and 38% high level of psychosocial risk in the work, also was identified in the dimension of psychological demands 49% of high level, in the dimension of social support in the company or institution 50% of high level, 46% of average level in the compensation dimension and equal percentage and level in the double presence dimension.

An important level of psychosocial risk was identified, which should be considered by the managers and the health and safety committee of this hospital, such as basic screening, and to propose suitable follow-up strategies and avoid major complications in mental and physical health. The workers, its collateral effect of this improvement will be on quality and warmth by providing a final service to patients.

Keywords: Psychosocial risk, dimensions, psychological demands, active work and possibility of development, social support in the company or institution, compensation, double presence.

I.- INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática:

Una de las instituciones públicas de salud en Perú es la Seguridad Social de Salud, creada para proteger, brindar servicios de salud, brindar beneficios económicos y protección social a sus asegurados, orientado a la satisfacción del cliente, no dejando de comprender que esta meta será alcanzada gracias a la calidad y eficiencia de sus colaboradores, el que se encuentra mencionado dentro del Plan Estratégico 2017 – 2021 de esta institución, pero todavía está presente la insatisfacción por parte del usuario.

Es importante considerar los datos mencionados en la Conferencia Internacional hacia la Cobertura Universal en Salud reunidos en Lima (2014), por la Organización Mundial de la Salud - OMS, el Seguro Social de Salud - EsSalud y Ministerio de Salud - Minsa, quienes señalan que existe una carencia de inversión y que una buena gestión y recursos en el sector salud, impactan en los servicios brindados ya que no sean eficaces, afectando en la salud de millones de peruanos, tanto en el cliente interno y externo. Parte de lo mencionado afecta a los colaboradores que son los actores principales de estos procesos, evidenciándose lo más importante la falta de recursos humanos y por la sobre carga laboral, la constante exposición al estrés, fluyen reacciones involuntarias, por lo que los gestores deben darle la debida importancia ante estas evidencias y buscar cual o cuales son los factores o desencadenantes de estas actitudes, teniendo como principio que la demanda de un servicio de salud, comienza con la adecuada oferta de una interacción, porque son personas atendiendo personas.

Aliaga (2018) menciona que según *Journal of Health Services Research & Policy*, revela que la buena productividad en el sector salud, es un indicador clave de la eficiencia y la competitividad, pero antes que la actividad o sub actividad final realizada por el profesional médico y no médico, es más impactante generar un valor agregado dirigido al paciente y la organización.

Es de mucho pesar saber que en tiempos pasados ser colaborador de EsSalud era de mucho orgullo, por sus logros obtenidos desde 1969, donde el Dr. Romero Torres efectuó el Primer Trasplante de Riñón, 1972 el de Corazón, en 1974 el de Médula Ósea, en 1978 el de Córneas y en mayo del 2000 el de Hígado por el Dr. José Carlos Chaman. Por lo que el seguro social fue considerado como institución Líder de América, pero en estos últimos tiempos, es mejor no mencionar que trabajas en EsSalud, ya que la sociedad lo reconoce a esta institución donde hay mal trato, mala atención, no trabajan, no atienden, muchas imprudencias, huelgas, falta de medicamentos y otros; provocando en el trabajador poca satisfacción laboral y estrés.

En un hospital público en el Cercado de Lima, donde se brinda servicios en emergencia, cirugías, hospitalización y consulta externa. Se identificó una estadística muy preocupante en la oficina de defensoría del asegurado, de 12 a 15 quejas diarias de insatisfacción del usuario por mal trato, tardanza en la consulta, tiempo de espera muy prolongados, poca información, colas largas, citas muy prolongadas, por otro lado siendo más alarmante que los colaboradores se encuentran desmotivados, con absentismo, mal clima laboral, descansos médicos de casi 2,000 horas hombre al mes, llegando en algunas ocasiones casi a imponer a los colaboradores a realizar servicios extraordinarios, alterando el descanso necesario para poder retomar su nueva jornada en condiciones adecuadas, todo esto predispone al colaborador a riesgos laborales, los que serán manifestados en el comportamiento, actitudes, alteraciones, hasta rechazo, mala comunicación paciente - personal, alteraciones fisiológicas y psíquicas del colaborador, que serán reflejados en la interacción con el paciente y poca tolerancia a las comentarios y agresiones verbales, que en algunas ocasiones llegaron ser agresiones físicas por partes del cliente externo, lo que conlleva a riesgos psicosociales laborales.

Por lo tanto, la organización tiene la obligación de diligenciar la seguridad y salud en el trabajo (SST) y gestionar la prevención de Riesgos Laborales (PRL) acorde con la Ley 29783 DS 005-2012-TR y su Reglamento, que tiene la finalidad de alcanzar una cultura de prevención de riesgos laborales. Donde se menciona en la Cuarta Disposición Complementaria, en el Artículo 168-A como “ley blanca al Código Penal” que refiere: El que, infringe las disposiciones de SST y constitucionalmente esta forzado a gestionar y aplicar medidas preventivas básicas y los colaboradores puedan realizar sus tareas, sin exponerse a un riesgo de vida, física y psicológica; aquel que omite esta responsabilidad será sometido a estar privado de la libertad en un tiempo no menor a los dos años y no mayor de unos cinco años. Y si acontece una desgracia ocasionando la muerte o daños considerables en los colaboradores, puede conllevar al gestor a un castigo limitando su libertad entre 5 a 10 años”. Afectar la salud de los colaboradores y la insatisfacción del usuario, involucra a la gestor, es por esto que la presente investigación busca identificar el nivel de riesgo psicosocial (RPSS) en los colaboradores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018.

1.2 Trabajos previos

Antecedentes Internacionales

Gomez (2017), afirma en su artículo: ¿Somos todos iguales ante los riesgos laborales?, refiere que frente a un acontecimiento de daño, cuando se interroga que causa extrínseca en el trabajador ha podido intervenir, y si no fue hallado algo relevante, se asigna que lo ocurrido fue una mala suerte o al descuido del trabajador, etc. Entonces se interpreta que el origen de este acontecimiento está en el colaborador, y que no podemos hacer nada y que pasó porque tenía que pasar. Por lo contrario muy lejano a la realidad, se presume que el ser humano reacciona muy similar ante iguales situaciones, es sabido que frente a un acontecimiento dos personas pueden tener, respuestas completamente distintas hasta contrarias, y aceptar que la misma persona en distintos momentos o en distintos contextos puede tener reacciones distintas al mismo acontecimiento.

Bravo y Nazar (2015); en su estudio de investigación de *riesgo psicosocial en el trabajo y salud aplicada en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile*; con el objetivo de (describir las condiciones de trabajo, el riesgo psicosocial a los que están expuestos y su relación con indicadores de salud general y mental; aplico un estudio de tipo correlacional y transversal, con una muestra de 234 conductores de seis empresas de buses licitados del sur en Chile; se aplicó el cuestionario SUSESOISTAS 21 versión corta, SRQ-20 y una ficha control, con un resultado de la presencia de al menos tres factores psicosociales en un nivel de riesgo mediano y alto para la salud. Se identificó la cantidad de horas de trabajo semanales, el tipo de contrato de trabajo y la duración de recorrido, así como la exposición a episodios de violencia y percepción de riesgo por manejo de dinero en efectivo. Dando la recomendación que es necesario prevenir y mitigar el impacto del riesgo psicosocial en la población que se desempeña en este rubro.

Acevedo et al (2013), en su investigación de tipo descriptivo de corte transversal de *riesgos psicosociales en el equipo de salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina*, en 844 trabajadores de 23 hospitales, aplicaron en una muestra aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95%. Se aplicó el instrumento SUSESOISTAS-21, versión corta, como resultado se encontró un nivel alto de 57,7% en la dimensión de exigencias psicológicas apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%). El riesgo Medio predominó en la dimensión Compensaciones (39%) y el riesgo Bajo resultó más frecuente en la dimensión Trabajo activo y desarrollo

de habilidades (42,9%), por lo tanto, se concluye que tiene un nivel elevado muy considerable a la exposición de riesgo psicosocial.

González (2013) al realizar su investigación sobre riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud de Colombia, en la comparación de siete investigaciones muy similares, no se hallaron divergencias relevante y si manifiesta los efectos de los RPSS que son muy semejantes como el agotamiento, dolores de cabeza, gastritis, dificultad osteomuscular, alteraciones cardiovasculares, por otro lado se encuentran desmotivados, mucho estrés laboral, manifestaciones del Burnout, momentos de ansiedad, retraído, en algunos casos hasta violento, recurrente en absentismo, bajo rendimiento, hasta accidentes laborales, deficiente calidad al realizar una prestación de servicio, y otros. Desde el 2000, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) califica al estrés laboral como un padecimiento comprometedor en la economía industrializada y desfavorable en el rendimiento al dañar la salud física y mental de los colaboradores

Antecedentes Nacionales

López, W. (2017), en su investigación de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, determina el riesgo psicosocial en el equipo de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho, Lima - Perú, en 20 integrantes del equipo de enfermería está expuesto entre mediano y alto riesgo con un 67.3%; encontrándose que los relacionados a las características personales están entre mediano riesgo 49.30% y bajo riesgo 32,10 %.; y los relacionados a las características del servicio se encuentran entre mediano riesgo 45.30% a riesgo alto en 28.60%. En características personales, el equilibrio y estabilidad representa un riesgo bajo 40.90%, seguido de riesgo mediano 39.50% y riesgo alto para 19.50%, en remuneración y expectativas de desarrollo, el riesgo es mediano en 63.30%, seguida de riesgo alto y riesgo bajo en 19.30% respectivamente. En características del servicio el riesgo en contexto es mediano 45%, bajo 37% y alto 18%. En Trato de los jefes el riesgo es alto 42.50%, mediano 37.50% y bajo 20%. En Trato de los compañeros de trabajo el riesgo es bajo 40%, medio 35% y alto 25%. En trato de pacientes y familiares, el riesgo es mediano 63.30% y riesgo alto y bajo para 18.30% respectivamente. Concluye que el equipo de salud está expuesto a un nivel de mediano a alto a riesgos psicosociales. Para

la mayoría, las características del servicio constituyen riesgos alto y mediano y las características personales mediano a bajo riesgo.

Coral, M. (2015), en su estudio en una empresa metalmecánica dedicada a la reparación de motores eléctricos en Lima - Perú. Este estudio consistió en realizar un análisis, evaluación y control de riesgos disergonómicos y *psicosociales*: Para la evaluación de riesgos psicosociales, se empleó el método CoPsoQ ISTAS 21 versión 1.5 corta, metodología recomendada por el INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) de España, país en el que está muy desarrollado el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo. En el caso de los riesgos psicosociales, luego de identificar las dimensiones más relevantes se procedió a plantear las medidas correctivas para cada dimensión psicológica desfavorable. Después, se evaluaron las medidas propuestas siguiendo las mismas metodologías ergonómicas utilizadas para evaluar la situación actual de cada puesto. En cuanto a la evaluación de las medidas psicosociales, si bien no se ha podido evaluar cuantitativamente, se observó que existe una relación entre las exigencias de productividad con el estado emocional del trabajador. Finalmente, se realizó un estudio costo-beneficio para ver la viabilidad de la aplicación de las propuestas de mejora, tanto ergonómicas como psicosociales, para de esta manera, justificar su aplicación mediante indicadores económicos como el VAN y el TIR. Se logró obtener un VAN de S/. 20 650.65 y un TIR de 38%, así se pudo determinar que convenía aplicar las mejoras en cuanto a este tipo de evaluación de riesgos.

Mansilla, et al. (2010), en su tesis: “Abordaje de colaboradores con alteraciones físicas y psíquicas en la salud laboral”, afirma que los colaboradores responden indistintamente a circunstancias de estrés o crisis situacional y que los RPSS se convierten en el tercio de accidentes, un 30% de los colaboradores de nacionalidad europea padecen de agotamiento en el área laboral, el 9% de los aquejan de mobbing, un 20% del síndrome de burnout y un 22% sobrellevan de algún tipo de estrés laboral. Es preocupante que en Perú, todavía no se ha implementado guías ni matriz IPER, para evaluar los RPSS y se le brinda poca importancia ya que a la larga afecta la salud mental, salud biológica, física y aumentando el ausentismo por descanso médico, en un país latinoamericano bastante cercano como es Colombia que cuenta con decretos y políticas que imponen a las organizaciones a realizar proyectos que fomenten disminuir los riesgos en accidentes y enfermedades laborales, para evitar penalidades como refiere Mujica, W. (2016), en su tesis donde expresa la importancia y beneficios de la prevención de los

acontencimiento laborales como los accidentes y enfermedades en las instituciones; detalla que el beneficio de interesarse por la salud física y mental de los colaboradores de una organización es el elemento que lo distingue de los demás, por que se sienten resguardados y apreciados, por lo que en reciprocidad están prestos a laborar con mayor actitud y aptitud.

La finalidad de una organización es buscar la congruencia de que las personas laboren en forma honorable, decente y fructífero, en libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, en conclusión, un trabajo decente es un trabajo seguro, que para la organización es favorable en su rendimiento y crecimiento económico. Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (2011), define a los RPSS como las interacciones entre el medio ambiente, la actividad laboral y las cualidades de la organización, donde se debe incluir las competencias de los colaboradores, necesidades, cultura y las experiencias, como influyentes en su salud, rendimiento y la satisfacción del propio colaborador. En estos últimos tiempos es necesario que las organizaciones adopten una gestión adecuada para canalizar a sus colaboradores, valorando el talento de cada uno de ellos; por lo cual es importante considerar su personalidad, las características estables que configuran la naturaleza única de cada persona, es decir son un conglomerado propio de aspectos físicos y mentales que evidencian como observan, piensan, actúan y sienten, la diferencia de las personalidades tiene dos raíces que son la herencia y el entorno, modifica con el transcurso del tiempo influyendo la cultura, la familia, la pertenencia a grupos y las experiencias.

Por otro lado, es importante considerar las actitudes de las personas que reflejan los sentimientos, creencias y comportamientos en base a sus experiencias y antecedentes para comportarse de manera determinada, establecido por lo cognitivo, afectivo y conductual propio de cada ser. La actitud predispone a obrar de determinada manera, por lo mismo es imprescindible que los gestores se interesen de este aspecto ya que influye en la percepción que tendrá del entorno laboral, como interactúan con los demás y su comportamiento en el trabajo, se debe promover una cultura de actitudes positivas, recalcando que no solo se actúa según como se piensa, esta se rige a la conducta, es decir cómo se asume una responsabilidad, por lo que un gestor para conseguir un buen desempeño debe sembrar una buena satisfacción laboral y el compromiso organizativo, donde la satisfacción laboral puede variar de un colaborador a otro.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Es Salud manifiesta algo muy interesante y relaciona que los riesgos físicos incluyen las malas circunstancias ergonómicas ocasionadas por el trabajo, en el caso de exposición a las radiaciones electromagnéticas y al término presentan afecciones psicológicas hasta mentales. La organización internacional del trabajo (OIT), indica que la seguridad de los colaboradores en relación a las afecciones y daños relacionados con la actividad laboral es parte de la gestión laboral. Refiere que es un error no reconocer que los acontecimientos laborales deben ser vinculados con el puesto de trabajo, o que la pobreza puede ser argumento a que se olvide la seguridad y la salud de los colaboradores.

Dentro de las consecuencias psicológicas se manifiestan los trastornos emocionales, como fobias, depresión, inseguridad, miedo, apatías, ansiedad y otros; muchas veces con alteraciones de funciones cognitivas que afectan la concentración, memoria, atención, llegando a afectar el pensamiento, comportamiento, son las maneras más frecuentes de manifestarse, perjudicando la vida personal, familiar y social, laboral del colaborador, trascendiendo en las organizaciones. La Organización Internacional del Trabajo, determina que las alteraciones del comportamiento de los colaboradores, como los que se manifiestan en quejas, huelgas, enfrentamientos con jefes y superiores, retrasos, o los comportamientos pasivos como la resignación, indiferencia hacia la calidad del trabajo, absentismo, falta de participación, no tener ganas de estar con gente, sentirse agobiado, infeliz, no poder dormir bien, abusar de la comida, alcohol y tabaco, considerados como consecuencias psicofisiológicas de la salud. Las manifestaciones de estos trastornos obedecen a la receptibilidad de cada ser humano, ya que estas alteraciones suelen afectar en su parte más frágil, pueden ser de tipo gastrointestinal (dispepsia, úlcera péptica, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa), cardiovascular (infartos), dermatológicos (psoriasis, neuro dermatitis, alergias), respiratorio (hiperactividad bronquial, asma), trastornos de base inmunitaria (artritis reumatoide), endocrinológicos, musculo esqueléticos (dolor de espalda, contracturas) y trastornos en la salud mental, las condiciones últimas pueden limitar reacciones psicosociales inadecuadas, originando comportamientos inseguros, distracciones, y terminar en posibles incidentes o accidentes. Parra (2003).

En los últimos años toda organización debe conocer la Ley N°29783 Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento el Decreto Supremo N°005-2012-TR; tanto como

gestores y colaboradores, para conocer los beneficios e implicancias las que se emiten mínima importancia en los centros laborales de todas las organizaciones públicas y privadas, de la misma manera prestan poca atención a los RPSS, a comparación a la importancia que le brindan a riesgos físicos, químicos, biológicos y disergonómicos; donde el factor principal es el ser humano, siendo lo más primordial en la prevención de los riesgos laborales, mucho tiene que considerarse el comportamiento humano y las consecuencias de estos riesgos en el colaborador pueden ser directas (incapacidad temporal o permanente, enfermedad, absentismo, accidentes de trabajo) e indirectas (malas relaciones humanas, poca productividad y la calidad en el trabajo, mermar la creatividad, descender el rendimiento del trabajador; por otro lado el desplazamiento de los puestos de trabajo, crea condiciones favorables para que se produzcan accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales).

Hablar de SST es hablar de la Ley 30222, ley que modifica a la Ley 29783, en el Art. 1, señala que el objeto de la modificatoria tiene la finalidad de disminuir costos operativos y motivar a muchas organizaciones a cambiar su incumplimiento en lo referente a SST, siendo uno de sus pilares la prevención de Riesgos Laborales (PRL), que viene a ser la suma de acciones y medidas que tiene por objeto prevenir, eliminar o minimizar los riesgos que están presentes en la actividad laboral y promover una cultura de PRL, en el país. Esta Ley contempla deberes de los empleadores en la prevención, el rol de fiscalización y control del Estado y de la participación de los gestores, colaboradores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa de esta Ley. La tendencia actual en este campo, debe llevar a conseguir una mejor calidad de vida y condiciones de trabajo a fin de evitar que la salud del colaborador no presente daños por los formatos inadecuados del trabajo.

Fernández, nos mencionan desde el 2000 en su artículo, que el horario laboral y salud, consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo, donde presenta turnos de trabajo que afecta aproximadamente, al 20% de toda la población laboral. Provocando trastornos del sueño, el síndrome de fatiga crónica, el estrés laboral, la sintomatología depresiva y diversos problemas familiares y sociales. De la misma manera se evidencia el incremento del absentismo, menor rendimiento y accidentes de trabajo en los trabajadores con un horario convencional.

La Organización Mundial de la Salud, define salud, como la estabilidad del bienestar físico, mental y social, considerado como el triple equilibrio somático-psíquico-social. La persona en su centro laboral, modifica su estilo de vida, su medio donde se rodea, el que interviene y transforma la salud del colaborador, ocasionando daños por causa laboral.

Benavides (2004), refiere que en una organización todos los trabajadores, sin excepción, están en mayor o menor medida expuestos a sufrir alteraciones de la salud y ser vulnerables a los riesgos. La forma de prevenir es actuando sobre los mismos. Por tal motivo es necesario identificar y clasificar los diferentes riesgos laborales para poder afrontarlo de la mejor manera; los que se clasifican en:

Riesgos físicos: por diferentes elementos del área laboral. Por ejemplo, el ruido, la humedad, el frío, el calor, entre otros.

Riesgos químicos: por la existencia de agentes químicos y su manipulación que pueden ocasionar asfixias o alergias.

Riesgos mecánicos: los que se ocasionan por la manipulación de máquinas, instrumento, o herramientas, que pueden ocasionar cortes, quemaduras, o contusiones.

Riesgo de altura: cuando se realiza acciones en alturas, galerías o pozos muy profundos.

Riesgos por gas: al manipular gases o fuente que contengan gas.

Riesgo de origen eléctrico: cuando se trabajan con máquinas o aparatos eléctricos.

Riesgo de incendio: al realizar trabajos con implementos inflamables.

Riesgos de elevación: laborar con equipos de elevación o transporte.

Riesgos biológicos: con material infeccioso.

Riesgos psicosociales: ocasionado por el exceso de trabajo, un clima laboral negativo.

Luego de la identificación de los riesgos, continua la evaluación para estimar la gravedad e implementar las acciones preventivas adecuadas.

EL RIESGO PSICOSOCIAL EN RELACION A LOS DEMAS RIESGOS OCUPACIONALES

Cuando hablamos de enfermedad psicosocial ocupacional o laboral, se refiere a situaciones que se presentan a consecuencia del estrés o “stress”, palabra inglesa que procede del verbo latino “stringere”, que su significado es provocar tensión o alteración del ser, como respuesta biológica (reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento) por una exposición al estresor (es) prolongada del colaborador, es decir más del tiempo que es razonable, a una presión intensa en el entorno laboral, a la larga produce daños a la salud, física o psíquica, llegando a niveles altos de excitación y angustia, con una sensación creciente de no poder asumir las demandas ocasionadas por trabajo. Hay que recordar que no todos los colaboradores reaccionan de la misma manera a dichos estímulos. Moreno, et al (2012).

Cada vez que queremos realizar el análisis de un evento o accidente, se revisa e indaga los factores hasta concluir como ocurrió el accidente para identificar los posibles determinantes técnicos y humanos que influyeron y desencadenaron el hecho. Cabe mencionar que un determinante técnico (una silla en mal estado), es una evidencia, agregado a esto el factor humano (sentarse en silla que se encuentra en malas condiciones), ante esta cultura laboral tener un accidente, por los especialistas recomiendan realizar investigación a mayor profundidad concepto de riesgo psicosocial. Cusí. (2012).

Riesgo Psicosocial: En un sentido amplio, lo podríamos definir como aquellas condiciones que están presentes en el entorno laboral y que pueden afectar psicológica y fisiológicamente a la salud del trabajador, como al desempeño de su labor, aquí encontramos desde el tipo de cultura de una organización, hasta las condiciones ambientales, pasando por las variables intrapersonales y las relaciones entre los trabajadores.

En un sentido más estricto y referido al factor humano, podríamos definirlo como aquellas variables que, estando presentes en el área cognitiva, afectiva o conductual de la persona, influyen en una conducta de riesgo para sí mismo pudiendo influir en la actividad laboral de los demás.

Riesgo psicosocial en el ámbito laboral: El ambiente laboral por su mismo principio es cambiante y muy intrincado para su conducción, donde se debe de tomar mucho en cuenta los factores psicosociales como el tipo de trabajo, la tarea indicada, el entorno que influyen en el trabajo y en la salud del colaborados, estos factores pueden favorecer o perjudicar laboralmente, así como puede favorecer la formación personal de los colaboradores, también puede afectar la salud y su bienestar social y familiar, ya que al hablar de riesgo psicosocial es hablar del estrés ejercido por l actividad laboral, el que posteriormente puede ocasionar trastornos psicológicos, físicos o sociales en los colaboradores.

Los riesgos psicosociales en el ámbito laboral pueden estar promovidos por:

- a) **Tipo de tarea.**- cantidad laboral, monotonía o rutinas, mecanizar, responsabilidad, falta de autonomía, cargo y consideración en la empresa.
- b) **Tipo de Organización.** - infraestructura (dimensiones y proporciones de las diferentes áreas), ubicación según su capacidad, organización jerárquica, buena comunicación e información, trato interpersonal, socialización y forma de liderazgo. etc.
- c) **Tipo de empleo.** - paga, estabilidad laboral, lugar designado para la actividad laboral y las con diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y exigencias físicas para el trabajo.
- d) **Tiempo de trabajo.** - duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos rotativos, con guardias nocturnas, etc.

Se ha comprobado que los riesgos psicosociales en el trabajo suelen ser de carácter crónico, en los diferentes sectores laborales, el principio de una situación de tipo psicosocial no siempre depende del individuo, más depende del entorno por un deficiente modelo y su reglamento, generando condiciones inadecuadas en el área laboral complicados que en algunos casos no se pueden resistir los trabajadores. Se debe considerar que todas las personas superan dificultades. Por lo cual es importante hacer un tamizaje para identificar las deficiencias del entorno y realizar las transformaciones para condicionar áreas laborales adecuadas para mejorar el desempeño laboral. Entendamos que el riesgo psicosocial debe ser considerado como una necesidad de salud pública, en razón que cuando su tasa de prevalencia e incidencia resulta alta en un área laboral. Se recomienda como estrategia realizar la promoción en mejorar el estilo de salud en el área laboral. Bravo, y Eggerstedt (2014).

Es importante entender que el factor psicosocial, se refiere a la estructura organizacional, a las condiciones psicosociales, cultura organizacional, clima laboral, el estilo de liderazgo o el diseño del puesto de trabajo, factores que como tales pueden ser positivos o negativos, a diferencia de un factor psicosocial de riesgo, que son las condiciones organizacionales de la probabilidad de manifestar efectos lesivos sobre la salud de los colaboradores, de afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador, factores desencadenantes de la tensión y el estrés laboral, que pueden afectar tanto a la salud física y psicológica. Son innumerables y múltiples componentes en el trabajo, falta de control en el trabajo, horas de trabajo, intensidad del ritmo de trabajo, horarios cambiantes e imprevisibles, mala comunicación organizacional ascendente, horizontal o descendente, ambigüedad o sobrecarga de rol y otros. Son factores potenciales de riesgo que amenazan la salud de los trabajadores, pero tienen características propias que hacen más difícil su manejo, evaluación y control. A partir de la primera década de este siglo XXI, se conceptualiza riesgo psicosocial al referirse a situaciones en la vida laboral que pueden afectar gravemente la salud de los trabajadores. Se reconoce como riesgos psicosociales a situaciones como la violencia y agresión en el trabajo, el acoso laboral y sexual, el estrés laboral crónico, el burnout o desgaste profesional, y la inseguridad contractual. A ellos pueden añadirse otros. Moreno (2011). El riesgo psicosocial afecta a los derechos fundamentales del trabajador, en relación a la gravedad y sus consecuencias que se vulneran por una mala organización en el área laboral. El riesgo psicosocial afecta a los derechos fundamentales del trabajador, en relación a la gravedad y sus consecuencias que se vulneran por una mala organización en el área laboral.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

Parra menciona que una organización del trabajo puede contribuir a un mejoramiento del nivel de bienestar de los trabajadores, como un factor agravante del riesgo existente, por ejemplo, si los tiempos están organizados de modo que por regla se trabaja de noche, aumenta el esfuerzo físico y mental, disminuye las capacidades del organismo para recuperarse de la exposición a agentes físicos, químicos o biológicos y aumenta la probabilidad de accidentes.

Jornada de trabajo: se entiende como la cantidad de horas que se trabajan que se relaciona de diversas formas con la salud a la gran cantidad de horas trabajadas implica

un tiempo prolongado de exposición a algún riesgo que esté presente en el lugar de trabajo (ruido, vibraciones y esfuerzo físico). El descanso no sólo sirve para recuperarse del esfuerzo físico y de las pequeñas lesiones que se puedan producir en el trabajo, sino también para destinarlo a la vida familiar, a los intereses individuales, a las actividades sociales. En muchas situaciones de trabajo el tiempo de descanso se ve acortado por los excesivos tiempos de traslado por los problemas de congestión de tránsito y en las trabajadoras mujeres aumenta sus tiempos, habiendo una desigualdad de distribución de tareas, que al trabajo remunerado de extensas jornadas se le agrega el trabajo doméstico. Por lo tanto, cuando se aborda la jornada de trabajo se deben tocar aspectos que dependen del tiempo de trabajo en la empresa y aspectos que dependen de factores sociales.

Ritmo de trabajo: Tiempo necesario para realizar una determinada tarea, que se manifiesta en trabajar a una cierta velocidad, la que puede ser constante o variable, durante los siglos XIX y XX se estandarizó el tiempo de trabajo. Se dejó de considerar las diferencias individuales de velocidad en la realización de tareas. Los ritmos intensos producen mayor demanda de esfuerzo físico y mental, por lo tanto, fatiga y riesgo de accidentes, además de insatisfacción, a la larga, son más improductivos. Algunos trabajos imponen ritmos tan intensos, prohíben la conversación entre las personas y el uso de los sanitarios, provocando la insatisfacción, no genera trabajo de equipo y se relacionan además con infecciones urinarias por exceso de retención, especialmente en mujeres.

Los turnos de noche: El día tiene 24 horas, turno de día y noche, mañana, tarde y noche, por lo que trabajar de noche es lo mismo, sólo que en otro segmento horario. Este horario nocturno altera la fisiología normal del organismo. No se produce una adaptación, ni siquiera en los trabajadores nocturnos permanentes, y tienen un mayor riesgo de trastornos digestivos y cardiovasculares. Las experiencias muestran que los trabajadores en turnos de noche enfrentan problemas para tener una vida social y familiar adecuada, porque:

- Afecta para dormir de día después de un turno de noche.
- Se reduce el tiempo disponible para actividades recreativas y sociales.
- Se reduce la cantidad de fines de semana libres.

También es importante y necesario considerar lo siguiente:

El género: los efectos del trabajo en turnos de noche para mujeres y que están a cargo de labores domésticas. Las trabajadoras suelen llegar a preparar desayunos o almuerzos después de su turno y no a dormir según su necesidad.

Niños: La presencia de niños demanda cuidados, es un factor que dificulta la tolerancia al trabajo en turnos.

Apoyo social: Cuando el individuo que realiza trabajo nocturno cuenta con una suficiente base de apoyo social,

Para la prevención de los problemas del trabajo nocturno se puede recomendar:

- Buscar alternativas al trabajo en turnos.
- Reducir al mínimo el número de turnos de noche consecutivos.
- Prohibir los cambios de turno rápidos: debe haber una pausa mínima de 12 horas entre la salida de un turno y la entrada a otro.
- Otorgar el máximo posible de fines de semana libres.
- Organizar un mínimo de turnos largos y de sobretiempo.
- No usar turnos largos para tareas pesadas.
- Preocuparse de las horas de entrada y salida a turnos.
- Diseñar los sistemas de modo que sean lo más regulares posibles.
- Otorgar un número mayor de descansos en el turno de noche.
- Controlar las condiciones ambientales en el turno de noche.
- Proveer servicios de cuidado de la salud, asesoría individual y vigilancia.
- Proveer programas sociales.
- Entregar educación a los trabajadores, como con cualquier otro riesgo ocupacional.
- Proveer instalaciones adecuadas para dormir, cuando se trabaja fuera de la residencia habitual (campamentos).

Riesgo psicosocial en relación a turnos laborales: Los diversos estudios realizados sobre turnos laborales, determinan que este factor es negativo para la salud, es decir si se prima el interés económico por encima del bienestar la salud en el trabajador no es lo correcto. Los turnos laborales tienen consecuencias sobre la salud física, psíquica y social del trabajador. Este deterioro se manifiesta en primer lugar, presentando

alteraciones en los hábitos alimentarios y a largo plazo, en alteraciones más graves como:

- Trastornos gastrointestinales como pérdida de apetito
- Alteraciones del sueño como trastornos del sistema nervioso
- Insatisfacción laboral como trastornos cardiovasculares
- Alteración de los ritmos biológicos como alteraciones metabólicas
- Aumento de la accidentabilidad como deficientes relaciones sociales

Todas estas consecuencias deben ser tenidas en cuenta a la hora de diseñar el trabajo a turnos, de forma que su incidencia sobre la salud de los trabajadores sea la menor posible.

RIESGOS PSICOSOCIAL GENERADO EN EL TRABAJO

Moncada et al. (2004) cuando recopila el manual de referencia del método ISTAS21 (CoPsoQ), refiere que las exigencias y cambios en el área laboral en estos últimos tiempos, tienen como consecuencia el ascenso de tasas en la prevalencia de algunos riesgos psicosociales, que pueden estar generados por:

- 1.- Nueva tecnología o procesos, lugar de trabajo, reorganización social u organizativos
- 2.- La innovación científica, incrementa el riesgo por la constante exposiciones y el desenlace en la salud del colaborador va afectando y aumentando los niveles de estrés y de ansiedad, que pueden estar ocasionados por:
 - a) Edad para la jubilación, en los últimos tiempos se encuentra adulto mayores activos laboralmente, siendo más vulnerables a las afecciones emocionales hasta llegar a ser mentales.
 - b) Condiciones laborales, contratos inestables y deficientes, subcontratación para un puesto de trabajo, sometidos a las actividades más peligrosas y menos capacitadas.
 - c) Incremento de la carga laboral, esfuerzo físico o mental bajo presión, y no reconocida por la gestión.
 - d) Exigencias emocionales, el acoso psicológico y violencia, en especial en el sector asistencial de salud.
 - e) Doble presencia es decir la vida laboral y la vida personal, por carga laboral, horarios laborales muy variables e impredecibles.

Hay que señalar que siempre ha existido el riesgo psicosocial en el trabajo; lo que falta y es necesario que exista una mayor percepción por los gestores o jefes, ya que se observa un incremento en el número de bajas laborales, ausentismo, descansos médicos, licencias, por afecciones en la salud física y mental.

Sub dimensiones de los riesgos psicosociales

Es importante considerar las sub dimensiones agrupadas en las 5 dimensiones de riesgo psicológico.

D1. Exigencias psicológicas

Exigencias psicológicas cuantitativas (CU). Volumen de trabajo exigido contrastado con el tiempo, disponible para realizarlo, ritmo de trabajo rápido y sin pausa, imposibilidad de llevar el trabajo al día o acumulación de trabajo, suelen relacionarse con falta de personal, inadecuada planificación del trabajo o de la tecnología.

Exigencias psicológicas cognitivas (CO). Exigencias ante los distintos procesos mentales como atención, memoria, decisión y responsabilidad al asumir las consecuencias de lo que se hace.

Exigencias psicológicas emocionales (EM). Mantener una distancia emocional sobre al relacionarse con los usuarios que también se expresan emocionalmente, y como se puede reaccionar, es decir un “desgaste emocional”.

Exigencias psicológicas de esconder emociones (EE). Demanda de ocultamiento de las emociones que surgen en el transcurso del trabajo, saber controlar la rabia o angustia, este personal que atiende directamente a otras personas (usuarios, pacientes, alumnos, reos) o por teléfono.

Exigencias psicológicas sensoriales (ES). Exigencias laborales en usar los sentidos, en especial la visión, con una alta atención y alerta a los detalles.

D2. Trabajo activo y desarrollo de habilidades

Influencia (IN). Tener poder de decisión o autonomía en relación al contenido y condiciones de trabajo (secuencia, método, cantidad, horarios, área laboral).

Posibilidades de desarrollo en el trabajo (PD). Valorar al centro laboral como fuente de oportunidades, para ampliar conocimientos y habilidades personales.

Control sobre los tiempos de trabajo (CT). El poder interrumpir o pausar momentáneamente la tarea, por un descanso breve, o atender obligaciones personales o para tomar vacaciones.

Sentido del trabajo (ST). Más allá de obtener a cambio un ingreso económico, es sentirse realizado y satisfecho por lo que realiza.

Integración en la empresa (IE). Identificación de cada persona con la empresa o institución en general.

D3. Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo

Claridad de rol (RL). Definición de las acciones y responsabilidades según el puesto de laboral.

Conflicto de rol (CR). Contradicciones, que generan conflictos de carácter profesional o ético, cuando las exigencias se aplican en forma indistinta o realizada en relación a valores personales.

Calidad de liderazgo (CL). Conductas y atributos del jefe o supervisor, con criterio de líder. Saber lidiar conflictos, planificar y distribuir el trabajo optimizando los recursos, interés por el bienestar y la buena comunicación con su equipo de trabajo.

Calidad de la relación con superiores (RS). Organización o institución, gestores o jefes que brindan ayuda e información que se necesita y en el momento adecuado para realizar el trabajo.

Calidad de la relación sus compañeros/as de trabajo (RC). Interacción con los compañeros de trabajo, apoyarse para realizar el trabajo en el momento adecuado, como un equipo.

D4. Compensaciones

Estima (ET) Reconocimiento y apoyo por los gestores y compañeros al valor realizado ante el trabajo, modelo “esfuerzo – compensaciones” y de la “justicia organizacional”.

Inseguridad respecto a las condiciones generales del contrato (IC). Inestabilidad por las condiciones del contrato, estabilidad o renovación, por el sueldo, formas de pago del sueldo, posibilidades de despido o ascenso.

Inseguridad respecto a las características específicas del trabajo (IT).

Inseguridad sobre condiciones de trabajo como cambios de tareas o de área laboral, cambios de la jornada y horario de trabajo.

D5. Doble presencia

Preocupación por tareas domésticas (DP). Inquietud ante las exigencias domésticas que puedan afectar el desempeño laboral. Es más frecuente en las mujeres por el rol de esposa, madre, cuidadora, acompañante e ir a cumplir su responsabilidad laboral, sien esto una inequidad de género y no tener una consideración por la doble presencia.

1.4 Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en los colaboradores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de exigencias psicológicas en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de activo y posibilidad de desarrollo en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de compensación en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de doble presencia en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018?

1.5 Justificación del estudio

1.5.1 Justificación teórica

Es importante realizar esta investigación, para poder demostrar que existe riesgos psicosociales, los que no son considerados con la misma importancia que los otros tipos de riesgos laborales, de la misma manera interiorizar y reconocer al talento humano con el que se cuenta en la organización, para reconocer las fortalezas y debilidades. Es necesario identificar el por qué en los últimos años el personal en el sector salud en especial de este hospital público en el Cercado de Lima, tiene un comportamiento de decidía, incumplimiento de sus actividades, ausentismo sin temor a las sanciones y no importando las afecciones en la organización, falta de empatía, poca adaptación, frecuente rotación del personal, constante absentismo, poca innovación, disminución en la productividad, retraso en el cumplimiento de objetivos, tardanzas, comportamiento personal y laboral negativo, llegando a actitudes cuestionables.

1.5.2 Justificación práctica

La Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, involucra a las autoridades de una organización o institución, y compromete a reconocer en forma responsable y necesaria para afrontar los riesgos psicosociales, el que debe ser manejado de manera holística e integral enfocada en los colaboradores, por lo que una responsabilidad institucional identificar, prevenir y controlar los riesgos laborales de sus colaboradores. Con esta investigación busca demostrar a los Gestores, la importancia de construir un clima laboral agradable, capacitar al personal y que se considere como una transposición a largo plazo. Toda persona se inclina a laborar en lugares que te asignen oportunidades de preparación y donde se puedan relacionarse entre los que integren este grupo de personas. Para toda organización e institución es importante lograr que todos sus colaboradores perciban que son estimados y considerados, por otro lado es necesario generar condiciones para incubar que debe existir siempre la convivencia sana, que es importante aportar parte de su talento para generar el crecimiento en la institución u organización, recordando que esto se podrá lograr con el ambiente laboral adecuado, con la responsabilidad del gestor que debe involucrarse y generar resultados buscando la satisfacción interna y externa.

1.6 Objetivo

Objetivo General

Identificar el nivel de riesgo psicosocial en los colaboradores de un Hospital Público en el Cercado de Lima – 2018

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de exigencias psicológicas en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018
- Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de activo y posibilidad de desarrollo en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018
- Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018
- Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de compensación en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018
- Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de doble presencia en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018

II. MÉTODO

2.1 Diseño de Investigación:

Método:

Descriptivo porque refiere los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta sin emplear juicios de valor y en procura de altos niveles de objetividad.

Enfoque:

De enfoque cuantitativo, que permitió recopilar los datos obtenidos en las encuestas para la ficha de recolección que fueron aplicadas a los colaboradores

Tipo:

Investigación fue de tipo básica, llamada fundamental, que según Rivera (2017) consiste en estudios que buscan responder preguntas para extender la información que obtiene del mundo.

Alcance:

Es una investigación descriptiva, que según Sampieri (1998), permiten detallar situaciones y eventos, es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice Hernández (2014).

Diseño:

El diseño no experimental, no se realizó manipulación alguna y estos fenómenos fueron identificados, cuantificados por frecuencia y porcentaje. La investigación es de corte transversal ya que la información se recopiló en un solo momento. Hernández, et al. (2014).

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE: RIESGO PSICOSOCIAL (Tabla 1)

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIZADO	
RIESGO PSICOSOCIAL	Nivel de presencia de riesgo psicosocial en el área laboral, ocasionada por	Exigencias Psicológicas	Exigencias cuantitativas	1	CUALITATIVO	ORDINAL	BAJO	0-8
			Exigencias cognitivas	2			MEDIO	9-11
			Exigencias emocionales	3			ALTO	12- 20
			Exigencia de esconder emociones	4				
			Exigencias sensoriales.	5				
	Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia en el trabajo Control sobre el tiempo de trabajo Posibilidades de desarrollo Sentido del trabajo Integración en la empresa	6 7 8 9 10	CUALITATIVO	ORDINAL	BAJO	0 - 5	
						MEDIO	6 - 8	
						ALTO	9 - 20	
	Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo.	Responsabilidad ante tareas Realizar tareas diferentes Recibir ayuda del jefe Ayuda del compañero Resolución de conflictos	11 12 13 14 15	CUALITATIVO	ORDINAL	BAJO	0 - 3	
						MEDIO	4 - 6	
						ALTO	7 - 20	
	Compensación	Preocupación de estabilidad laboral Cambio de actividad tareas Reconocimiento laboral	16 17 18	CUALITATIVO	ORDINAL	BAJO	0 - 2	
						MEDIO	3 - 5	
						ALTO	6 - 12	
	Doble presencia	Carga de tareas domesticas Preocupación por tareas domesticas	19 20	CUALITATIVO	ORDINAL	BAJO	0 - 1	
						MEDIO	2 - 3	
						ALTO	4 - 8	

2.2.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE: COOVARIABLES (Tabla 2)

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIZADO
EDAD	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento a la fecha.	Ficha de recolección de datos	CUANTITATIVO	DE RAZON	AÑOS
SEXO	Característica natural o biológica	Ficha de recolección de datos	CUALITATIVA	NOMINAL	FEMENINO MASCULIO
ESTADO CIVIL	Situación civil del colaborador	Ficha de recolección de datos	CUALITATIVA	CUALITATIVA	SOLTERO (A), CASADO (A), DIVORCIADO(A), VIUDO (A), CONVIVIENTE
NIVEL DE EDUCACION	Años cursados y aprobados de preparación académica	Ficha de recolección de datos	CUALITATIVA	ORDINAL	PRIMARIO, SECUNDARIO, TECNICO, SUPERIOR ESPECIALISTA MAESTRIA, DOCTORADO
GRUPO OCUPACIONAL	Conjunto de colaboradores que se diferencian por tener perfiles diferentes en la organización.	Ficha de recolección de datos	CUALITATIVA	NOMINAL	PERSONAL MEDICO, ENFERMERO (A), TECNICO (A), ADMINISTRATIVO Y OTROS PROFESIONALES NO MEDCOS.
TIEMPO DE SERVICIO EN LA ORGANIZACION	Años que el colaborador presta sus servicios a la organización	Ficha de recolección de datos	CUANTITATIVO	DE RAZON	AÑOS
TIEMPO EN EL SERVICIO O AREA	Servicio o área que se desempeña el colaborador	Ficha de recolección de datos	CUANTITATIVO	DE RAZON	AÑOS
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	Categoría de responsabilidad laboral que ocupa el personal médico.	Ficha de recolección de datos	CUALITATIVA	NOMINAL	RESPONSABLE, COORDINADOR, JEFE
TURNO	Ejecución de la jornada laboral según programación	Ficha de recolección de datos	CUANTITATIVO	DE RAZON	ROTATIVO CON GUARDIA ROTATIVO SIN GUARDIA DIARIO: LUNES A VIERNES DIARIO: LUNES A SABADO
CONTRATO LABORAL	Relación laboral legal con la institución	Ficha de recolección de datos	CUALITATIVA	NOMINAL	276 NOMBRADO 728 INDETERMINADO CAS

2. 3 Población y muestra

Dato obtenido por la oficina de recursos humanos del hospital público, según registro de la planilla laboral, conformada por una población de 1021 trabajadores, incluidos todos los tipos de contrato laboral, es decir a los profesionales médicos y no médicos, clasificados en la siguiente manera (tabla 3).

Tabla 3 Población y muestra del hospital público en el cercado de Lima - 2018

PERSONAL DEL HOSPITAL	N	N
PERSONAL MEDICO	223	34
PERSONAL ENFERMERAS	226	35
OTROS PROF. NO MEDICOS (Psicólogos, Tecnólogos médicos, Nutricionista, Trabajador Social, Obstetra, Químico Farmacéutico	114	15
TECNICO ASISTENCIALES	280	32
PERSONAL ADMINISTRATIVO (incluye profesionales. y técnicos administrativos)	178	24
TOTAL DE PERSONAL	1021	140

Fuente: Oficina de Recursos Humanos – Hospital Público

Se consideró los siguientes criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión

1. Todos los trabajadores de 18 a 65 años activos a la fecha.
2. Tiempo de servicio mayor de un año.
3. Que acepten ser parte del estudio mediante consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

1. Trabajadores de empresa terceros.
2. Practicantes
3. Pasantías

La muestra, será hallada según el siguiente método estadístico:

$$n = \frac{z^2(p*q)}{e^2 + \frac{z^2(p*q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra	Margen de error: 5%
Z= Nivel de confianza deseado	Nivel de confianza: 93%
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)	Población: 1021
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)	Tamaño de muestra: 140
e= Nivel de error dispuesto a cometer	
N= Tamaño de la población	

Luego se realizó una selección aleatoria estratificada de muestreo para conformar la muestra, de cada grupo ocupacional según tabla 3.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La realización de esta investigación en el hospital público en el Cercado de Lima, con diferentes procedimientos, comenzando con la gestión para obtener los permisos necesarios para la aplicación del instrumento del proyecto que fue aprobado previamente por la universidad, se solicitó el permiso correspondiente a la unidad de capacitación y de la autoridad máxima de esta hospital que recae en la Dirección, se consideró el formato del consentimiento informado amparado en aspectos éticos propios del campo de la investigación.

Para valorar la variable de riesgo psicosocial en esta investigación, se utilizó el cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve, conjuntamente con una ficha de recolección de datos demográficos.

Ficha Técnica:

Nombre: Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve.

Autor: La Superintendencia de Seguridad (SUSESO) y el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS)

Adaptador/traductor: Entre los años 2007 y 2009 la Superintendencia de Seguridad Social, en conjunto con la escuela de salud pública de la universidad de Chile y la participación del Instituto de Salud Pública y la Dirección del Trabajo, validaron el Cuestionario SUSESO/ISTAS21. Este es un instrumento que permite la evaluación y medición de los riesgos psicosociales en el trabajo. El Cuestionario es la adaptación y validación en Chile del Cuestionario COPSQ-ISTAS21, que a su vez es la traducción y validación que realizó el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS) del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSQ), desarrollado por el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca.

Tipo: Cuestionario cerrado

Objetivo: Identificar el nivel de riesgo psicosocial.

Informantes: se aplicará a 140 trabajadores o colaboradores

Lugar de aplicación: Hospital público en el Cercado de Lima

Técnica de aplicación: encuesta.

Forma de aplicación o administración: auto administrado.

Tiempo de aplicación: 10 a 15 minutos por participante, recomendaciones del autor.

Descripción: La versión breve del cuestionario SUSESO/ISTAS21 (Anexo N°2), son las preguntas más relevantes con mayor varianza de cada dimensión de la versión completa. Es usada como filtro o tamizaje, para poder realizar la identificación del nivel de riesgo psicosocial y luego si presenta niveles altos es importante complementar con el cuestionario de versión completa. Recomiendan incluir en ambas versiones datos demográficos de los participantes como sexo, edad, caracterización del trabajo actual y otros, el cuestionario en versión breve consta de 20 preguntas, dividido en cinco dimensiones como exigencias psicológicas (ítems 1 al 5), trabajo activo y posibilidad de desarrollo (ítems 6 al 10), apoyo social en la empresa o institución (ítems 11 al 15), compensaciones (ítems 16 al 18) y doble presencia (ítems 19 al 20), el cálculo de puntuaciones se hace directamente con los puntos obtenidos mediante una sumatoria simple de los puntos totales por cada ítems de cada dimensión. Con este puntaje es posible realizar un cálculo de identificar la cantidad de trabajadores que se encuentran en niveles de riesgo bajo, medio o alto, de riesgo psicosocial.

Evaluación: para mejor interpretación y valoración se detalla el cuestionario SUSESO/ISTAS21 por dimensiones, indicadores, ítems y valores finales (tabla 2)

TABLA 4. Especificaciones dimensionales del cuestionario SUSESO/ISTAS21

DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	CATEGORIZADO
Exigencias Psicológicas	Exigencias cuantitativas	1	BAJO 0 - 8
	Exigencias cognitivas	2	MEDIO 9 - 11
	Exigencias emocionales	3	ALTO 12 - 20
	Exigencia de esconder emociones	4	
	Exigencias sensoriales.	5	
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia en el trabajo	6	BAJO 0 - 5
	Control sobre el tiempo de trabajo	7	MEDIO 6 - 8
	Posibilidades de desarrollo	8	ALTO 9 - 20
	Sentido del trabajo	9	
	Integración en la empresa	10	
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo.	Responsabilidad ante tareas	11	BAJO 0 - 3
	Realizar tareas diferentes	12	MEDIO 4 - 6
	Recibir ayudar del jefe	13	ALTO 7 - 20
	Ayuda del compañero	14	
	Resolución de conflictos	15	
Compensación	Preocupación de estabilidad laboral	16	BAJO 0 - 2
	Cambio de actividad tareas	17	MEDIO 3 - 5
	Reconocimiento laboral	18	ALTO 6 - 12
Doble presencia	Carga de tareas domesticas	19	BAJO 0 - 1
	Preocupación por tareas domesticas	20	MEDIO 2 - 3 ALTO 4 - 8

FUENTE: Manual del Cuestionario COPSQ-ISTAS21

Para el estudio el cuestionario de los riesgos psicosociales clasificado por dimensiones y niveles en la tabla 5.

Tabla 5 Dimensiones y niveles de valoración del Riesgo Psicológico

DIMENSIONES PSICOSOCIALES	NIVEL		
	BAJO	MEDIO	ALTO
EXIGENCIAS PSICOLOGICAS	0 a 8	9 a 11	12 a 20
TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDAD DE DESARROLLO	0 a 5	6 a 8	9 a 20
APOYA SOCIAL EN EMPRESA	0 a 3	4 a 6	7 a 20
COMPENSACIONES	0 a 2	3 a 5	6 a 12
DOBLE PRESENCIA	0 a 1	2 a 3	4 a 8
TOTAL	0 a 23	24 a 37	38 a 80

Fuente: Ficha técnica del cuestionario de riesgo psicosocial SUSESO/ISTAS21

Los autores de este instrumento recomiendan entregar los resultados a los gestores para hacer el seguimiento y tomar las medidas correctivas según lo evidenciado.

Es responsabilidad de la empresa o institución generar sus propias medidas correctivas.

1) Situación “Sin Riesgo”

Si la medición arroja que las cinco dimensiones medidas están dentro del nivel de riesgo bajo, la situación se considerará como “Sin Riesgo” y deberá repetirse el proceso de evaluación dentro de un plazo de 2 años.

2) Situación “Riesgo Medio”

Si existen al menos una dimensión cuyos resultados se ubican en riesgo moderado, la situación se considerará como “Riesgo Medio”, y la organización deberá implementar medidas correctivas locales en un plazo de 3 meses. Y la aplicación del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve se repetirá en un plazo menor a 1 año.

3) Situación “Riesgo Alto”

Si existen 1 o 2 dimensiones en riesgo alto, la situación se considerará como “Riesgo Alto/Nivel 1”. En este caso, la organización tiene un plazo de 03 meses para implementar las medidas correctivas locales para las dimensiones en evaluación, y volver evaluar la presencia del riesgo mediante el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve, 06 meses después de ejecutar las acciones correctivas. Si existen 3

dimensiones en riesgo alto, la situación se considerará como “Riesgo Alto / Nivel 2”. En esta situación, la organización tiene un plazo de 06 meses para realizar medidas correctivas locales para las dimensiones en evaluación, junto con informar a su organismo administrador.

2.4.1 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Entre los años 2007 y 2009 la Superintendencia de Seguridad Social, en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y la participación del Instituto de Salud Pública y la Dirección del Trabajo, validaron el Cuestionario SUSESO/ISTAS21. Este es un instrumento que permite la evaluación y medición de los riesgos psicosociales en el trabajo. El Cuestionario es la adaptación y validación en Chile del Cuestionario COPSOQ-ISTAS21, que a su vez es la traducción y validación que realizó el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS) del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), desarrollado por el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca. El trabajo de validación y estandarización del cuestionario en Chile permite que se tengan valores de comparación normales contra los que se puede contrastar los resultados en los diferentes sitios de trabajo y de esa manera calificar el nivel de riesgo presente en cada uno de los participantes.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

El cuestionario se validó realizando una prueba piloto a 10 trabajadores con características muy similares a la nuestra de estudio. Para medir la fiabilidad del cuestionario se aplicó los coeficientes de alfa de Cronbach, siendo los posibles resultados y su debida interpretación

TABLA 6. VALORACION DEL COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

	EXCELENTE	BUENO	ACEPTABLE	CUESTIONABLE	POBRE	INACEPTABLE
COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH	> 0.9	> 0.8	> 0.7	> 0.6	> 0.5	< 0.5

Fuente: SPSS

El valor del Alfa de Cronbach para el cuestionario SUSESO/ISTAS 21, se ha realizado por las dimensiones, como se muestra en la siguiente tabla 4

TABLA 7 ESTADISTICA DE FIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH PRUEPA PILOTO DEL CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS 21.

Dimensión	Exigencias psicológicas	Trabajo activo y desarrollo de habilidades:	Apoyo Social en la Empresa o Institución	Compensación	Doble presencia
Alfa de Cronbach	0,938	0,904	0,852	0.930	0.805
N de elementos	5	5	5	3	2
Confiabilidad	EXCELENTE	EXCELENTE	BUENA	EXCELENTE	BUENA

Fuente: Datos de SPSS de prueba piloto

2.5 Método de análisis de datos

Después de haber sido aprobado el proyecto por la institución y haber realizado la selección de muestra, se procederá a identificar a los participantes, se entregara dos documentos a cada participante, donde el primero será la hoja de consentimiento informado y luego el instrumento para este estudio, luego se hará la codificación respectiva para realizar la creación base de datos, se utilizará la estadística descriptiva para acumular, expresar, analizar e interpretar datos con el paquete estadístico SPSS V. 20, Excel 2010 y matemática, los resultados se presentaran en tablas y gráficos, que de acuerdo al objetivo tendrán frecuencia y porcentaje, los que nos permitirán describir cada una días variables del estudio que se realice.

Se utilizó la estadística descriptiva para acumular, expresar e interpretar datos con el paquete estadístico SPSS V. 20. Luego que se recolecto la información se procedió al ordenamiento y a la creación de un archivo de datos, y se usara los mediante los programas informáticos (Excel 2010 y SPPS versión 20), los resultados se presentaran en tablas y gráficos, estos parámetros nos permitieron medir la única variable de riesgo psicosocial y los datos demográficos de los trabajadores encuestados.

2.5 Aspectos Éticos

Esta investigación respeta y aplico los cinco principios éticos en cuanto se involucre a seres humanos o animales. Estos principios éticos tienen como base legal a nivel Internacional: el Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki y la Declaración Universal sobre bioética y derechos Humanos de la UNESCO. En el ámbito nacional, se reconoce la legislación peruana para realizar trabajos de investigación, todos los mencionados serán considerados en dicha investigación.

III. RESULTADOS

3.1 ANALISIS DESCRIPTIVO

Se muestra los resultados de 140 encuestados, que cuentan con los parámetros y criterios que permitió realizar el presente estudio.

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

PROFESION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVO	24	17%
ENFERMERO	35	25%
MEDICO	34	24%
TECNICO	32	23%
OTROS	15	11%
Total	140	100%
SEXO		
FENENINO	101	72%
MASCULINO	39	28%
Total	140	100%
HORARIO		
LUNES-VIERNES	4	3%
LUNES-SABADO	60	43%
ROTATIVO SIN GUARDIAS	15	11%
ROTATIVO CON GUARDIAS	61	44%
Total	140	100%
CONTRATO		
276	27	19%
728	90	64%
CAS	23	16%
Total	140	100%
ACTIVIDAD FINAL		
ASITENCIAL	113	81%
ADMINISTRATIVO	27	19%
Total	140	100%
SERVICIO		
OFICINA	24	17%
APOYO DIAGNOSTICO	16	11%
AREAS CRITICAS	34	24%
HOSPITALIZACION	47	34%
CONS.EXTERNA	19	14%
Total	140	100%

FUENTE: SPSS DATOS ESTADISTICOS

GRAFICO 1. DISTRIBUCIÓN DE DATOS DEMOGRÁFICOS DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

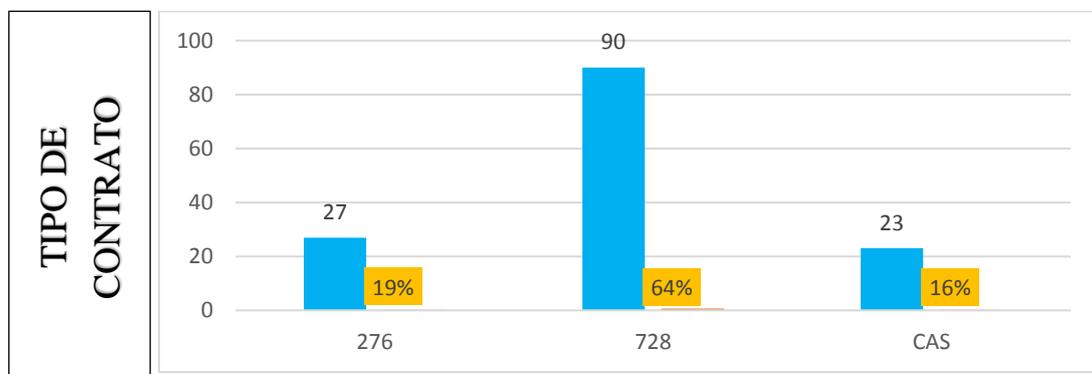
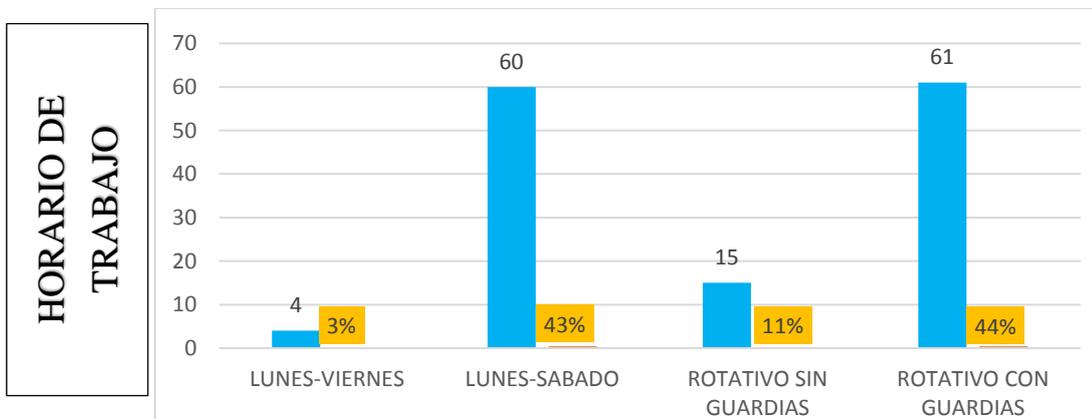
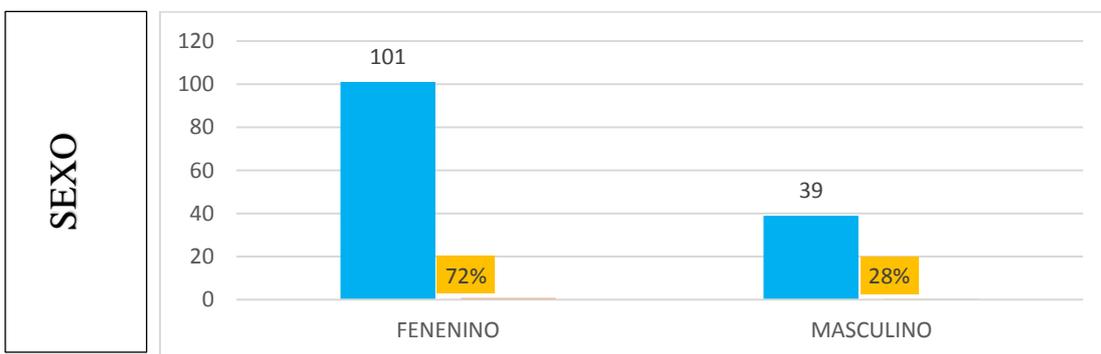
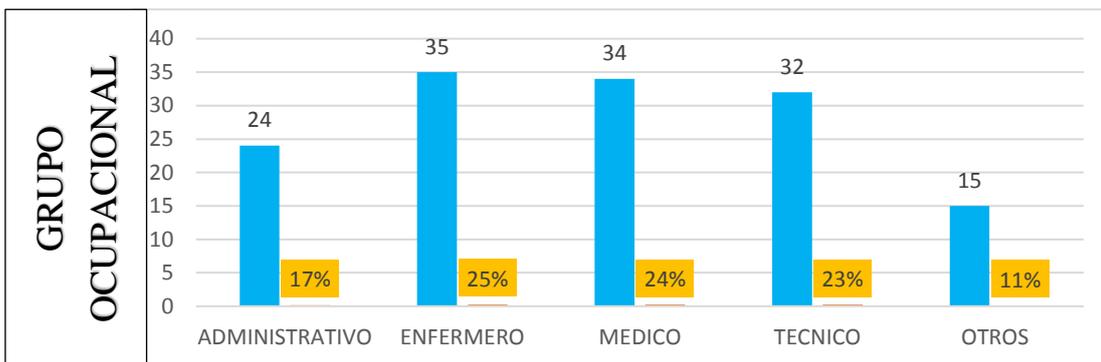
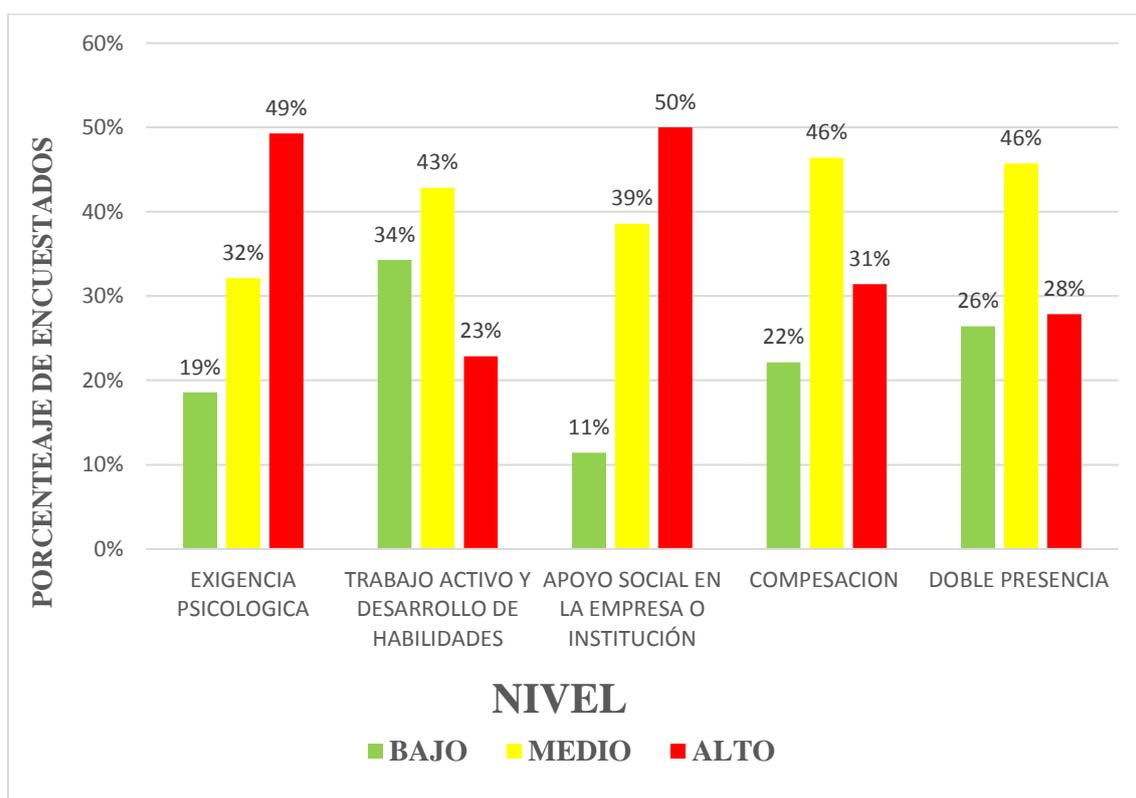


TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

NIVEL	EXIGENCIA PSICOLOGICA		TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES		APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN		COMPESACION		DOBLE PRESENCIA	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	26	19	48	34	16	11	31	22	37	26
MEDIO	45	32	60	43	54	39	65	46	64	46
ALTO	69	49	32	23	70	50	44	31	39	28
Total	140	100	140	100	140	100	140	100	140	100

GAFICO 2 DISTRIBUCION DE NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA – 2018

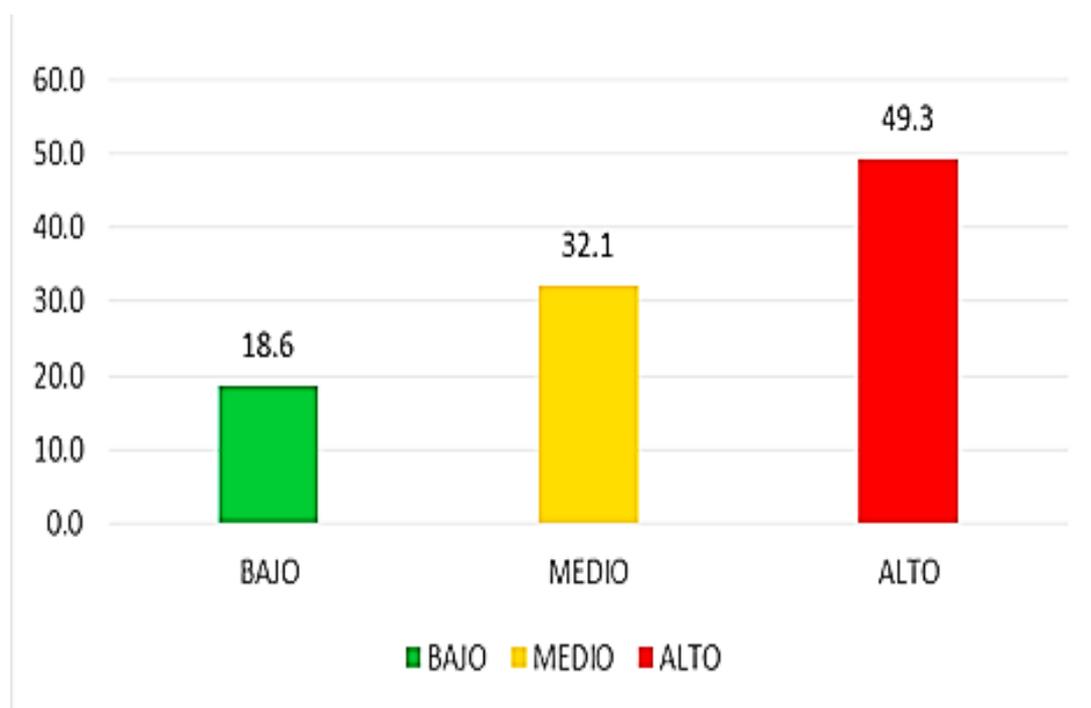


Se muestra un 49% de nivel alto en la dimensión de exigencia psicológica, un 43% de nivel medio en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades, 50% en el nivel alto en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución, 46% en nivel medio de la dimensión de compensación y un 46% en nivel medio en la dimensión de doble presencia en los 140 trabajadores encuestados

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS DE LOS RIESGOS EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	26	18.6%
MEDIO	45	32.1%
ALTO	69	49.3%
Total	140	100.0%

GRAFICA 3 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS DE LOS RIESGOS EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018



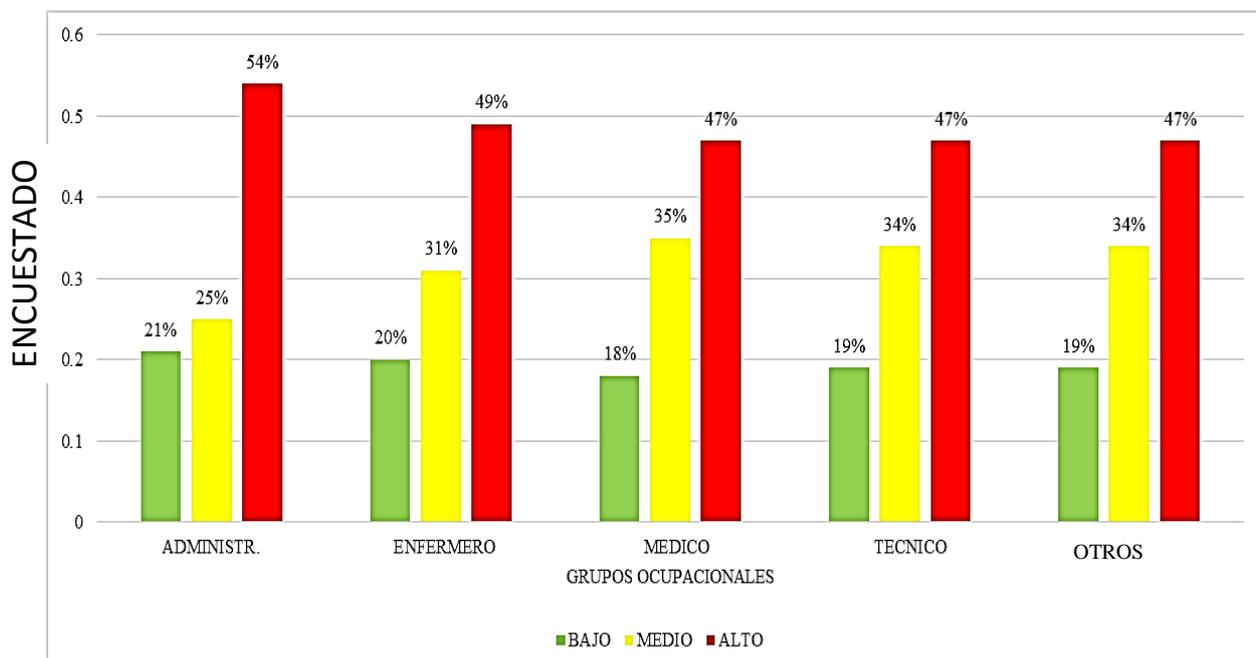
Se evidencia un resultado importante, que existe en la dimensión de exigencias psicológicas un 49.3% de nivel alto, 32.3% en nivel medio y 18.6% en nivel bajo en los trabajadores del hospital público en relación a los riesgos psicosociales en el trabajo.

TABLA 4. DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS SEGÚN EL GRUPO OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

NIVEL	ADMINISTR.		ENFERMERO		MÉDICO		TECNICO		OTROS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	5	21%	7	20%	6	18%	6	19%	2	19%
MEDIO	6	25%	11	31%	12	35%	11	34%	5	34%
ALTO	13	54%	17	49%	16	47%	15	47%	8	47%
TOTAL	24	100	35	100	34	100	32	100	15	100

Los resultados muestran que se mantiene un nivel alto de la dimensión de exigencias psicológicas desde un 47% a un 54% en los trabajadores encuestados diferenciados por grupos profesionales y se muestra en la siguiente gráfica.

GRAFICO 4 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS SEGÚN EL GRUPO OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

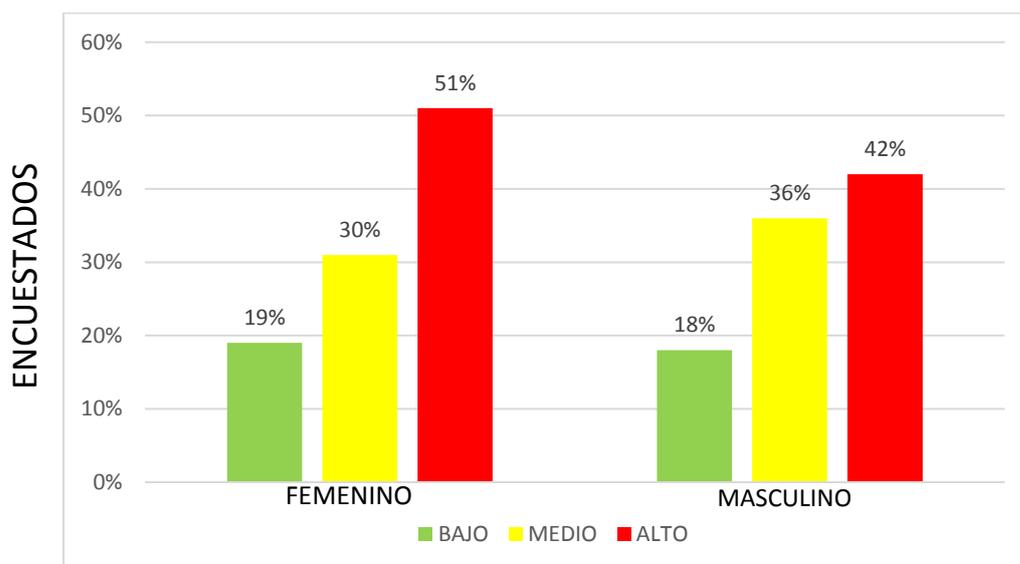


La gráfica muestra que se presenta un nivel alto de riesgo psicosocial en todos los grupos profesionales desde un 47% en otros profesionales, seguido con el mismo porcentaje por los técnicos y Médicos, luego con 49% por el grupo ocupacional de Enfermeros y un 54% en el grupo ocupacional de Administrativos.

TABLA 5. DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

SEXO	FEMENINO		MASCULINO	
NIVEL	F	Pi	F	Pi
BAJO	19	19	7	18%
MEDIO	31	30%	14	36%
ALTO	51	51%	18	42%
TOTAL	101	100%	39	100%

GRAFICO 5 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

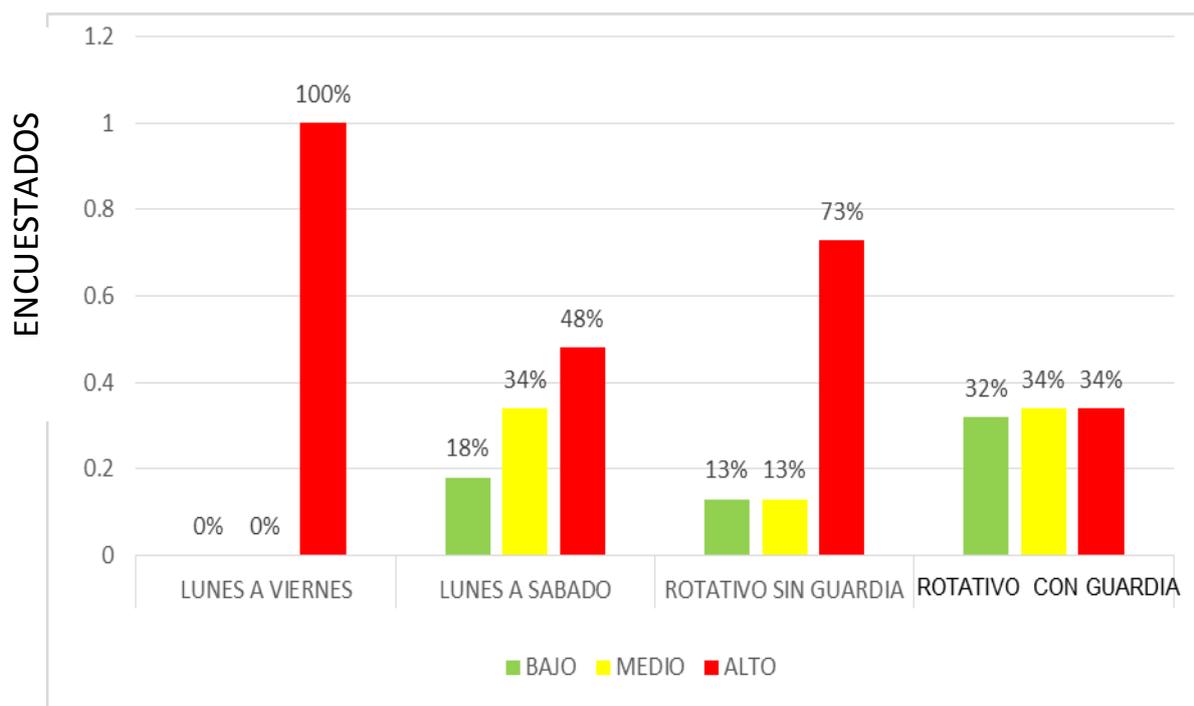


Se puede evidenciar que el mayor grupo de trabajo en los diferentes grupos ocupacionales es de sexo femenino con una frecuencia de 101 encuestados de un total de 140 trabajadores, de los cuales un 51% presentan un nivel alto, de la misma manera el mayor porcentaje en el sexo masculino con un 42%.

TABLA 6 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS SEGÚN TIPO DE HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

HORARIO NIVEL	LUNES - VIERNES		LUNES - SABADO		ROTATIVO S/G		ROTATIVO C/G	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	0	0%	11	38%	2	13%	19	21%
MEDIO	0	0%	20	36%	2	13%	21	38%
ALTO	4	100%	29	26%	11	73%	21	38%
TOTAL	4	100%	60	100%	15	100	61	100

GRAFICA 6 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS SEGÚN TIPO DE HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

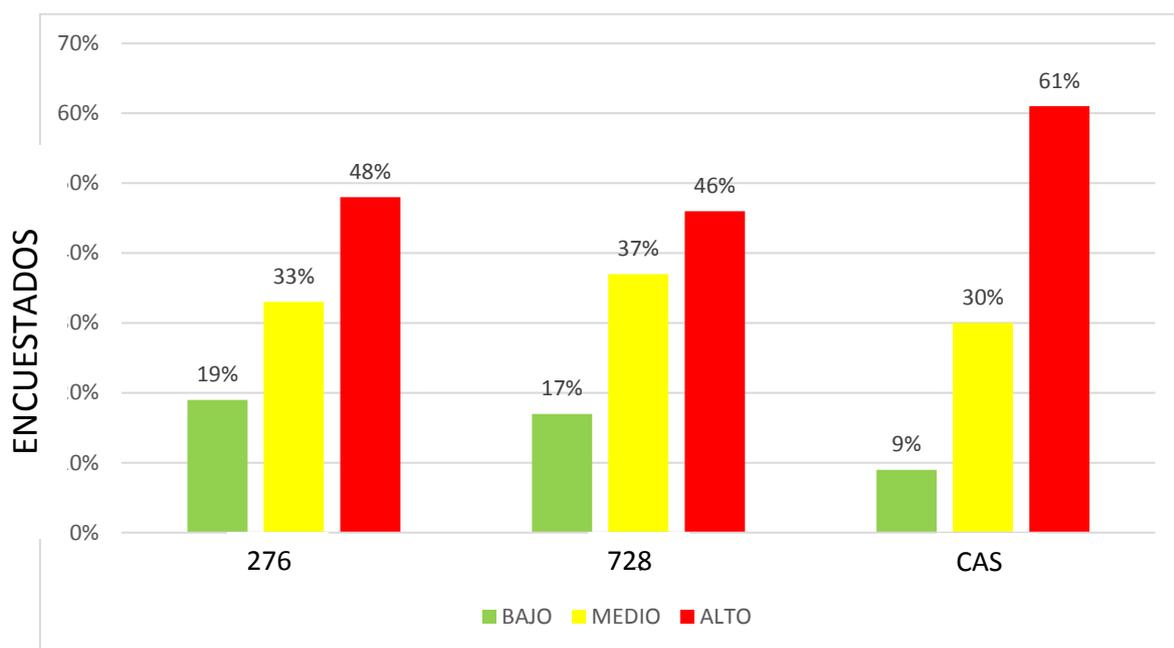


En esta grafica se puede evidenciar que la predisposición de presentar nivel alto en la dimensión de exigencias psicológicas en los diferentes horarios de trabajo siempre está presente, no importando el horario de trabajo llegando a demostrarse que los 4 trabajadores que tienen horario de lunes a viernes presentan al 100% nivel alto en esta dimensión y los que trabajan rotativo con guardia presenta 32% de nivel bajo bastante parejo con un 34% de nivel medio y alto en esta dimensión.

TABLA 7 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVEL SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIA PSICOLÓGICA SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

CONTRATO	276		728		CAS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	5	19%	15	17%	2	9%
MEDIO	9	33%	33	37%	7	30%
ALTO	13	48%	42	46%	14	61%
TOTAL	27	100%	90	100%	23	100%

GRAFICO 7 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVEL SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIA PSICOLÓGICA SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES

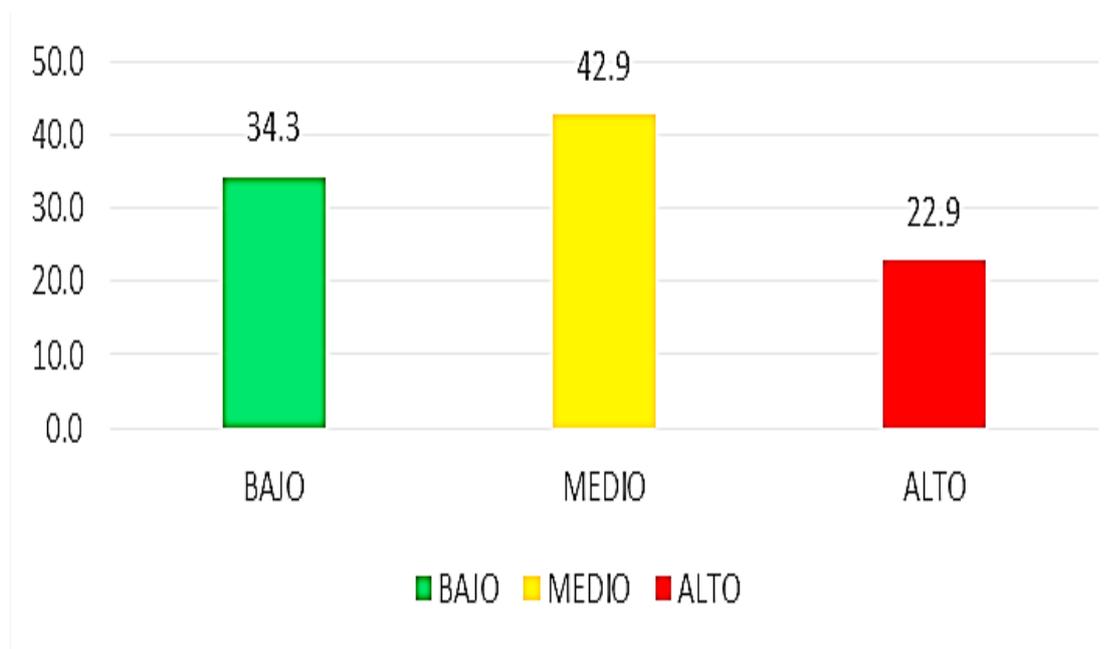


En el presente grafico se puede observar que los resultados responden a mantener un nivel alto en la dimensión de exigencias psicológicas no importando el tipo de contrato que tenga el trabajador desde un 46% en contrato 728 y 61% en contrato CAS.

TABLA 8 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDAD DE DESARROLLO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	48	34.3%
MEDIO	60	42.9%
ALTO	32	22.9%
Total	140	100.0

GRAFICO 8 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDAD DE DESARROLLO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

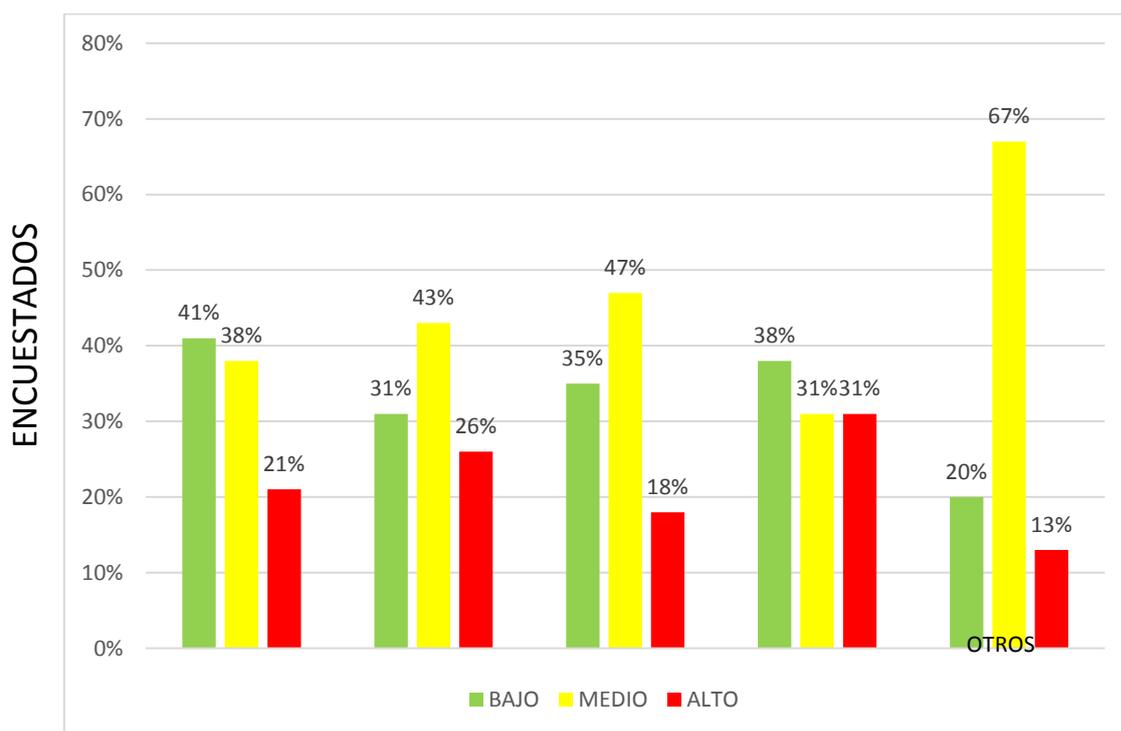


En la dimensión de Trabajo activo y desarrollo de habilidades se presenta el mayor porcentaje en el nivel medio seguido por un 34.3% de nivel bajo y con 22.9% de nivel alto en los trabajadores del hospital público.

TABLA 9 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES POR GRUPO OCUPACIONAL DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

NIVEL	ADMINISTR.		ENFERMERO		MEDICO		TECNICO		OTROS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	10	41%	11	31%	12	35%	12	38%	3	20%
MEDIO	9	38%	15	43%	16	47%	10	31%	10	67%
ALTO	5	21%	9	26%	6	18%	10	31%	2	13%
TOTAL	24	100	35	100	34	100	32	100	15	100

GRAFICO 9 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES POR GRUPO OCUPACIONAL DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

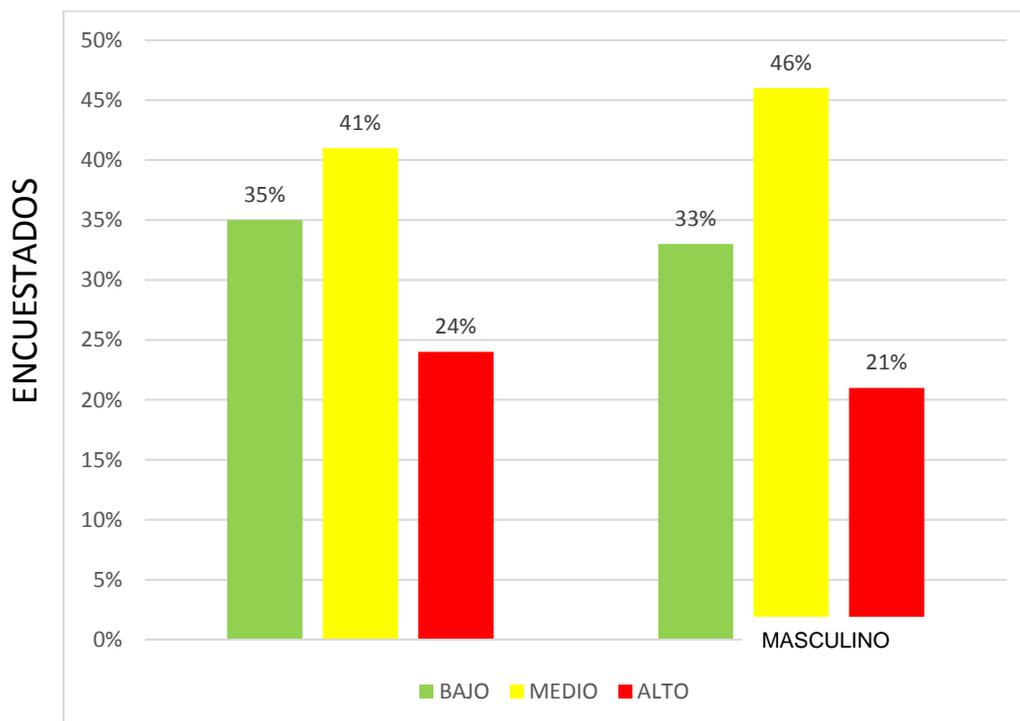


La grafica muestra que el nivel medio predomina en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades por grupo profesional lo presentan en 16 Médicos de 34 encuestados haciendo un 47%., seguido por los enfermeros con 43%, luego los administrativos con 38%, otros con 67% y técnicos con 31% con nivel medio en esta dimensión.

TABLA 10 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO DE RIESGOS PSICOSOCIALES SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

SEXO	FEMENINO		MASCULINO	
NIVEL	F	Pi	F	Pi
BAJO	35	35%	13	33%
MEDIO	42	41%	18	46%
ALTO	24	24%	8	21%
TOTAL	101	100%	39	100%

GRAFICO 10 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO DE RIESGOS PSICOSOCIALES SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

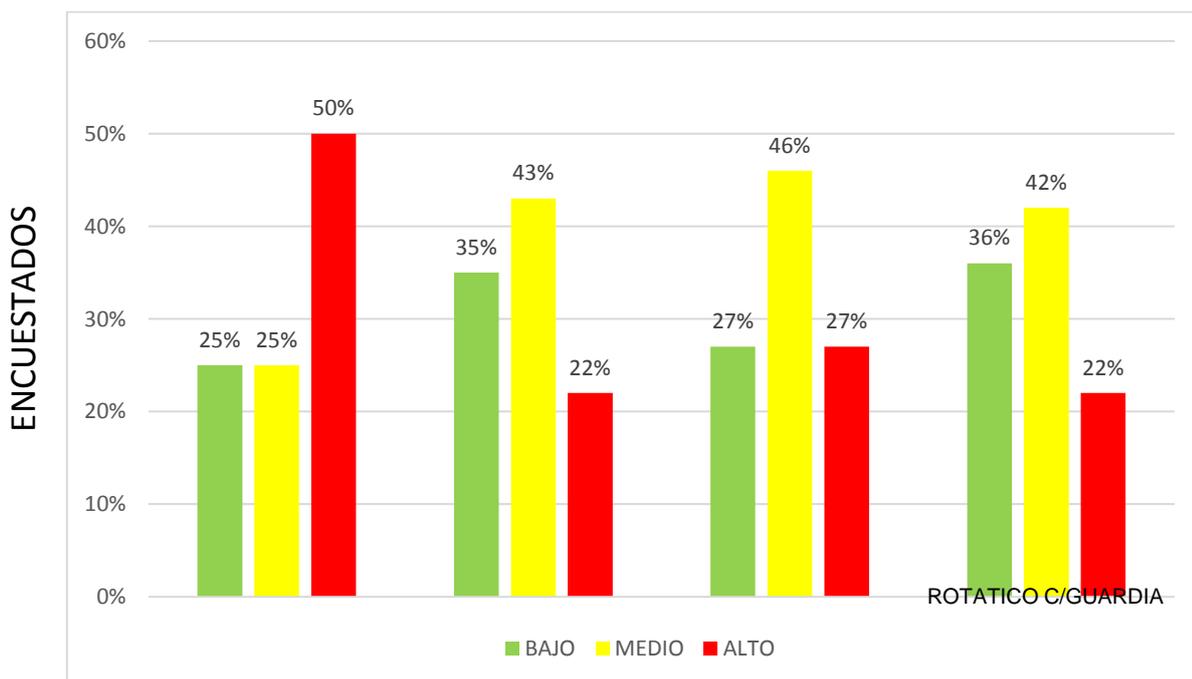


Se puede evidenciar presentan un nivel medio en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades en el sexo femenino de 41% y en el sexo masculino de 46% sobre la muestra de 140 encuestados.

TABLA 11 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

HORARIO	LUNES - VIERNES		LUNES - SABADO		ROTATIVO S/G		ROTATIVO C/G	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	1	25%	21	35%	4	27%	22	36%
MEDIO	1	25%	26	43%	7	46%	26	42%
ALTO	2	50%	13	22%	4	27%	13	22%
TOTAL	4	100%	60	100%	15	100%	61	100%

GRAFICA 11 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

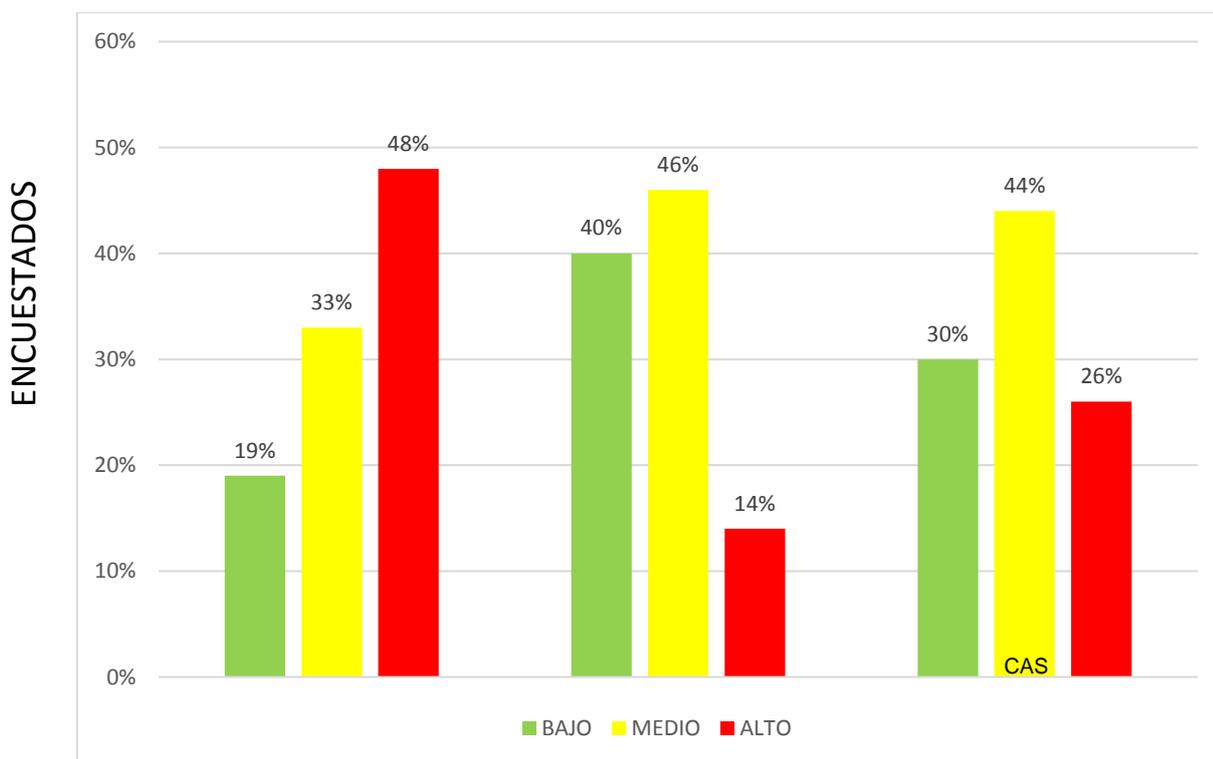


Los siguientes resultados muestran la tendencia de presentar un nivel medio en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades en relación a los diferentes horarios de trabajo, resaltando que un 50% presenta nivel alto con horario de lunes – viernes, en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades.

TABLA 12 DISTRIBUCIÓN DE NIVEL EN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDAD DE DESARROLLO SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

CONTRATO	276		728		CAS	
NIVEL	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	5	19%	36	40%	7	30%
MEDIO	9	33%	41	46%	10	44%
ALTO	13	48%	13	14%	6	26%
TOTAL	27	100%	90	100%	23	100%

GRAFICO 12 DISTRIBUCIÓN DE NIVEL EN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDAD DE DESARROLLO SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

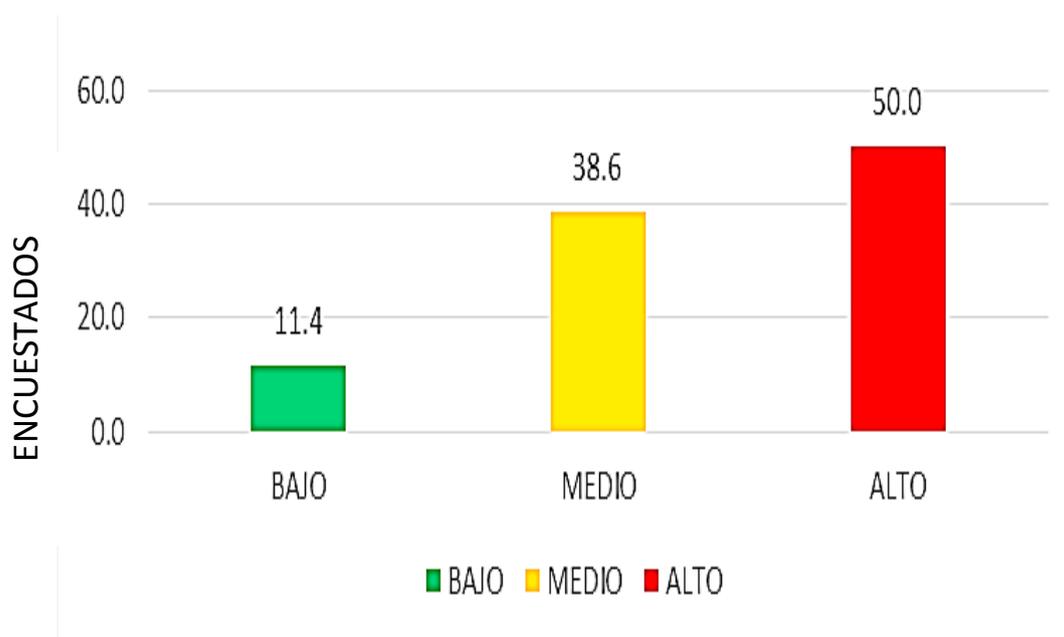


Los resultados que se presentan en la gráfica muestran la tendencia de un nivel de medio a bajo en la dimensión de trabajo activo y posibilidad de desarrollo, en el tipo de contrato 728 presenta un 46 en nivel medio.

TABLA 13 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSION APOYO SOCIAL EN RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CERCADO DE LIMA – 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	16	11.4%
MEDIO	54	38.6%
ALTO	70	50.0%
Total	140	100.0%

GRAFICA 13 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN APOYO SOCIAL EN RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CERCADO DE LIMA – 2018

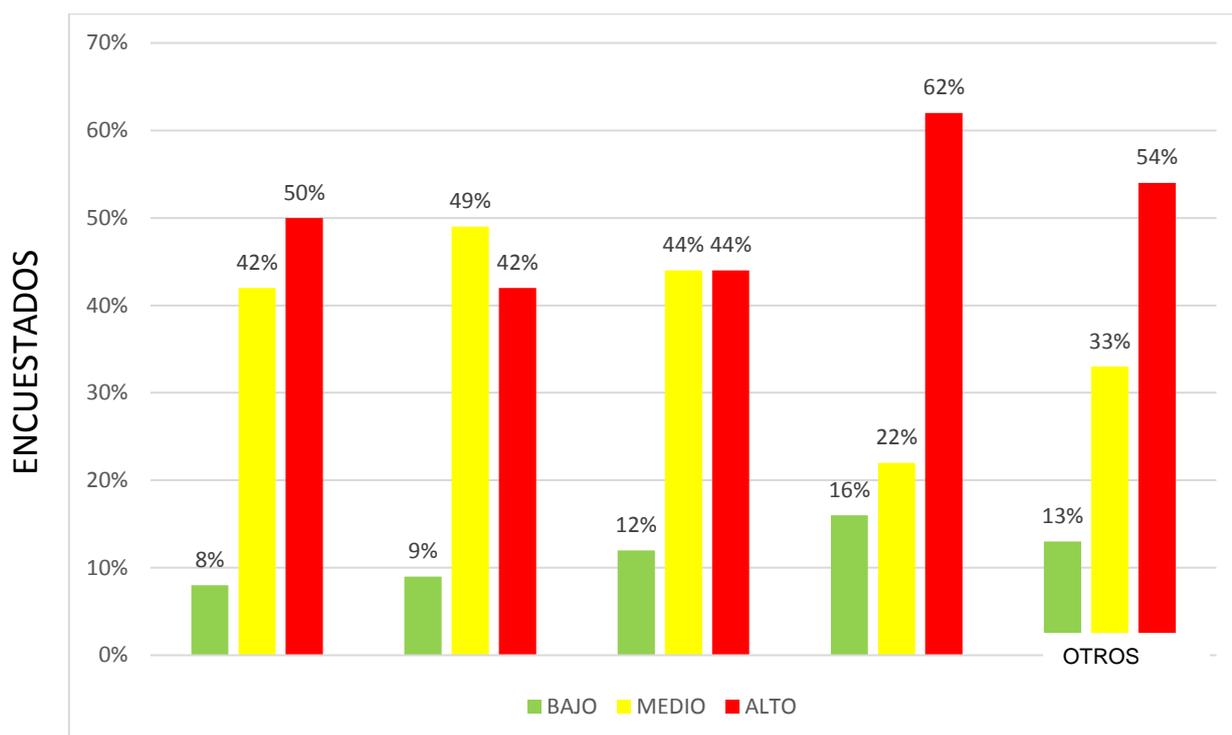


En la dimensión de apoyo social en la organización o institución se observa un 50% en el nivel alto, seguido con un 38.6% en nivel medio y un 11.4% en nivel bajo en los trabajadores del hospital público del Cercado de Lima

TABLA 14 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIONES DE APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN POR GRUPO OCUPACIONAL EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

NIVEL	ADMINISTR.		ENFERMERO		MEDICO		TECNICO		OTROS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	2	8%	3	9%	4	12%	5	16%	2	13%
MEDIO	10	42%	17	49%	15	44%	7	22%	5	33%
ALTO	12	50%	15	42%	15	44%	20	62%	8	54%
TOTAL	24	100	35	100	34	100	32	100	15	100

GRAFICA 14 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIONES DE APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN POR GRUPO OCUPACIONAL EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

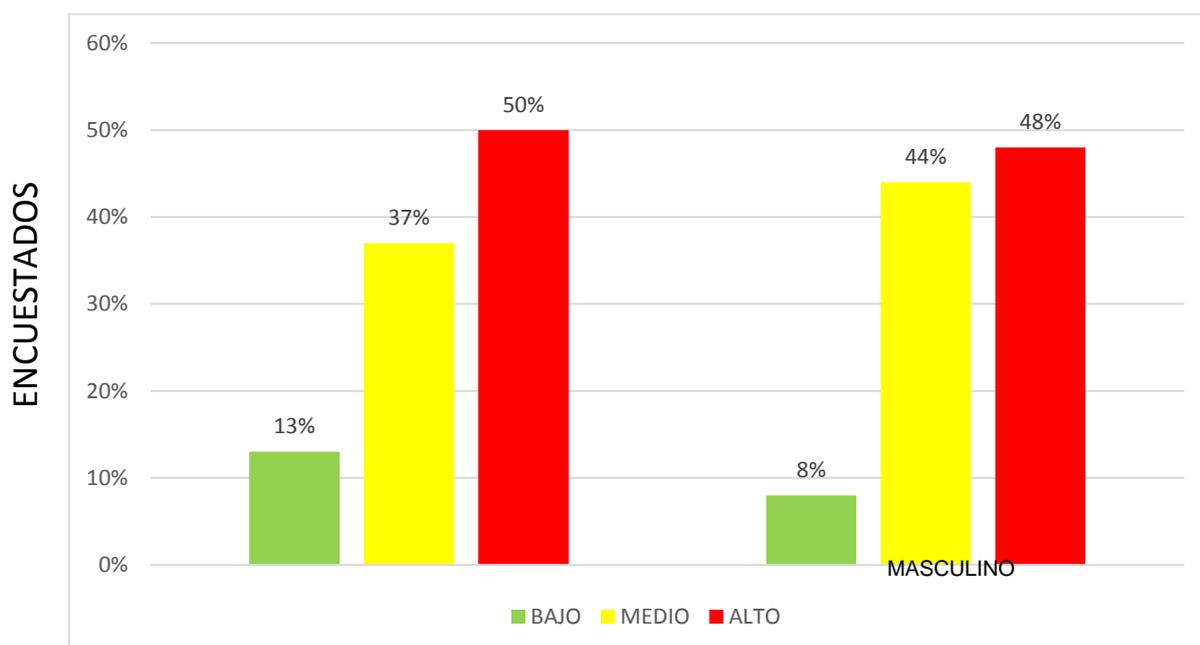


Los resultados muestran que se mantiene un nivel alto de la dimensión de apoyo social en la empresa o institución es en el grupo ocupacional de técnicos de un 62% de los trabajadores encuestados que consideran que no hay un apoyo social adecuado.

TABLA 15 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

SEXO	FEMENINO		MASCULINO	
	F	Pi	F	Pi
BAJO	13	13%	3	8%
MEDIO	37	37%	17	44%
ALTO	51	50%	19	48%
TOTAL	101	100%	39	100%

GRAFICO 15 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

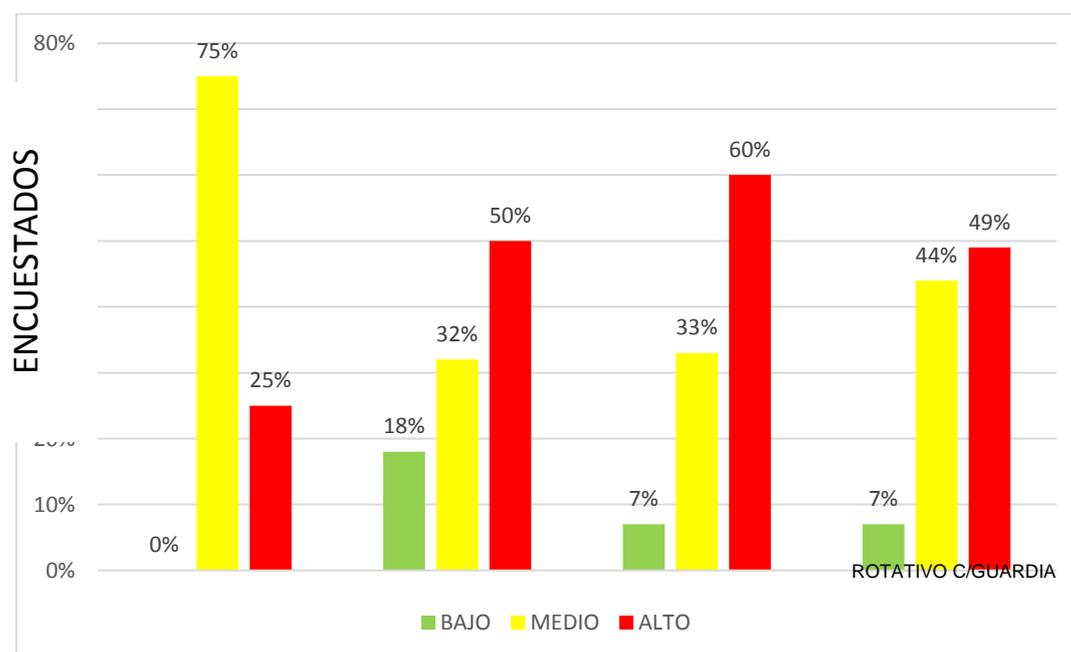


Se puede evidenciar presentan un nivel alto en la dimensión de apoyo social tanto en sexo femenino de 50% y en el sexo masculino de 48% sobre una muestra de 140 encuestados.

TABLA 16 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

HORARIO NIVEL	LUNES - VIERNES		LUNES - SABADO		ROTATIVO S/G		ROTATIVO C/G	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	0	0%	11	18%	1	7%	4	7%
MEDIO	3	75%	19	32%	5	33%	27	44%
ALTO	1	25%	30	50%	9	60%	30	49%
TOTAL	4	100%	60	100%	15	100%	61	100%

GRAFICO 16 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

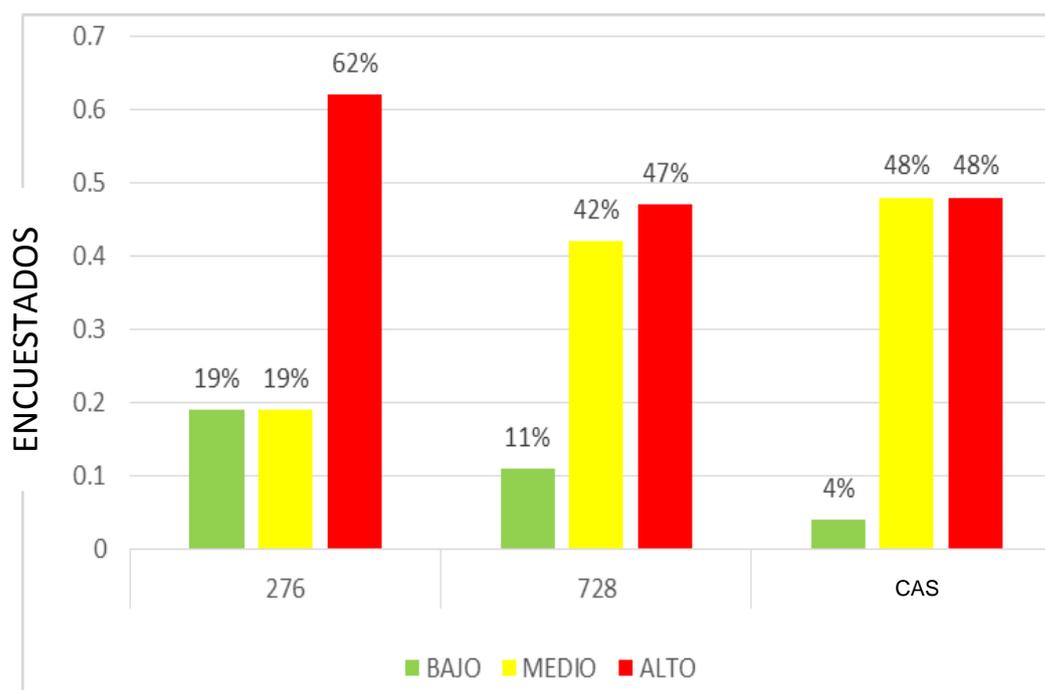


En el grafico se puede observar la relación del tipo de horario y la dimensión de apoyo social de la empresa o institución es directa observando que los porcentajes mayores figuran en el nivel alto desde un 49% a 60% de los encuestados.

TABLA 17 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

CONTRATO	276		728		CAS	
NIVEL	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	5	19%	10	11%	1	4%
MEDIO	5	19%	38	42%	11	48%
ALTO	17	62%	42	47%	11	48%
TOTAL	27	100%	90	100%	23	100%

GRAFICO 17 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

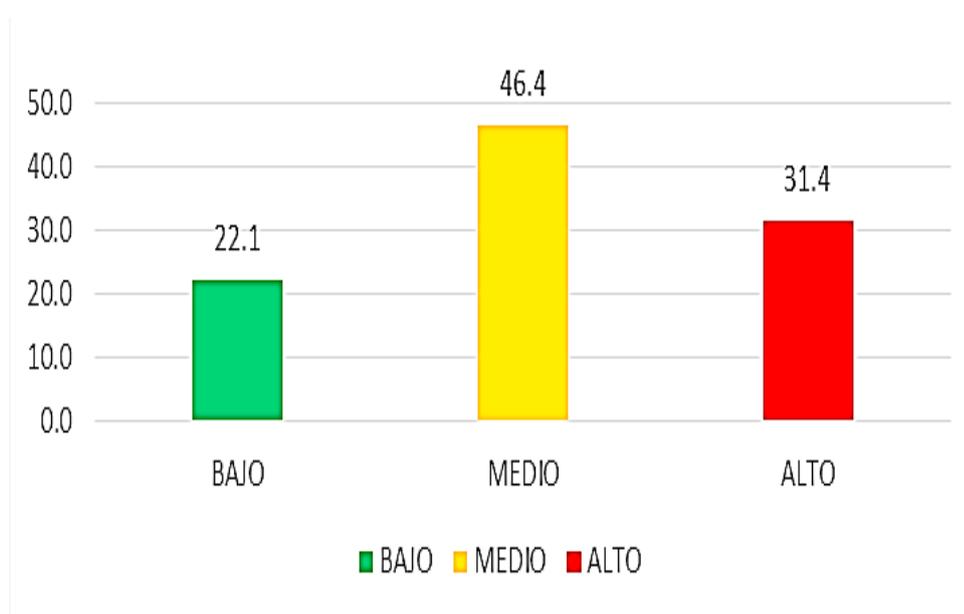


Se observa que la tendencia en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución es de nivel alto de 47% en contrato 728, 48% en contrato CAS y 62% en contrato 276.

TABLA 18 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN COMPENSACIÓN EN RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CERCADO DE LIMA – 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	31	22.1%
MEDIO	65	46.4%
ALTO	44	31.4%
Total	140	100.0%

GRAFICO 18 DISTRIBUCION DE LA DIMENSIÓN COMPENSACIÓN EN RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CERCADO DE LIMA – 2018

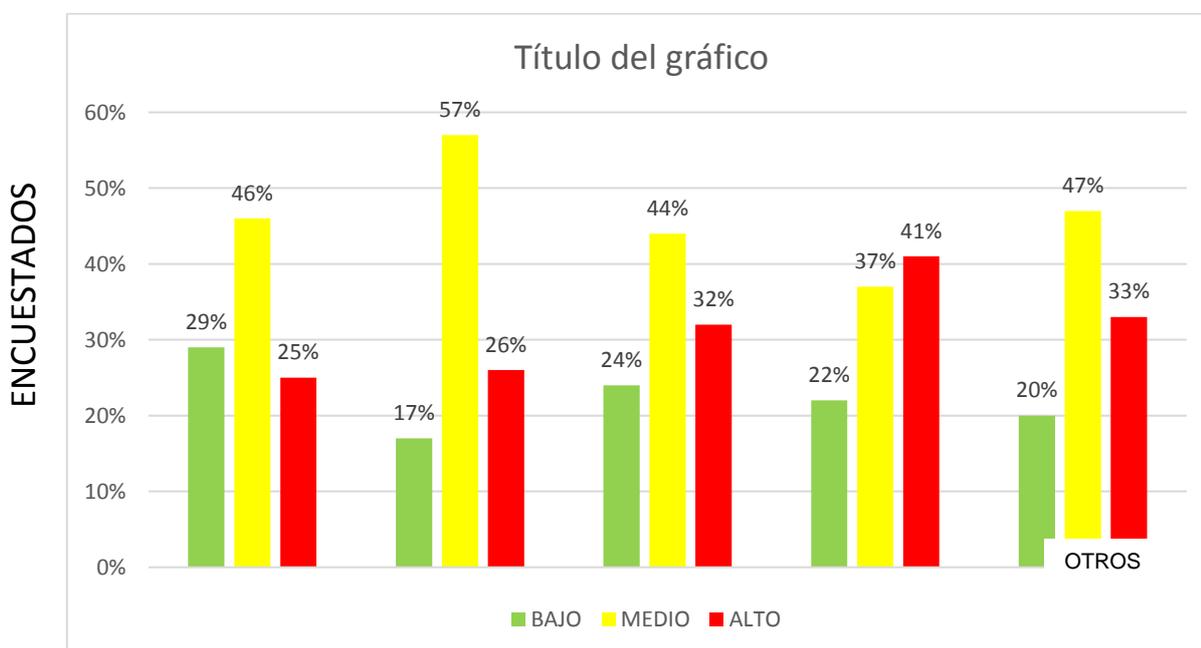


En esta dimensión se observa un nivel medio con un 46.4% en la dimensión de compensación, seguido de un 31% en nivel alto y un 22.1% de nivel bajo, en los trabajadores de hospital público en el Cercado de Lima - 2018

TABLA 19 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE COMPENSACION POR GRUPO OCUPACIONAL EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

NIVEL	ADMINISTR.		ENFERMERO		MEDICO		TECNICO		OTROS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	7	29%	6	17%	8	24%	7	22%	3	20%
MEDIO	11	46%	20	57%	15	44%	12	37%	7	47%
ALTO	6	25%	9	26%	11	32%	13	41%	5	33%
TOTAL	24	100	35	100	34	100	32	100	15	100

GRAFICO 19 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE COMPENSACION POR GRUPO OCUPACIONAL EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

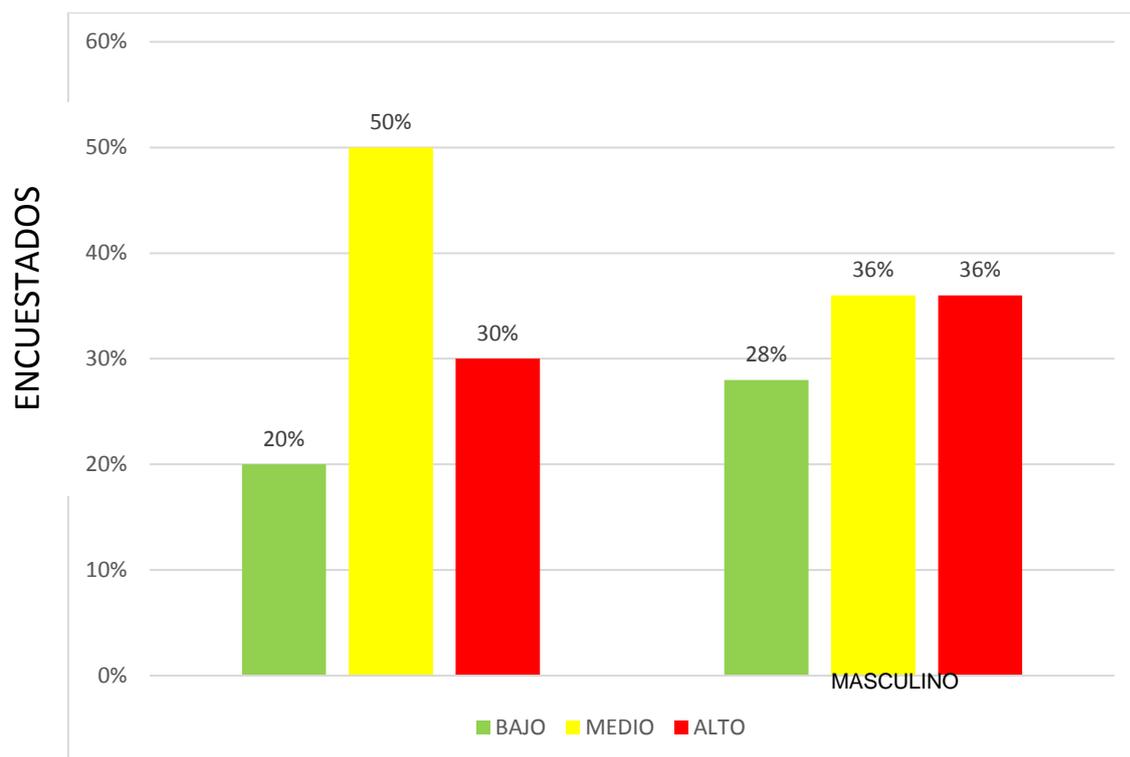


Los resultados muestran que se mantiene un nivel medio de la dimensión de compensación predomina en todos los grupos ocupacionales de los trabajadores encuestados con un rango de porcentaje de 37% a 57%.

TABLA 20 DE DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE COMPENSACIÓN SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

SEXO	FEMENINO		MASCULINO	
	F	Pi	F	Pi
BAJO	20	20%	11	28%
MEDIO	50	50%	14	36%
ALTO	30	30%	14	36%
TOTAL	101	100%	39	100%

GRAFICO 20 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES SEGÚN LA DIMENSIÓN DE COMPENSACIÓN SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

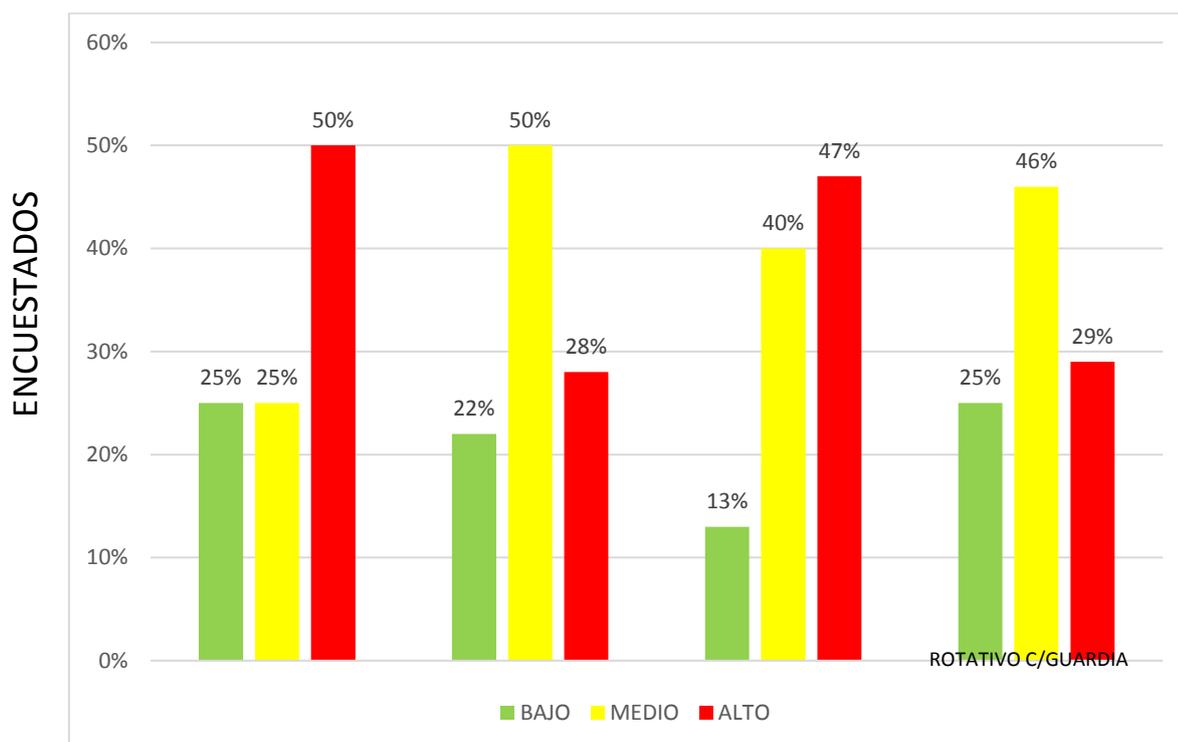


Se puede evidenciar presentan un Nivel medio en la dimensión de compensación tanto en sexo femenino de 50% y en el sexo masculino de 36%, cabe mencionar con igual porcentaje presenta en nivel alto el sexo masculino de 36% sobre una muestra de 140 encuestados.

TABLA 21 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE COMPENSACIÓN SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA - 2018

HORARIO NIVEL	LUNES - VIERNES		LUNES - SABADO		ROTATIVO S/G		ROTATIVO C/G	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	1	25%	13	22%	2	13%	15	25%
MEDIO	1	25%	30	50%	6	40%	28	46%
ALTO	2	50%	17	28%	7	47%	18	29%
TOTAL	4	100%	60	100%	15	100%	61	100%

GRAFICO 21 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE COMPENSACIÓN SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

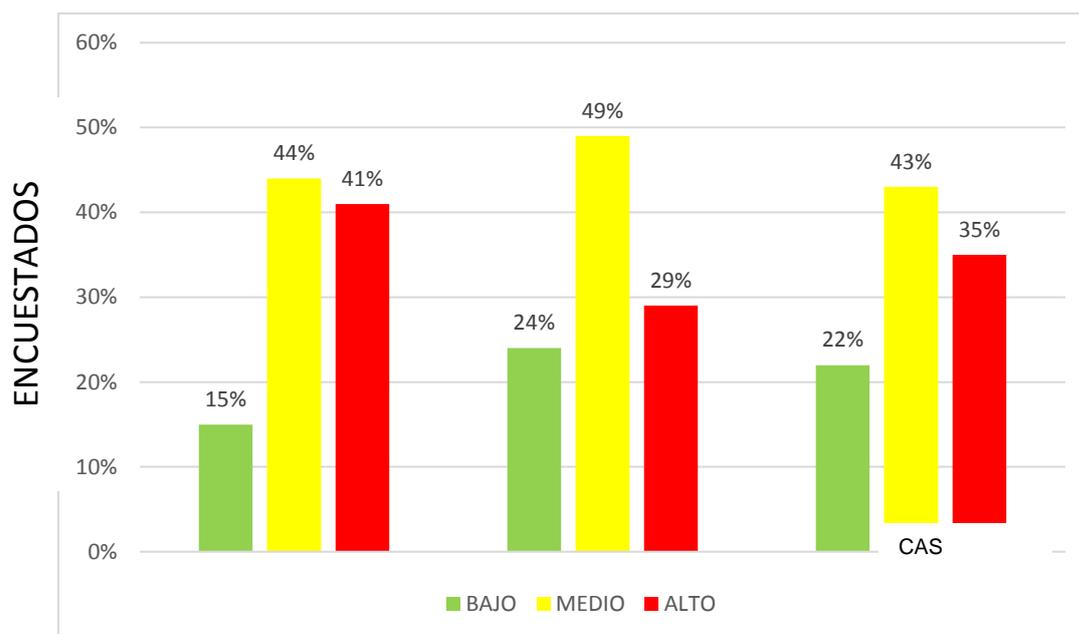


En esta grafica se puede evidenciar que la predisposición de presentar nivel medio en la dimensión de compensación con el 40% guardia, mientras que va incrementando el porcentaje a 46% en el horario rotativo con guardia, llegando a identificar que en el horario de lunes a viernes o de lunes a sábado presenta hasta un 50%

TABLA 22 DISTRIBUCIÓN DE NIVEL EN LA DIMENSIÓN DE COMPENSACIÓN SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

CONTRATO	276		728		CAS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	4	15%	22	24%	5	22%
MEDIO	12	44%	43	49%	10	43%
ALTO	11	41%	25	29%	8	35%
TOTAL	27	100%	90	100%	23	100%

GRAFICO 22 DISTRIBUCIÓN DE NIVEL EN LA DIMENSIÓN DE COMPENSACIÓN SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

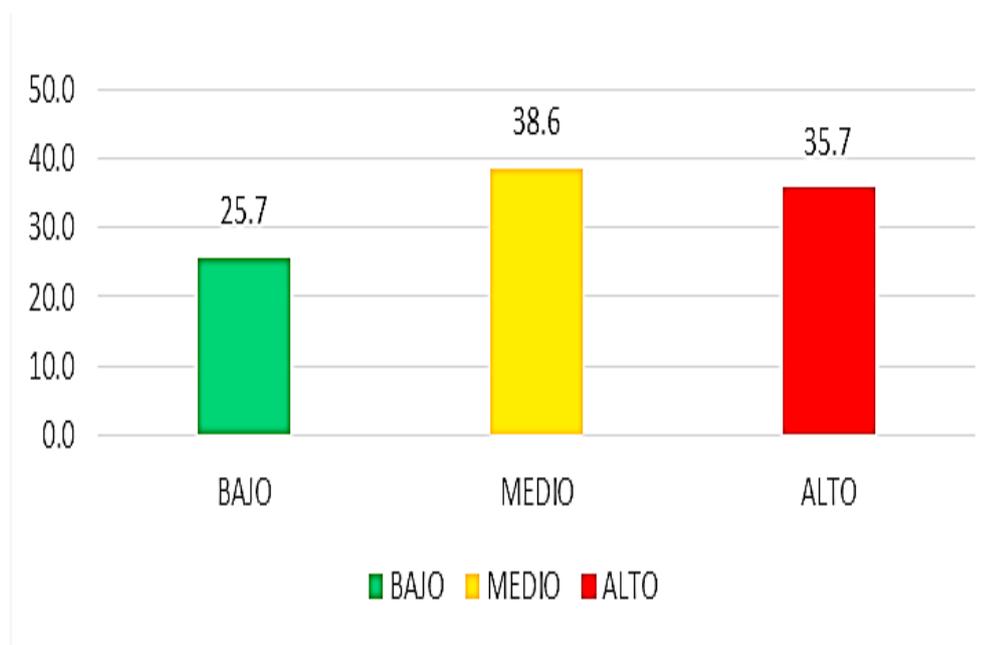


En la dimensión de compensación se observa la tendencia de presentar nivel medio en los tres tipos de contrato un 49% en personal con tipo de contrato 728

TABLA 23 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DOBLE PRESENCIA EN RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CERCADO DE LIMA – 2018

NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	36	25.7
MEDIO	54	38.6
ALTO	50	35.7
Total	140	100.0

GRAFICO 23 DISTRIBUCIÓN DE LA DIMENSIÓN DOBLE PRESENCIA EN RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CERCADO DE LIMA – 2018

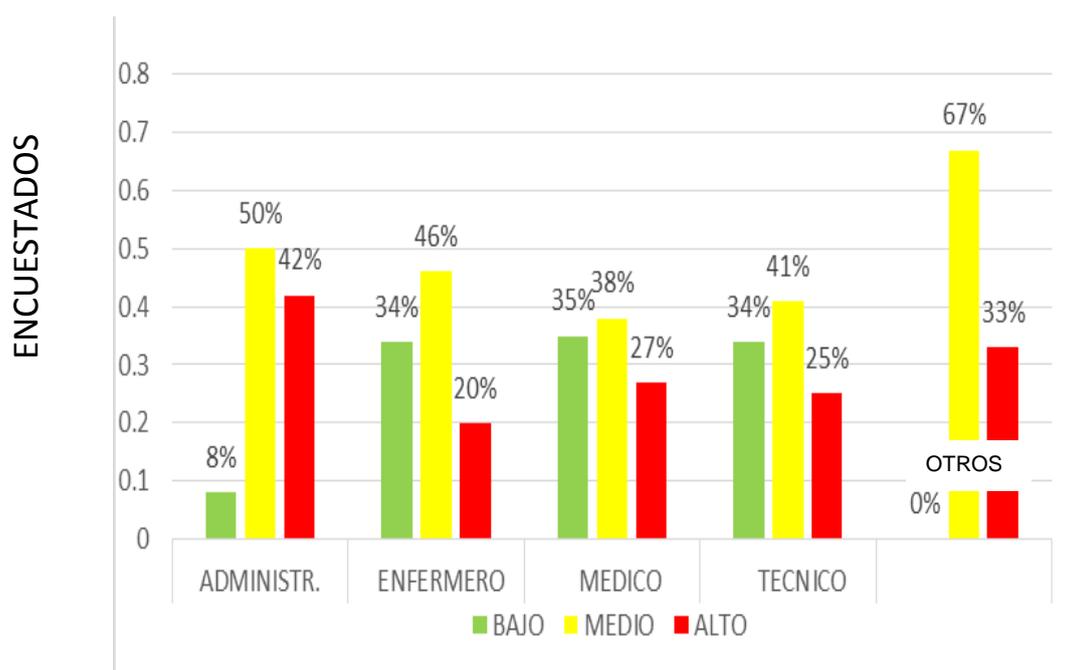


En esta dimensión de doble presencia se observa un nivel medio con un 38.6% y seguido con un 35.7% de nivel alto y un 25% de nivel bajo en los trabajadores de riesgo psicosocial.

TABLA 24 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

NIVEL	ADMINISTR		ENFERMERO		MEDICO		TECNICO		OTROS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	2	8%	12	34%	12	35%	11	34%	0	0%
MEDIO	12	50%	16	46%	13	38%	13	41%	10	67%
ALTO	10	42%	7	20%	9	27%	8	25%	5	33%
TOTAL	24	100%	35	100%	34	100%	32	100	15	100%

GRAFICO 24 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

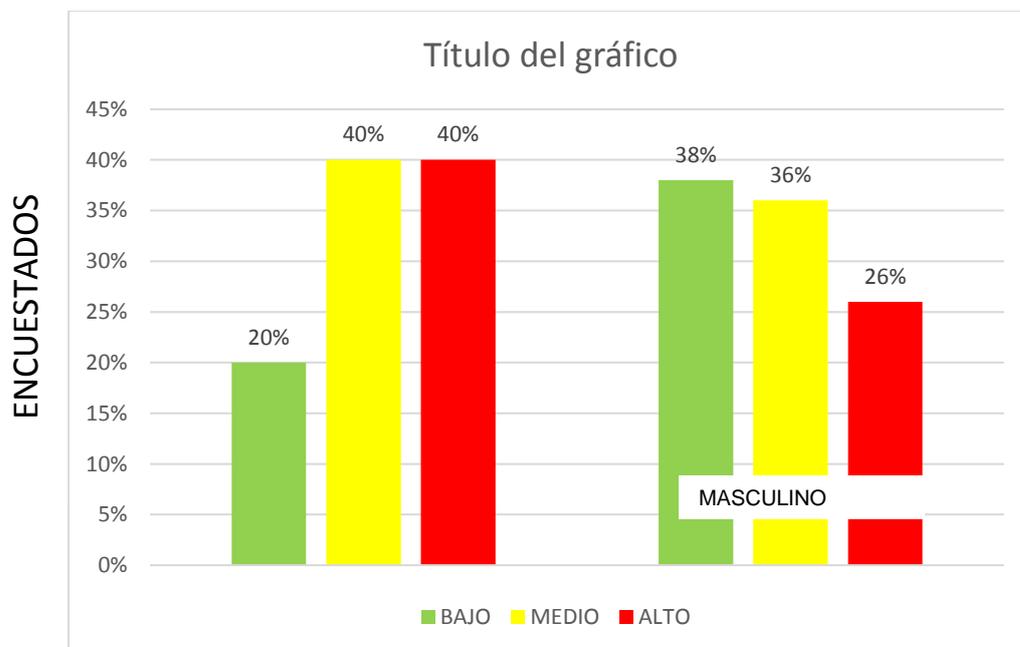


Los resultados muestran que se mantiene un nivel medio de la dimensión de doble presencia predomina en todos los grupos ocupacionales de los trabajadores encuestados con un rango de porcentaje de 38% a 67%, dimensión que debe ser considerada en el clima organizacional y cultura organizacional.

TABLA 25 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

SEXO	FEMENINO		MASCULINO	
	F	Pi	F	Pi
BAJO	21	20%	15	38%
MEDIO	40	40%	14	36%
ALTO	40	40%	10	26%
TOTAL	101	100%	39	100%

GRAFICO 25 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA SEGÚN SEXO DE TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

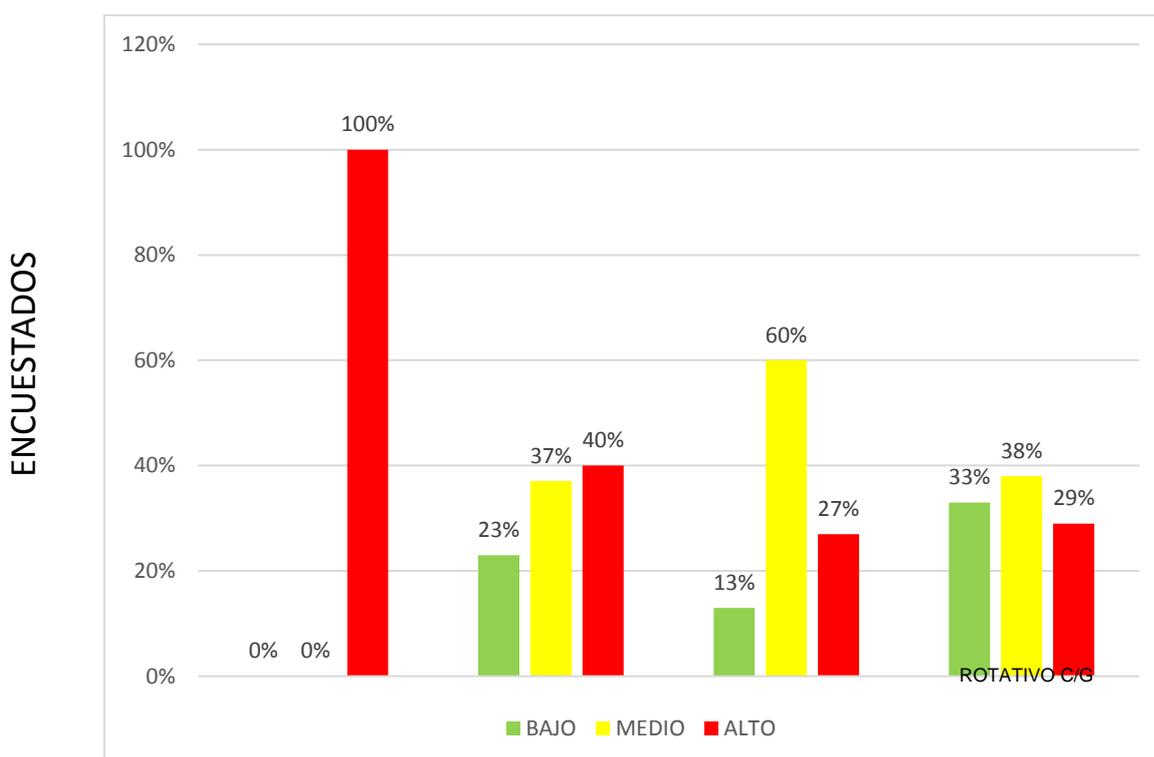


Se puede evidenciar que presentan un nivel medio y alto con 40% predispone el sexo femenino en la dimensión de doble presencia, en comparación con el sexo masculino presenta lo contrario manteniendo el 38% en nivel bajo, pero con un 36% en nivel medio valor que debe ser considerado con mucha importancia.

TABLA 26 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

HORARIO NIVEL	LUNES - VIERNES		LUNES - SABADO		ROTATIVO S/G		ROTATIVO C/G	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	0	0%	14	23%	2	13%	20	33%
MEDIO	0	0%	22	37%	9	60%	23	38%
ALTO	4	100%	24	40%	4	27%	18	29%
TOTAL	4	100%	60	100%	15	100%	61	100%

GRAFICO 26 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA SEGÚN HORARIO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

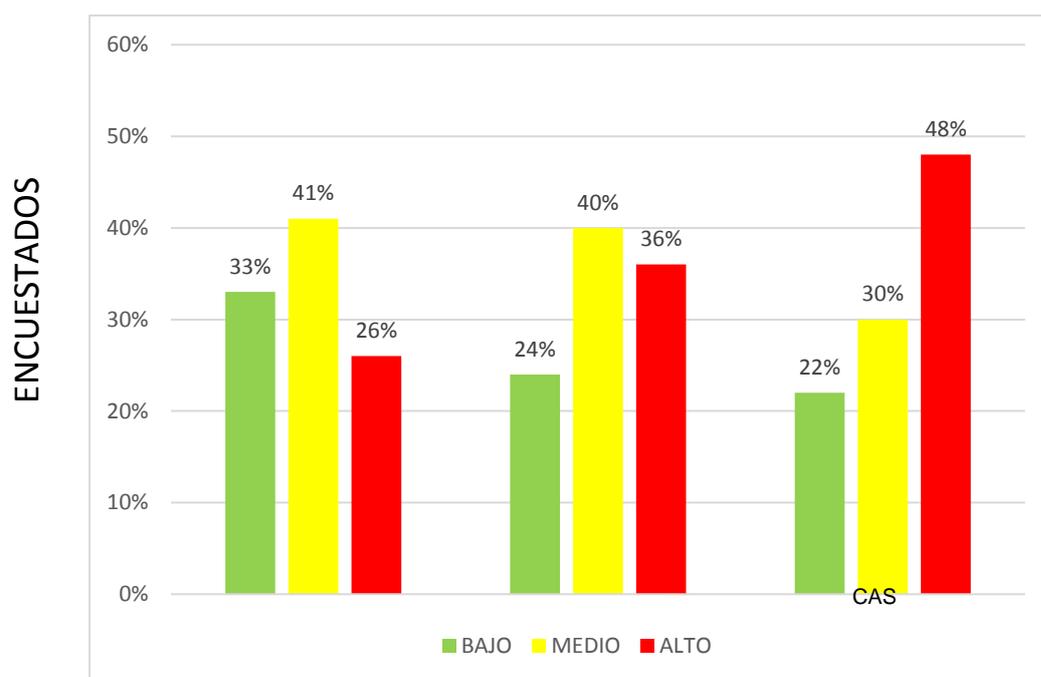


En esta grafica se puede observar que el tener horario fijo lunes a sábado predispone a tener nivel alto en la dimensión de doble presencia, llegando hasta un 100% de respuesta en los 4 encuestados que tienen el horario de lunes a viernes.

TABLA 27 DISTRIBUCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018

CONTRATO	276		728		CAS	
	F	Pi	F	Pi	F	Pi
BAJO	9	33%	22	24%	5	22%
MEDIO	11	41%	36	40%	7	30%
ALTO	7	26%	32	36%	11	48%
TOTAL	27	100%	90	100%	23	100%

GRAFICO 27 DISTRIBUCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA SEGÚN TIPO DE CONTRATO DE LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CERCADO DE LIMA 2018



Se identifica un nivel medio alto en la dimensión de doble presencia en los tres tipos de contrato presentando un 48% de nivel alto en el grupo de trabajadores del hospital público con contrato tipo CAS, seguido con un porcentaje de 40% en trabajadores de contrato 728 con nivel medio y un 40% en trabajadores con contrato 276.

IV. DISCUSIÓN

- Esta investigación objetivo general, identificar el nivel de riesgo psicosocial en los colaboradores de un hospital público en Lima 2018, del mismo modo se buscó identificar a través de los objetivos secundarios los niveles de riesgo psicológico por cada dimensión.
- Al término de este estudio los resultados encontrados en relación al riesgo psicosocial que presenta los trabajadores de un hospital público en el mercado de Lima – 2018, es que en la dimensión de exigencias psicológicas y apoyo social presentan un nivel alto llegando a presentar un 50% en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución, y mantiene un nivel medio en exigencias psicológicas con 32%, trabajo activo con 43% de nivel medio, un 46% en la dimensión de compensación y de doble presencia, en relación al antecedente de Esteban y Sánchez (2013), en su investigación de riesgos Psicosociales en el equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina, como resultado se encontró un nivel alto de 57,7% en la dimensión de exigencias psicológicas apoyo social y calidad de liderazgo de 56,2% y Doble presencia 64%, por lo cual es importante considerar dichos resultados encontrados en esta investigación base o considerado como tamizaje para esta muestra, que deben ser considerados como importante.
- Se resalta la evidencia el resultado importante, que existe en la dimensión de exigencias psicológicas un 49.3% de nivel alto, 32.3% en nivel medio y 18.6% en nivel bajo en los trabajadores en relación a los riesgos psicosociales en el trabajo esto es importante relacionar que siempre está presente, no importando el horario de trabajo llegando a demostrarse que los 4 trabajadores que tienen horario de lunes a viernes presentan al 100% nivel alto y los que trabajan rotativo con guardia presenta 32% de nivel bajo bastante parejo con un 34% de nivel medio y nivel bajo en esta dimensión.
- Los resultados muestran que se mantiene un nivel medio de la dimensión de doble presencia que predomina en todos los grupos ocupacionales de los trabajadores encuestados con un rango de porcentaje de 38% a 67%, y de nivel medio a alto de 40% que predispone el sexo femenino, en comparación con el sexo masculino presenta lo contrario manteniendo el 38% en nivel bajo, pero con un 36% en nivel medio valor que debe ser considerado con mucha importancia.

V. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos permitieron identificar un nivel de riesgo psicosocial importante, el que debe ser considerado por los gestores y el comité de seguridad y salud de este hospital, Se muestra un 49% de nivel alto en la dimensión de exigencia psicológica, un 43% de nivel medio en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades, 50% en el nivel alto en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución, 46% en nivel medio de la dimensión de compensación y un 46% en nivel medio en la dimensión de doble presencia en los 140 trabajadores encuestados, como el tamizaje base, y plantear estrategias idóneas de seguimiento y evitar mayores complicaciones en la salud mental y física de los trabajadores, como parte de una cultura organizacional, lo que se manifiesta en la teoría e investigaciones que la anteceden por ser importante en la satisfacción laboral.

En la dimensión de exigencias psicológicas, se evidencia un resultado importante de 49.3% en nivel alto, 32.3% en nivel medio y 18.6% en nivel bajo en los trabajadores del hospital, por lo que es necesario prestar la debida importancia a los resultados obtenidos por parte de la organización, gestores y el comité de seguridad y salud en el trabajo, por ser una institución del sector de salud, su efecto colateral de las complicaciones que podrían presentar afectara la calidad y calidez al brindar un servicio final por el trabajador y afectara la satisfacción del usuario que en este caso será el paciente.

En la dimensión de apoyo social en la organización o institución se observa un 50% en el nivel alto, seguido con un 38.6% en nivel medio y un 11.4% en nivel bajo en los trabajadores, cabe mencionar los riesgos psicosociales se producen cuando hay deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo.

En esta dimensión de doble presencia se observa un nivel medio con un 38.6% y seguido con un 35.7% de nivel alto y un 25% de nivel bajo en los trabajadores de riesgo psicosocial, recordar que los trabajadores sometidos a periodos de estrés prolongados pueden desarrollar problemas graves de salud física, como enfermedades cardiovasculares o problemas musculo esqueléticos. Por consiguiente, se producen muchos efectos negativos para la empresa, que se traducen en un aumento del absentismo y también con unos mayores índices de accidentes, lesiones laborales y riesgos laborales.

VI. RECOMENDACIONES

1. Es importante que por parte de los gestores se debe aplicar estrategias en fomentar la salud psicosocial en todo lugar de trabajo, el que debería ser considerado como salud pública de la población, ya que en estos tiempos de globalización una actividad laboral demanda mucha vigilia, por lo tanto es importante propiciar la promoción de la salud laboral, la prevención de las enfermedades y accidentes laborales relacionados con los riesgos psicosociales deberían relevante dentro en los encargados de la salud ocupacional y seguridad y salud de toda organización como materia de salud pública
2. Que la promoción de la salud en el área laboral, no solo es con aplicar y cumplir la Ley o normativa en seguridad y salud en el trabajo, lo real debería ser promover que las organizaciones y gestores intervengan conjuntamente con el trabajador tomen en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación base buscando mejora de la salud mental, al bienestar y a la calidad de vida laboral de sus trabajadores, ya que son evidencias de aspectos subjetivos que está manifestando el trabajador.
3. Por ser trabajadores de una entidad pública, que es parte importante en la salud pública de Lima, se deber tomar en cuenta los resultados como un tamizaje base y aplicar una cultura organizacional de la salud laboral, considerando las recomendaciones según el manual de este cuestionario SUSESO/ISTAS21, de realizar y continuar con una investigación más profunda, conjuntamente con la organización, salud ocupacional y el comité de seguridad y salud en el trabajo.
4. Los riesgos psicosociales se producen cuando hay deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo que pueden producir resultados psicológicos, físicos, biológicos y sociales negativos, que conllevan al estrés laboral, el agotamiento o la depresión, afectando el clima laboral de toda una organización.

VIII. REFERENCIAS

- Acevedo, G. E., Sánchez, J., Farías, M. A., y Fernández, A. R. (2013). Riesgos psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia y trabajo*, 15(48), 140-147.
- Arenas Ortiz, F., & Andrade Jaramillo, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 16, no 1. (ene.-jun. 2013); p. 43-56.
- Aliaga Gastelumendi, R. (2018). *¿Cómo medir la productividad en el sector salud? Actualidad – Salud*. Recuperado de <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/04/10>.
- Andalia, Rodríguez, Cutiño y Fernández (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *Acimed*, 14(4), 0-0.
- Banco Mundial (diciembre, 2015). *El estrés, aliado de la pobreza de Latinoamérica*. Recuperado <http://www.bancomundial.org/es>
- Benavides, F. G., Ruíz-Frutos, C., y García, A. M. (2001). *Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*.
- Bravo, C., y Nazar, G. (2015). Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile. *Salud de los Trabajadores*, 23(2), 105-114.
- Bravo, E., y Eggerstedt, M. (2014). *Los riesgos psicosociales en los ambientes laborales peruanos. Infocapital humano*. Lima: EDB Group. Recuperado de <http://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos>.
- Bustillo-Guzmán, M., Rojas-Meriño, J., Sánchez-Camacho, A., Sánchez-Puello, L., Prieto, A. M., & Rojas-López, M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. *Duazary*, 12(1), 8.
- Cassini, J. (2016). *Practicum prevención de riesgos laborales*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lex Nova.

- Coral Alegre, M. (2014). *Análisis, Evaluación y Control de Riesgos Disergonómicos y Psicosociales en una empresa de reparación de motores eléctricos (Licenciatura)*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Cusí, P. F. (2012). *Salud y trabajo: los nuevos y emergentes riesgos psicosociales (Vol. 206)*. Barcelona: Editorial UOC.
- De Málaga, C. E. (2013). *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Málaga: Standby Consultores. [Links].
- Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo, Junio – CEPRIT, EsSalud. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm .
- Fernández, J. Montalvo y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 5(3), 207-222.
- García, R. F. (2013). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. Alicante España: Editorial Club Universitario.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29, 237-241.
- Gómez, J. (2017). *¿Somos todos iguales ante los riesgos laborales?* *Prevencionar.com*. Recuperado de <http://prevencionar.com/>
- González y Polo (2013). *Estudio comparativo de Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia*.
- La organización Internacional del Trabajo (Montevideo – Uruguay, 2011) “*Abstract presentado en el XI encuentro de trabajadores sociales y I Congreso internacional de Bienestar Social*”. Recuperado <http://www.paho.org/hq/index>.
- Lecca, E. R., Guevara, L. R., & Boza, O. C. (2013). Riesgos psicosociales. *Industrial Data*, 16(1), 70-79.
- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783
<http://www.inabif.gob.pe/portalweb/portal/sst/normativa/ReglamentoLey29783>.

- López Lapa, W. E. (2017). *Riesgos psicosociales en el equipo de enfermería de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015*.
- Mansilla Izquierdo, F., García Micó, J. C., Gamero Merino, C., Congosto Gonzalo, A., Calderón Congosto, C., & Gamero Navarro, R. (2010). Abordaje de los trabajadores con trastornos físicos y psíquicos en salud laboral: un modelo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56(221), 274-279.
- Ministerio de Salud (2014). *Conferencia Internacional Hacia la Cobertura Universal en Salud*. Lima: Autor. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3398.pdf>
- Moncada, S. (Ed.). (2004). *Método istas21 (CoPsoQ): manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo: incluye la adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ)*. ISTAS.
- Montesinos, M. J. L. (2009). *Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos (Doctoral Universidad de Murcia)*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis>
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57, 4-19.
- Moreno, y Romero, (2012). *Psicología de la personalidad*. Madrid: Editorial UNED.
- Mujica Jaime, W. (2016). *Importancia y beneficios en la prevención de accidentes y enfermedades laborales en empresas de vigilancia con prestación de servicios a entidades financieras en la ciudad de Bogotá*.
- Navarro, J. L. M. (2007). *El Factor Humano en la Seguridad laboral: psicología de la Seguridad y salud laboral*. España: Editorial Lettera.
- OIT. Estrés Laboral recuperado <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public>.

Organización Mundial de la Salud (Washington, D.C., 28 de abril de 2016). *“Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades”*. Recuperado <http://www.paho.org/hq/index>.

Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral*. Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo. OIT.

Portal del Seguro Social del Perú (s.f). EsSalud. Recuperado de <http://www.essalud.gob.pe>.

Sánchez, E. F. (2010). *Administración de empresas: un enfoque interdisciplinar*. España: Editorial Paraninfo.

Sarriegui, J. (20 enero 2008). *Los nuevos riesgos laborales*. El país. Recuperado de <http://elpais.com>

Seguro Social de Salud del Perú (2017). *Plan Estratégico Institucional 2017-2021*. Lima: Autor. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_estrategico_institucional_2017_2021.

<http://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/articulos/los-riesgos-psicosociales-en-los-ambientes-laborales-peruanos>

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve

Se solicita responder todas las preguntas de este cuestionario, considere una sola respuesta por cada pregunta, marcar con una X. nos interesa mucho su opinión sincera sobre las exigencias en su trabajo, recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Los datos obtenidos serán manejados en forma anónima.

DATOS GENERALES

1. Sexo: Hombre Mujer.
2. Edad: _____ años
3. Estado Civil: _____
4. Nivel de Educación: (primaria, secundaria, técnico, bachiller, licenciado, especialista, magister, doctorado)

5. Profesión: _____ asistencial Administrativo
6. _____ años que labora en el hospital
7. Servicio que labora: _____, y hace cuánto tiempo?

8. Nivel de responsabilidad que asume en su servicio? (responsable, coordinador, jefe, etc.)

9. Horario de trabajo: rotativo con guardias rotativo sin guardias
 Lunes a viernes lunes a sábado
10. Modalidad de contrato
 276 - nombrado 728 – indeterminado CAS

ANEXO 2

II. Sección específica de riesgo psicosocial						
Dimensión exigencias psicológicas		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión apoyo social en la empresa o institución y el apoyo social		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
Dimensión compensaciones		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión doble presencia		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (Para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)					

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de Riesgo psicosocial en los colaboradores de un Hospital Público en el mercado de Lima – 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de exigencias psicológicas en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018? • ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de activo y posibilidad de desarrollo en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018? • ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018? • ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de compensación en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018? • ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de doble presencia en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Identificar el nivel de Riesgo psicosocial en los colaboradores de un Hospital Público en el mercado de Lima – 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de exigencias psicológicas en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018 • Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de activo y posibilidad de desarrollo en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018. • Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018. • Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de compensación en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018. • Identificar el nivel de riesgo psicosocial en la dimensión de doble presencia en los trabajadores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018 	<p>VI RIESGO PSICOSOCIAL</p> <p>COOVARIABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> • SEXO • GRUPO OCUPACIONAL • HORARIO LABORAL • CONTRATO LABORAL 	<p>POBLACIÓN: 1021 trabajadores (asistencial y administrativo) del Hospital de Emergencias Grau</p> <p>MUESTRA: La muestra es de 140 colaboradores médicos y no médicos.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Observacional Prospectivo De corte Transversal Descriptivo</p> <p>INSTRUMENTOS A UTILIZARSE CUESTIONARIO SUSESO/ISTA21 VERSION BREVE</p> <p>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Se utilizara la estadística descriptiva para acumular, expresar, analizar e interpretar datos con el paquete estadístico SPSS V. 25, Excel y matemática.</p>

ANEXO 4

D	Dimensión Exigencias Psicológicas					Dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades					Dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de vida					Dimensión Compensación					Dimensión de doble presencia									
Detalle	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	¿Su trabajo requiere atención constante?	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	¿Siente que su empresa tiene una gran importancia para usted?	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato superior?	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato?	¿Está preocupado por si le cambian de tareas contra su voluntad?	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco?	Si está un día ausente de casa, ¿piensa en las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan familiares?	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?										
1 QUIMICO	1	2	2	0	1	6	Bajo	0	0	1	1	1	3	Bajo	0	2	1	2	4	9	Alto	1	0	1	2	Bajo	0	1	1	Bajo
2 QUIMICO	1	4	3	2	4	14	Alto	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	0	2	2	3	7	Alto	0	1	3	4	Medio	3	3	6	Alto
3 OBSTERA	1	0	1	2	4	8	Bajo	1	2	1	0	1	5	Bajo	0	2	1	1	2	6	Medio	0	0	3	3	Medio	1	1	2	Medio
4 OBSTERA	1	2	2	1	3	9	Med	1	3	0	0	0	4	Bajo	0	2	1	1	2	6	Medio	3	4	2	9	Alto	2	2	4	Alto
5 OBSTERA	1	0	3	4	3	11	Med	1	1	2	1	1	6	Medio	0	2	3	2	3	10	Alto	0	1	4	5	Medio	2	2	4	Alto
6 OTROS	2	2	2	1	4	11	Med	0	2	2	0	0	4	Bajo	0	1	3	1	2	7	Alto	0	0	1	1	Bajo	0	1	2	Medio
7 OTROS	1	4	2	1	4	12	Alto	0	3	4	3	4	14	Alto	0	2	2	3	3	10	Alto	0	2	3	5	Medio	2	0	2	Medio
8 OTROS	0	3	4	3	4	14	Alto	0	4	0	0	0	4	Bajo	0	4	0	3	1	8	Alto	4	4	4	12	Alto	3	2	5	Alto
9 OTROS	0	0	0	4	4	8	Bajo	2	4	0	0	0	6	Medio	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	Bajo	0	2	2	Medio
10 OTROS	2	2	2	2	4	12	Alto	2	2	2	0	0	6	Medio	1	2	1	2	0	6	Medio	0	0	0	0	Bajo	2	2	4	Alto
11 OTROS	1	2	2	4	3	12	Alto	4	3	0	1	2	10	Alto	0	2	1	2	0	5	Medio	2	1	1	4	Medio	4	2	6	Alto
12 OTROS	2	2	3	4	3	14	Alto	0	3	0	0	2	5	Bajo	0	4	0	0	0	4	Medio	4	2	0	6	Alto	0	0	0	Bajo
13 OTROS	2	0	4	4	4	14	Alto	2	3	0	0	0	5	Bajo	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	0	4	4	Medio	0	2	2	Medio
14 OTROS	2	1	4	4	2	13	Alto	2	2	2	2	4	12	Alto	2	3	2	2	2	11	Alto	4	2	3	9	Alto	4	4	8	Alto
15 OTROS	1	1	1	2	4	9	Med	2	3	1	1	2	9	Alto	1	2	2	2	2	9	Alto	1	0	0	1	Bajo	1	1	2	Medio
16 MEDICO	2	4	3	3	4	16	Alto	4	3	0	0	1	8	Medio	0	3	1	0	0	4	Medio	4	2	1	7	Alto	2	2	4	Alto
17 MEDICO	0	1	0	0	4	5	Bajo	4	4	0	0	0	8	Medio	0	0	3	2	1	6	Medio	0	1	3	4	Medio	1	1	2	Medio
18 MEDICO	1	3	2	2	4	12	Alto	4	1	2	1	2	10	Alto	1	1	3	2	2	9	Alto	0	1	3	4	Medio	2	1	3	Medio
19 MEDICO	1	4	4	3	4	16	Alto	1	2	1	0	0	4	Bajo	0	3	1	0	1	5	Medio	0	0	2	2	Bajo	2	1	3	Medio
20 MEDICO	0	3	2	2	4	11	Med	4	2	1	0	1	8	Medio	0	2	2	3	3	10	Alto	0	1	4	5	Medio	2	1	3	Medio
21 MEDICO	1	2	2	1	1	7	Bajo	2	1	0	1	1	5	Bajo	1	2	1	1	1	6	Medio	1	1	2	4	Medio	1	1	2	Medio
22 MEDICO	1	3	2	3	4	13	Alto	2	2	1	1	1	7	Medio	3	2	1	1	1	8	Alto	1	2	1	4	Medio	2	2	4	Alto
23 MEDICO	1	4	4	2	4	15	Alto	3	1	0	0	2	6	Medio	0	3	1	1	1	6	Medio	0	0	1	1	Bajo	2	2	4	Alto
24 MEDICO	1	3	2	2	3	11	Med	1	2	2	1	1	7	Medio	1	2	2	2	2	9	Alto	2	2	2	6	Alto	2	1	3	Medio
25 MEDICO	1	4	2	1	4	12	Alto	4	2	1	0	3	10	Alto	1	3	3	1	0	8	Alto	0	1	2	3	Medio	2	2	4	Alto
26 MEDICO	1	2	2	1	4	10	Med	2	2	1	0	0	5	Bajo	0	1	0	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	Bajo	2	1	3	Medio
27 MEDICO	1	3	2	3	4	13	Alto	2	2	2	1	1	8	Medio	0	2	1	2	2	7	Alto	0	2	3	5	Medio	3	2	5	Alto
28 MEDICO	1	3	3	3	3	13	Alto	1	3	0	1	0	5	Bajo	0	3	1	3	2	9	Alto	1	0	4	5	Medio	2	1	3	Medio
29 MEDICO	1	3	2	2	4	12	Alto	2	2	2	1	1	8	Medio	1	1	1	1	1	5	Medio	1	2	2	5	Medio	1	1	2	Medio
30 MEDICO	1	2	2	4	4	13	Alto	3	2	0	0	2	7	Medio	0	2	1	0	1	4	Medio	0	0	3	3	Medio	1	1	2	Medio
31 MEDICO	0	2	0	1	4	7	Bajo	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	1	3	2	3	9	Alto	1	2	3	6	Alto	0	1	1	Bajo
32 MEDICO	0	3	1	0	4	8	Bajo	2	3	0	0	0	5	Bajo	0	2	1	1	1	5	Medio	0	0	4	4	Medio	1	0	1	Bajo
33 MEDICO	1	4	2	1	4	12	Alto	4	2	0	1	0	7	Medio	0	2	2	2	1	7	Alto	0	0	3	3	Medio	2	2	4	Alto
34 MEDICO	1	2	4	2	4	13	Alto	1	4	1	0	1	7	Medio	0	3	2	3	2	10	Alto	1	1	4	6	Alto	4	2	6	Alto
35 MEDICO	0	2	2	2	4	10	Med	3	2	0	0	2	7	Medio	0	2	0	2	0	4	Medio	0	2	2	4	Medio	0	0	0	Bajo
36 MEDICO	2	2	3	2	4	13	Alto	1	3	2	1	1	8	Medio	0	2	3	2	2	9	Alto	1	1	2	4	Medio	2	1	3	Medio
37 MEDICO	2	3	4	4	4	17	Alto	1	1	0	0	1	3	Bajo	1	2	0	1	0	4	Medio	1	1	0	2	Bajo	0	2	2	Medio
38 MEDICO	0	2	2	2	4	10	Med	1	3	0	0	0	4	Bajo	0	2	0	0	0	2	Bajo	1	0	2	3	Medio	1	1	2	Medio
39 MEDICO	2	4	3	1	3	13	Alto	2	3	2	0	2	9	Alto	0	2	3	2	2	9	Alto	1	2	4	7	Alto	1	1	2	Medio
40 MEDICO	2	3	1	2	4	12	Alto	1	3	0	1	2	7	Medio	1	2	0	2	1	6	Medio	1	2	2	5	Medio	0	0	0	Bajo
41 MEDICO	1	1	1	1	4	8	Bajo	1	3	0	0	1	5	Bajo	0	1	1	1	1	4	Medio	1	1	2	4	Medio	1	1	2	Medio
42 MEDICO	1	1	2	1	4	9	Med	1	3	1	0	0	5	Bajo	0	2	1	0	1	4	Medio	1	1	1	3	Medio	2	1	3	Medio
43 MEDICO	1	3	4	3	4	15	Alto	1	3	1	0	1	6	Medio	0	2	1	2	2	7	Alto	1	1	4	6	Alto	1	1	2	Medio
44 MEDICO	0	4	1	2	3	10	Med	4	4	1	1	3	13	Alto	0	2	2	3	3	10	Alto	0	0	4	4	Medio	1	0	1	Bajo
45 MEDICO	0	4	1	1	4	10	Med	3	3	2	0	2	10	Alto	0	2	0	1	1	4	Medio	0	0	2	2	Bajo	1	0	1	Bajo

46	MEDICO	1	3	2	1	4	11	Med	4	2	1	0	3	10	Alto	1	1	1	0	2	5	Medic	0	1	2	3	Bajo	1	4	5	Alto
47	MEDICO	0	1	0	1	4	6	Bajo	4	3	2	0	0	9	Alto	0	2	2	2	0	6	Medic	0	0	3	3	Medic	0	0	0	Bajo
48	MEDICO	1	1	1	1	3	7	Bajo	3	2	3	0	2	10	Alto	1	3	1	1	1	7	Alto	2	0	4	6	Alto	1	0	1	Bajo
49	MEDICO	0	4	2	4	4	14	Alto	2	4	2	0	2	10	Alto	0	1	2	2	2	7	Alto	1	4	4	9	Alto	0	1	1	Bajo
51	ENFERMER	1	3	1	0	4	9	Med	2	2	2	0	2	8	Medic	1	2	1	1	2	7	Alto	1	1	4	6	Alto	2	2	4	Alto
52	ENFERMER	1	2	0	0	4	7	Bajo	4	3	0	0	0	7	Medic	0	2	0	2	0	4	Medic	0	0	0	0	Bajo	0	1	1	Bajo
53	ENFERMER	0	4	3	2	4	13	Alto	0	4	0	0	0	4	Bajo	0	0	4	2	3	9	Alto	0	0	4	4	Medic	0	2	2	Medio
54	ENFERMER	4	3	4	3	4	18	Alto	1	4	2	1	4	12	Alto	0	3	1	0	1	5	Medic	4	4	4	12	Alto	4	3	7	Alto
55	ENFERMER	2	2	1	1	3	9	Med	3	1	0	0	0	4	Bajo	2	2	0	1	1	6	Medic	0	4	3	7	Alto	0	1	1	Bajo
56	ENFERMER	1	1	2	1	4	9	Med	0	3	0	0	0	3	Bajo	0	1	0	1	0	2	Bajo	0	0	0	0	Bajo	1	1	2	Medio
57	ENFERMER	1	2	1	0	4	8	Bajo	1	2	1	0	2	6	Medic	0	2	1	1	1	5	Medic	1	1	2	4	Medic	1	2	3	Medio
58	ENFERMER	1	2	1	2	4	10	Med	3	3	1	1	0	8	Medic	0	1	1	1	1	4	Medic	0	1	1	2	Bajo	1	1	2	Medio
59	ENFERMER	1	3	2	2	4	12	Alto	4	3	0	0	0	7	Medic	0	3	1	1	1	6	Medic	1	0	3	4	Medic	1	2	3	Medio
60	ENFERMER	1	2	4	3	4	14	Alto	2	3	2	0	0	7	Medic	0	2	3	4	1	10	Alto	0	0	3	3	Medic	0	1	1	Bajo
61	ENFERMER	1	1	1	2	4	9	Med	3	2	4	1	0	10	Alto	0	2	1	0	1	4	Medic	1	0	1	2	Bajo	0	1	1	Bajo
62	ENFERMER	1	2	2	2	4	11	Med	1	3	1	0	0	5	Bajo	0	4	1	1	0	6	Medic	0	0	2	2	Bajo	2	2	4	Alto
63	ENFERMER	0	1	2	2	4	9	Med	0	2	0	0	2	4	Bajo	0	2	4	4	2	12	Alto	0	0	2	2	Bajo	0	2	2	Medio
64	ENFERMER	0	0	4	3	4	11	Med	4	3	1	0	0	8	Medic	0	2	2	1	0	5	Medic	1	2	4	7	Alto	0	2	2	Medio
65	ENFERMER	1	2	4	2	4	13	Alto	4	2	0	0	0	6	Medic	0	2	1	2	3	8	Alto	0	0	3	3	Medic	2	2	4	Alto
66	ENFERMER	1	2	1	2	4	10	Med	2	3	2	0	0	7	Medic	0	1	2	1	2	6	Medic	0	4	2	6	Alto	0	0	0	Bajo
67	ENFERMER	1	2	2	4	4	13	Alto	3	4	3	0	0	10	Alto	1	2	3	1	2	9	Alto	1	1	3	5	Medic	1	1	2	Medio
68	ENFERMER	2	2	3	1	4	12	Alto	2	3	2	0	1	8	Medic	0	2	2	2	3	9	Alto	2	1	4	7	Alto	1	1	2	Medio
69	ENFERMER	1	1	1	1	4	8	Bajo	2	4	0	0	0	6	Medic	0	1	1	1	1	4	Medic	1	0	3	4	Medic	0	0	0	Bajo
70	ENFERMER	1	3	2	2	3	11	Med	1	2	1	0	0	4	Bajo	0	2	1	2	1	6	Medic	0	0	1	1	Bajo	1	0	1	Bajo
71	ENFERMER	0	2	1	3	4	10	Med	2	3	1	0	0	6	Medic	0	2	0	1	0	3	Bajo	0	0	1	1	Bajo	1	2	3	Medio
72	ENFERMER	2	2	2	2	3	11	Med	1	3	0	1	0	5	Bajo	1	1	1	1	1	5	Medic	1	1	1	3	Medic	1	0	1	Bajo
73	ENFERMER	0	4	3	2	4	13	Alto	1	3	0	0	0	4	Bajo	0	1	1	0	0	2	Bajo	0	0	4	4	Medic	0	0	0	Bajo
74	ENFERMER	0	3	2	3	4	12	Alto	4	2	0	0	2	8	Medic	0	2	0	1	2	5	Medic	2	1	1	4	Medic	0	0	0	Bajo
75	ENFERMER	1	2	4	4	4	15	Alto	4	2	0	0	1	7	Medic	0	2	4	0	3	9	Alto	1	2	4	7	Alto	4	2	6	Alto
76	ENFERMER	1	3	3	4	4	15	Alto	3	3	0	0	0	6	Medic	0	2	1	0	1	4	Medic	0	1	1	2	Bajo	3	2	5	Alto
77	ENFERMER	1	2	1	2	3	9	Med	3	3	2	0	1	9	Alto	1	2	2	1	2	8	Alto	1	2	1	4	Medic	2	2	4	Alto
78	ENFERMER	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	3	1	0	0	4	Bajo	0	0	1	1	1	3	Bajo	0	0	1	1	Bajo	2	0	2	Medio
79	ENFERMER	1	2	2	3	4	12	Alto	2	2	1	0	2	7	Medic	0	2	1	0	2	5	Medic	0	2	3	5	Medic	2	1	3	Medio
80	ENFERMER	1	2	2	3	4	12	Alto	4	2	2	0	2	10	Alto	0	1	1	0	1	3	Bajo	1	1	1	3	Medic	0	1	1	Bajo
81	ENFERMER	1	4	3	4	4	16	Alto	1	1	0	0	0	2	Bajo	0	3	1	0	1	5	Medic	2	2	1	5	Medic	2	0	2	Medio
82	ENFERMER	1	4	3	3	4	15	Alto	1	2	0	0	1	4	Bajo	0	2	2	0	1	5	Medic	0	2	1	3	Medic	4	1	5	Alto
83	ENFERMER	1	3	3	3	4	14	Alto	2	3	2	1	1	9	Alto	0	2	2	1	2	7	Alto	2	1	2	5	Medic	3	1	4	Alto
84	ENFERMER	1	3	2	3	3	12	Alto	2	3	2	0	1	8	Medic	0	3	4	1	2	10	Alto	4	3	2	9	Alto	0	0	0	Bajo
85	ENFERMER	1	3	2	2	4	12	Alto	3	2	2	0	0	7	Medic	0	1	2	1	2	6	Medic	1	2	3	6	Alto	1	4	5	Alto
86	TECNICO	1	0	2	2	4	9	Med	4	2	0	0	0	6	Medic	0	2	2	2	2	8	Alto	0	2	4	6	Alto	2	2	4	Alto
87	TECNICO	0	2	0	2	4	8	Bajo	1	1	2	0	0	4	Bajo	0	2	2	0	1	5	Medic	2	0	2	4	Medic	1	1	2	Medio
88	TECNICO	0	4	3	2	4	13	Alto	0	3	1	0	0	4	Bajo	0	2	0	2	1	5	Medic	2	1	0	3	Medic	1	0	1	Bajo
89	TECNICO	0	2	2	4	3	11	Med	0	2	0	3	1	6	Medic	0	2	3	1	2	8	Alto	3	2	3	8	Alto	2	1	3	Medio
90	TECNICO	0	1	1	3	4	9	Med	1	3	2	0	0	6	Medic	0	1	3	1	4	9	Alto	0	0	4	4	Medic	1	1	2	Medio

91	TECNICO	2	2	1	0	3	8	Bajo	1	2	0	0	0	3	Bajo	1	2	1	2	1	7	Alto	0	0	2	2	Bajo	0	0	0	Bajo
92	TECNICO	2	1	2	4	3	12	Alto	4	3	2	3	2	14	Alto	0	2	3	2	3	10	Alto	2	1	3	6	Alto	1	1	2	Medio
93	TECNICO	1	0	1	1	4	7	Bajo	2	2	0	0	0	4	Bajo	0	1	4	2	4	11	Alto	4	1	4	9	Alto	2	1	3	Medio
94	TECNICO	0	0	0	2	3	5	Bajo	2	4	0	0	0	6	Medic	0	3	1	2	3	9	Alto	4	0	4	8	Alto	1	0	1	Bajo
95	TECNICO	4	2	0	1	4	11	Med	0	2	2	0	0	4	Bajo	0	0	2	0	2	4	Medic	0	0	4	4	Medic	0	0	0	Bajo
96	TECNICO	1	0	1	2	4	8	Bajo	1	2	2	1	0	6	Medic	0	0	2	2	1	5	Medic	1	2	3	6	Alto	1	1	2	Medio
97	TECNICO	0	1	1	2	4	8	Bajo	3	2	1	0	0	6	Medic	0	1	4	1	4	10	Alto	0	0	3	3	Medic	1	0	1	Bajo
98	TECNICO	2	2	3	3	4	14	Alto	2	4	0	2	2	10	Alto	0	1	1	1	1	4	Medic	1	1	3	5	Medic	0	1	1	Bajo
99	TECNICO	1	1	4	3	1	10	Med	1	3	0	0	2	6	Medic	0	1	3	2	2	8	Alto	2	4	3	9	Alto	1	0	1	Bajo
100	TECNICO	0	2	0	1	3	6	Bajo	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	1	3	3	3	10	Alto	1	2	3	6	Alto	0	1	1	Bajo
101	TECNICO	1	2	4	3	3	13	Alto	1	2	0	0	2	5	Bajo	1	0	1	1	0	3	Bajo	0	0	0	0	Bajo	0	3	3	Medio
102	TECNICO	1	2	2	3	4	12	Alto	2	2	2	0	0	6	Medic	0	3	2	2	2	9	Alto	0	2	3	5	Medic	3	2	5	Alto
103	TECNICO	0	2	2	1	4	9	Med	3	4	1	1	2	11	Alto	0	2	1	2	4	9	Alto	1	0	3	4	Medic	0	2	2	Medio
104	TECNICO	0	2	2	2	4	10	Med	4	2	0	0	1	7	Medic	0	2	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	Bajo	0	2	2	Medio
105	TECNICO	1	1	4	2	4	12	Alto	4	2	0	0	0	6	Medic	0	2	1	2	3	8	Alto	0	0	2	2	Bajo	2	2	4	Alto
106	TECNICO	1	2	2	2	4	11	Med	4	3	4	0	0	11	Alto	0	4	2	2	0	8	Alto	0	1	2	3	Medic	1	1	2	Medio
107	TECNICO	1	2	4	2	4	13	Alto	3	2	0	0	0	5	Bajo	0	3	2	2	1	8	Alto	0	3	1	4	Medic	4	1	5	Alto
108	TECNICO	0	2	3	2	4	11	Med	2	3	2	0	0	7	Medic	0	2	2	3	2	9	Alto	0	4	3	7	Alto	0	1	1	Bajo
109	TECNICO	1	2	1	1	4	9	Med	0	4	1	0	0	5	Bajo	0	2	3	1	3	9	Alto	0	2	1	3	Medic	1	2	3	Medio
110	TECNICO	1	1	0	1	4	7	Bajo	3	3	1	1	1	9	Alto	1	1	1	1	0	4	Medic	0	1	0	1	Bajo	1	1	2	Medio
111	TECNICO	2	2	2	3	3	12	Alto	2	3	2	1	2	10	Alto	2	2	1	2	1	8	Alto	2	2	2	6	Alto	1	2	3	Medio
112	TECNICO	2	2	2	2	3	11	Med	2	3	2	1	0	8	Medic	1	2	2	3	2	10	Alto	0	2	1	3	Medic	0	2	2	Medio
113	TECNICO	1	1	0	0	4	6	Bajo	2	2	0	0	0	4	Bajo	0	0	1	0	0	1	Bajo	0	0	0	0	Bajo	0	0	0	Bajo
114	TECNICO	1	1	4	2	4	12	Alto	2	4	2	0	3	11	Alto	0	2	2	3	2	9	Alto	2	0	4	6	Alto	4	2	6	Alto
115	TECNICO	1	1	4	2	4	12	Alto	2	4	2	0	3	11	Alto	0	2	2	3	2	9	Alto	2	4	4	10	Alto	4	2	6	Alto
116	TECNICO	2	2	3	1	4	12	Alto	2	3	0	0	0	5	Bajo	1	1	2	1	2	7	Alto	2	3	2	7	Alto	1	0	1	Bajo
117	TECNICO	2	2	2	2	4	12	Alto	2	3	0	0	0	5	Bajo	2	1	0	0	0	3	Bajo	2	3	2	7	Alto	0	0	0	Bajo
118	ADMINISTR	3	2	1	4	4	14	Alto	3	4	0	0	3	10	Alto	0	3	1	2	1	7	Alto	1	2	1	4	Medic	4	4	8	Alto
119	ADMINISTR	0	2	1	2	4	9	Med	2	3	0	0	0	5	Bajo	0	2	0	0	0	2	Bajo	1	0	0	1	Bajo	1	2	3	Medio
120	ADMINISTR	2	1	4	3	4	14	Alto	4	2	1	0	0	7	Medic	0	2	2	2	1	7	Alto	1	4	2	7	Alto	0	1	1	Bajo
121	ADMINISTR	2	2	2	2	3	11	Med	3	3	3	0	0	9	Alto	0	2	1	2	2	7	Alto	0	2	4	6	Alto	2	2	4	Alto
122	ADMINISTR	1	3	2	4	4	14	Alto	0	2	1	0	0	3	Bajo	0	2	0	1	1	4	Medic	0	1	2	3	Medic	1	1	2	Medio
123	ADMINISTR	2	2	2	2	3	11	Med	3	3	2	0	0	8	Medic	1	2	2	0	1	6	Medic	1	0	2	3	Medic	1	1	2	Medio
124	ADMINISTR	2	2	3	3	4	14	Alto	0	3	0	0	0	3	Bajo	1	2	2	1	1	7	Alto	2	2	2	6	Alto	1	1	2	Medio
125	ADMINISTR	1	2	1	0	4	8	Bajo	1	3	0	0	0	4	Bajo	0	2	4	0	0	6	Medic	2	0	0	2	Bajo	0	0	0	Bajo
126	ADMINISTR	2	2	1	3	4	12	Alto	3	2	1	1	3	10	Alto	1	3	2	1	2	9	Alto	2	2	2	6	Alto	3	3	6	Alto
127	ADMINISTR	0	3	3	3	4	13	Alto	2	2	2	0	0	6	Medic	0	2	3	2	2	9	Alto	0	1	4	5	Medic	4	2	6	Alto
128	ADMINISTR	0	2	1	2	4	9	Med	2	2	1	0	2	7	Medic	0	2	2	2	2	8	Alto	1	2	2	5	Medic	1	2	3	Medio
129	ADMINISTR	2	3	4	3	4	16	Alto	2	3	1	0	0	6	Medic	0	2	1	0	2	5	Medic	0	2	0	2	Bajo	1	2	3	Medio
130	ADMINISTR	2	1	2	2	3	10	Med	2	3	2	2	2	11	Alto	2	3	2	2	3	12	Alto	1	2	2	5	Medic	1	1	2	Medio
131	ADMINISTR	1	3	3	3	4	14	Alto	1	2	1	2	2	8	Medic	0	2	0	2	0	4	Medic	2	2	2	6	Alto	1	2	3	Medio
132	ADMINISTR	0	2	1	2	4	9	Med	2	2	0	0	0	4	Bajo	0	2	0	0	0	2	Bajo	1	0	0	1	Bajo	1	2	3	Medio
133	ADMINISTR	1	1	2	3	3	10	Med	1	3	0	1	0	5	Bajo	0	3	1	2	2	8	Alto	2	0	3	5	Medic	2	0	2	Medio
134	ADMINISTR	1	1	2	1	4	9	Med	2	2	2	1	0	7	Medic	0	2	3	0	2	7	Alto	1	0	2	3	Medic	2	1	3	Medio
135	ADMINISTR	1	0	1	0	3	5	Bajo	2	3	3	1	0	9	Alto	0	1	1	1	1	4	Medic	2	0	2	4	Medic	2	0	2	Medio
136	ADMINISTR	0	1	2	3	2	8	Bajo	4	2	2	0	0	8	Medic	0	1	0	2	0	3	Bajo	0	0	3	3	Medic	3	4	7	Alto
137	ADMINISTR	2	3	2	2	4	13	Alto	3	3	0	0	2	8	Medic	0	4	2	2	2	10	Alto	0	0	2	2	Bajo	0	4	4	Alto
138	ADMINISTR	2	1	2	3	4	12	Alto	1	1	2	1	3	8	Medic	1	1	2	2	1	7	Alto	4	2	4	10	Alto	0	3	3	Medio
139	ADMINISTR	1	2	2	3	4	12	Alto	1	2	0	0	0	3	Bajo	0	2	1	1	1	5	Medic	2	2	3	7	Alto	2	2	4	Alto
140	ADMINISTR	1	3	3	3	4	14	Alto	1	2	1	1	1	6	Medic	0	2	1	2	0	5	Medic	4	3	4	11	Alto	2	0	2	Medio

ARTÍCULO CIENTÍFICO

ARTICULO CIENTIENFICO

1. TÍTULO

RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO
EN EL CERCADO DE LIMA - 2018

2. AUTOR

Br. María Emilia Castillo Quinto

3. RESUMEN

Esta investigación permitió identificar el nivel de riesgo psicosocial en los trabajadores de un hospital público en el cercado de Lima – 2018, con enfoque cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, descriptivo y observacional. A los trabajadores de diferentes grupos ocupacionales, se recolecto datos demográficos, sexo, edad, estado civil, horarios o turnos, áreas o servicios de trabajo, tiempo de servicio, nivel de educación, nivel de responsabilidad y modalidad de contrato laboral. Se aplicó un método estadístico para obtener una muestra aleatoria estratificada de 140 trabajadores de una población de 1,021 trabajadores de dicho hospital, a los que se aplicó el cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve.

Se obtuvo un resultado de 22% con nivel bajo, 40% nivel medio y 38% nivel alto de riesgo psicosocial en el trabajo, también se identificó en la dimensión de exigencias psicológicas un 49% de nivel alto, en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución un 50% de nivel alto, un 46% de nivel medio en la dimensión de compensación e igual porcentaje y nivel en la dimensión de doble presencia.

Se identificó un nivel de riesgo psicosocial importante, el que debe ser considerado por los gestores y el comité de seguridad y salud de este hospital, como el tamizaje base, y plantear estrategias idóneas de seguimiento y evitar mayores complicaciones en la salud mental y física de los trabajadores, su efecto colateral de esta mejora será en la calidad y calidez al brindar un servicio final a los pacientes.

4. PALABRAS CLAVE

Riesgo psicosocial, dimensiones, exigencias psicológicas, trabajo activo y posibilidad de desarrollo, apoyo social en la empresa o institución, compensación, doble presencia

5. ABSTRACT

This investigation allowed to identify the level of psychosocial risk in the workers of a public hospital in the Lima fence - 2018, with a quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive and observational approach. Workers from different occupational groups were collected demographic data, sex, age, marital status, hours or shifts, work areas or services, time of service, level of education, level of responsibility and type of employment contract. A statistical method was applied to obtain a stratified random sample of 140 workers from a population of 1,021 workers of said hospital, to whom the questionnaire SUSESO / ISTAS 21 brief version was applied.

At the end of this study a result of 22% was obtained with low level, 40% medium level and 38% high level of psychosocial risk in the work, also was identified in the

dimension of psychological demands 49% of high level, in the dimension of social support in the company or institution 50% of high level, 46% of average level in the compensation dimension and equal percentage and level in the double presence dimension. An important level of psychosocial risk was identified, which should be considered by the managers and the health and safety committee of this hospital, such as basic screening, and to propose suitable follow-up strategies and avoid major complications in mental and physical health. The workers, its collateral effect of this improvement will be on quality and warmth by providing a final service to patients.

6. KEYWORDS

Psychosocial risk, dimensions, psychological demands, active work and possibility of development, social support in the company or institution, compensation, double presence.

7. INTRODUCCIÓN

En un hospital público en el Cercado de Lima, donde se brinda servicios en emergencia, cirugías, hospitalización y consulta externa. Se identificó una estadística muy preocupante en la oficina de defensoría del asegurado, de 12 a 15 quejas diarias de insatisfacción del usuario por mal trato, tardanza en la consulta, tiempo de espera muy prolongados, poca información, colas largas, citas muy prolongadas, por otro lado siendo más alarmante que los colaboradores se encuentran desmotivados, con absentismo, mal clima laboral, descansos médicos de casi 2,000 horas hombre al mes, llegando en algunas ocasiones casi a imponer a los colaboradores a realizar servicios extraordinarios, alterando el descanso necesario para poder retomar su nueva jornada en condiciones adecuadas, todo esto predispone al colaborador a riesgos laborales, los que serán manifestados en el comportamiento, actitudes, alteraciones, hasta rechazo, mala comunicación paciente - personal, alteraciones fisiológicas y psíquicas del colaborador, que serán reflejados en la interacción con el paciente y poca tolerancia a las comentarios y agresiones verbales, que en algunas ocasiones llegaron ser agresiones físicas por partes del cliente externo, lo que conlleva a riesgos psicosociales laborales.

Por lo tanto, la organización tiene la obligación de diligenciar la seguridad y salud en el trabajo (SST) y gestionar la prevención de Riesgos Laborales (PRL) acorde con la Ley 29783DS 005-2012-TR y su Reglamento, que tiene la finalidad de alcanzar una cultura de prevención de riesgos laborales. Donde se menciona en la Cuarta Disposición Complementaria, en el Artículo 168-A como “ley blanca al Código Penal” que refiere: El que, infringe las disposiciones de SST y constitucionalmente esta forzado a gestionar y aplicar medidas preventivas básicas y los colaboradores puedan realizar sus tareas, sin exponerse a un riesgo de vida, física y psicológica; aquel que omita esta responsabilidad será sometido a estar privado de la libertad en un tiempo no menor a los dos años y no mayor de unos cinco años. Y si acontece una desgracia ocasionando la muerte o daños considerables en los colaboradores, puede conllevar al gestor a un castigo limitando su libertad entre 5 a 10 años”. Afectar la salud de los colaboradores y la insatisfacción del usuario, involucra a la gestor, es por esto que la presente investigación busca identificar el nivel de riesgo psicosocial (RPSS) en los colaboradores de un hospital público en el Cercado de Lima – 2018.

8. METODOLOGÍA

Investigación de fue de enfoque cuantitativo, con un diseño de tipo prospectivo, de corte transversal, descriptivo y observacional. Para este estudio se utilizó el cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve, fue aplicado en los trabajadores de un Hospital público, donde se recolecto los datos demográficos como el grupo ocupacional, horarios o turnos de trabajo, sexo, edad, áreas o servicios, tiempo de servicio, nivel de educación, estado civil nivel de responsabilidad y la modalidad de contrato laboral. Siendo necesario aplicar un método estadístico para obtener una muestra aleatoria estratificada de 140 trabajadores de una población de 1,021 trabajadores de dicho Hospital.

9. RESULTADOS

Al término de este estudio se obtuvo el resultado de un 22% de nivel bajo, 40% nivel medio y 38% de nivel alto de riesgo psicosocial, también se identificó en la dimensión de exigencias psicológicas un 49% de nivel alto, en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución un 50% de nivel alto, un 46% de nivel medio en la dimensión de compensación e igual porcentaje y nivel en la dimensión de doble presencia.

Al obtener los resultados de este estudio encontramos que en la dimensión de exigencias psicológicas y apoyo social presentan un nivel alto llegando el ultimo a presentar un 50% en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución, y mantiene un nivel medio en exigencias psicológicas con 32%, trabajo activo con 43% de nivel medio, un 46% en la dimensión de compensación y de doble presencia

10. DISCUSIÓN

Al término de este estudio los resultados encontrados en relación al riesgo psicosocial que presenta los trabajadores de un hospital público en el cercado de Lima – 2018, es que en la dimensión de exigencias psicológicas y apoyo social presentan un nivel alto llegando a presentar un 50% en la dimensión de apoyo social en la empresa o institución,, y mantiene un nivel medio en exigencias psicológicas con 32%, trabajo activo con 43% de nivel medio, un 46% en la dimensión de compensación y de doble presencia, en relación al antecedente de Esteban y Sánchez (2013), en su investigación de riesgos Psicosociales en el equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina, como resultado se encontró un nivel alto de 57,7% en la dimensión de exigencias psicológicas apoyo social y calidad de liderazgo de 56,2% y Doble presencia 64%, por lo cual es importante considerar dichos resultados encontrados en esta investigación base o considerado como tamizaje para esta muestra, que deben ser considerados como importante.

11. CONCLUSIONES

Se puede entender que, a pesar de ser profesionales de la salud, el trabajador es muy vulnerable para presentar riesgo psicosocial en las cinco dimensiones con niveles de medio a bajo, y por ser la primera investigación que se aplica en este centro laboral se debería tomar en cuenta dichos resultados para evitar mayores complicaciones con la salud de los colaboradores que en forma indirecta estarían afectando la calidad del servicio final y el clima laboral.

12. REFERENCIAS

- Acevedo, G. E., Sánchez, J., Farías, M. A., y Fernández, A. R. (2013). Riesgos psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia y trabajo*, 15(48), 140-147.
- Arenas Ortiz, F., & Andrade Jaramillo, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 16, no 1. (ene.-jun. 2013); p. 43-56.
- Aliaga Gastelumendi, R. (2018). *¿Cómo medir la productividad en el sector salud? Actualidad – Salud*. Recuperado de <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/04/10>.
- Andalia, Rodríguez, Cutiño y Fernández (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *Acimed*, 14(4), 0-0.
- Banco Mundial (diciembre, 2015). *El estrés, aliado de la pobreza de Latinoamérica*. Recuperado <http://www.bancomundial.org/es>
- Benavides, F. G., Ruíz-Frutos, C., y García, A. M. (2001). *Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*.
- Bravo, C., y Nazar, G. (2015). Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile. *Salud de los Trabajadores*, 23(2), 105-114.
- Bravo, E., y Eggerstedt, M. (2014). *Los riesgos psicosociales en los ambientes laborales peruanos. Infocapital humano*. Lima: EDB Group. Recuperado de <http://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos>.
- Bustillo-Guzmán, M., Rojas-Meriño, J., Sánchez-Camacho, A., Sánchez-Puello, L., Prieto, A. M., & Rojas-López, M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. *Duazary*, 12(1), 8.
- Cassini, J. (2016). *Practicum prevención de riesgos laborales*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lex Nova.
- Coral Alegre, M. (2014). *Análisis, Evaluación y Control de Riesgos Disergonómicos y Psicosociales en una empresa de reparación de motores eléctricos (Licenciatura)*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Cusí, P. F. (2012). *Salud y trabajo: los nuevos y emergentes riesgos psicosociales (Vol. 206)*. Barcelona: Editorial UOC.
- De Málaga, C. E. (2013). *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Málaga: Standby Consultores. [Links].
- Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo, Junio – CEPRIT, EsSalud. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm .

- Fernández, J. Montalvo y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 5(3), 207-222.
- García, R. F. (2013). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. Alicante España: Editorial Club Universitario.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29, 237-241.
- Gómez, J. (2017). *¿Somos todos iguales ante los riesgos laborales?* *Prevencionar.com*. Recuperado de <http://prevencionar.com/>
- González y Polo (2013). *Estudio comparativo de Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia*.
- La organización Internacional del Trabajo (Montevideo – Uruguay, 2011) “*Abstract presentado en el XI encuentro de trabajadores sociales y I Congreso internacional de Bienestar Social*”. Recuperado <http://www.paho.org/hq/index>.
- Lecca, E. R., Guevara, L. R., & Boza, O. C. (2013). Riesgos psicosociales. *Industrial Data*, 16(1), 70-79.
- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783
<http://www.inabif.gob.pe/portalweb/portal/sst/normativa/ReglamentoLey29783>.
- López Lapa, W. E. (2017). *Riesgos psicosociales en el equipo de enfermería de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015*.
- Mansilla Izquierdo, F., García Micó, J. C., Gamero Merino, C., Congosto Gonzalo, A., Calderón Congosto, C., & Gamero Navarro, R. (2010). Abordaje de los trabajadores con trastornos físicos y psíquicos en salud laboral: un modelo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56(221), 274-279.
- Ministerio de Salud (2014). *Conferencia Internacional Hacia la Cobertura Universal en Salud. Lima: Autor*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3398.pdf>
- Moncada, S. (Ed.). (2004). *Método istas21 (CoPsoQ): manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo: incluye la adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ)*. ISTAS.
- Montesinos, M. J. L. (2009). *Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos (Doctoral Universidad de Murcia)*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis>
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57, 4-19.
- Moreno, y Romero, (2012). *Psicología de la personalidad*. Madrid: Editorial UNED.

- Mujica Jaime, W. (2016). *Importancia y beneficios en la prevención de accidentes y enfermedades laborales en empresas de vigilancia con prestación de servicios a entidades financieras en la ciudad de Bogotá*.
- Navarro, J. L. M. (2007). *El Factor Humano en la Seguridad laboral: psicología de la Seguridad y salud laboral*. España: Editorial Lettera.
- OIT. Estrés Laboral recuperado <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public>.
- Organización Mundial de la Salud (Washington, D.C., 28 de abril de 2016). “*Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*”. Recuperado <http://www.paho.org/hq/index>.
- Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral*. Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo. OIT.
- Portal del Seguro Social del Perú (s.f). EsSalud. Recuperado de <http://www.essalud.gob.pe>.
- Sánchez, E. F. (2010). *Administración de empresas: un enfoque interdisciplinar*. España: Editorial Paraninfo.
- Sarriegui, J. (20 enero 2008). *Los nuevos riesgos laborales*. El país. Recuperado de <http://elpais.com>
- Seguro Social de Salud del Perú (2017). *Plan Estratégico Institucional 2017-2021*. Lima: Autor. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_estrategico_institucional_2017_2021.
- <http://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/articulos/los-riesgos-psicosociales-en-los-ambientes-laborales-peruanos>

13. RECONOCIMIENTOS

A la Mg Cristina Ruiz Quilcat y a la escuela de Pos Grado de la Universidad Cesar Vallejo por conducirnos el lograr este objetivo.

DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, Maria Emilia Castillo Quinto estudiante del de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 20720603 con el artículo titulado “Riesgo Psicosocial en los trabajadores del hospital público en el Cercado de Lima” declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría compartida con la coo autoría de la Mg. Cristina Ruiz Quilcat
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

San Juan de Lurigancho, 18 de enero 2019

Yo, Mgtr. Ruiz Quilcate Cristina, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PUBLICO – 2018", del (de la) estudiante Castillo Quinto María Emilia, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 29 de abril del 2019



Mgtr. Ruiz Quilcate Cristina

MGTR. RUIZ QUILCAT CRISTINA
DNI: 70127971



Elaboró: *[Signature]*
Dirección de Investigación

Revisó



[Signature]
Responsable del SGC



[Signature]
Vicerrectorado de Investigación



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS TRABAJADORES
DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2018

2 TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. María Emilia Castillo Quinto

ASESOR:

Mg. Cristina Ruiz Quilcat

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

- Layers icon
- Layers icon
- Checkmark icon
- Document icon
- Grid icon
- 22 (highlighted)
- Filter icon
- Close icon
- Download icon
- Info icon

Resumen de coincidencias

22 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
3	documents.mx Fuente de Internet	2 %	>
4	www.cienciaytrabajo.cl Fuente de Internet	1 %	>
5	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	1 %	>
6	www.suseso.cl Fuente de Internet	1 %	>

Yo MARIA EMILIA CASTILLO QUINTO, identificado con DNI N° 20720603, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORWES DE UN HOSPITAL PUBLICO - 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33



FIRMA

DNI: 20720603

FECHA: 29 de abril del 2019



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	---------------------------------





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

BACHILLER. MARÍA EMILIA CASTILLO QUINTO

INFORME TÍTULADO:

**RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL PÚBLICO -
2018**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN "GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD"

SUSTENTADO EN FECHA: 18 DE ABRIL 2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADO (14)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN