



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores de riesgo psicosocial y calidad de atención en el personal de
enfermería de un hospital nacional, Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ortega Gomez, Janeth (orcid.org/0009-0007-0760-3196)

ASESORES:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

Dra. Julca Vera, Noemi Teresa (orcid.org/0000-0002-5469-2466)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado con mucho amor a mi adorada hija Lizzy, por ser mi fuente de inspiración, a mi padre Gregorio, por creer y confiar en mi perseverancia, a mi esposo Christian y mis seres queridos por su comprensión y apoyo para alcanzar cada una de mis metas.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, por abrir sus puertas al saber. A mis docentes, que me motivaron siempre.

A mi asesor de Tesis Dr Hugo Eladio, Chumpitaz Caycho, por su gran paciencia y orientaciones que contribuyeron a terminar esta investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN.....	25
VI.CONCLUSIONES	28
VII.RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	37

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Tabla cruzada factores de riesgo psicosocial* calidad de atención	14
Tabla 2 Tabla cruzada Carga Laboral * Calidad de Atención	15
Tabla 3 Tabla cruzada Exigencias Psicosociales* Calidad de Atención.....	16
Tabla 4 Tabla cruzada Relaciones Interpersonales*Calidad de Atención Laboral	17
Tabla 5 Tabla cruzada Supervisión*Variable Calidad de Atención.....	18
Tabla 6 Prueba de normalidad.....	19
Tabla 7 Hipótesis general	20
Tabla 8 Hipótesis específica 1	21
Tabla 9 Hipótesis específica 2	22
Tabla 10 Hipótesis específica 3	23
Tabla 11 Hipótesis específica 4	24

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Esquema del diseño	10

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar de qué manera los factores de riesgo psicosocial se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023. El estudio aplicado, no experimental, correlacional se llevó a cabo en una población de 80 profesionales de enfermería, todos los cuales fueron considerados para el estudio mediante muestreo censal. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario para medir los factores de riesgo psicosocial, validado en Perú por Quispe (2020), con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,944 y el cuestionario para medir la calidad de atención, validado por Aguirre (2018) y con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,854. Resultados: con respecto a los factores de riesgo psicosocial se halló 16,3% (13) nivel alto; 75,0% (60) nivel medio y 8,8% (7) nivel bajo. Con relación a la calidad se encontró 18,8% (15) con nivel de calidad de atención, 68,8% (55) nivel medio y 12,5% (10) nivel bajo. Conclusión: se determina que existe relación positiva moderada entre los factores de riesgo psicosocial y calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023, con un coeficiente de correlación de ,515** y un $p < ,001$, es decir existe correlación entre ambas variables.

Palabras clave: Factores de riesgo psicosocial, calidad, atención, enfermería.

Abstract

The objective of this research was to determine how psychosocial risk factors are related to the quality of care in the nursing staff of a national hospital, Lima 2023. The applied, non-experimental, correlational study was carried out in a population of 80 nursing professionals, all of whom were considered for the study through census sampling. The instruments applied were the questionnaire to measure psychosocial risk factors, validated in Peru by Quispe (2020), with a Cronbach's Alpha reliability of 0.944, and the questionnaire to measure the quality of care, validated by Aguirre (2018) and with a Cronbach's Alpha reliability of 0.854. Results: with respect to psychosocial risk factors, 16.3% (13) found a high level; 75.0% (60) medium level and 8.8% (7) low level. In relation to quality, 18.8% (15) had a level of quality of care, 68.8% (55) had a medium level and 12.5% (10) had a low level. Conclusion: it is determined that there is a moderate positive relationship between psychosocial risk factors and quality of care in the nursing staff of a national hospital, Lima 2023, with a correlation coefficient of .515** and a $p < .001$, that is, there is a correlation between both variables.

Keywords: Psychosocial risk factors, quality, care, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

Entre las grandes brechas que existen en el sector sanitario a nivel mundial se halla el escaso número de enfermeros frente a la ingente demanda de pacientes (Haddad et al., 2021). Estas aseveraciones encuentran respaldo en el estudio realizado por Cavalcante et al., (2020) quienes señalaron que la distribución de enfermeros a nivel global es muy variada, situación que lleva a un mayor grado de insuficiencia de enfermeros en algunos continentes respecto a otros; así, si se ve de forma globalizada existe una densidad enfermera de 36,9/10 mil hab. y África sólo tiene 8,7. Por otro lado, se señala que la escasez de enfermeros hasta el 2020 fue de 5,9 millones, al respecto, el Consejo Internacional de Enfermería (2023) señaló que durante el 2023 ya se puede proyectar una escasez aproximada de 30,6 millones de estos profesionales para el 2030. Este panorama es sumamente preocupante dado que se convierten en potenciales factores de riesgo psicosocial debido al impacto que pueden provocar en el bienestar de los enfermeros y, por ende, la calidad de atención (Valencia et al., 2022). Algunos de los factores psicosociales más frecuentes radican en la presión laboral, el inadecuado clima organizacional, las bajas remuneraciones, el escaso apoyo de las autoridades hospitalarias e insuficiente orientación para desplegar sus acciones (Montero et al., 2020). En un estudio realizado en Alemania el 2022, se halló que el principal factor de riesgo psicosocial que afectó a 44% de las enfermeras, fue el agotamiento emocional, perjudicando el servicio a las personas que atienden (Petersen et al., 2022). En Canadá el 2023, se halló que algunos de los factores de riesgo psicosocial resaltantes son la alta carga laboral, el insuficiente reconocimiento a su labor y la responsabilidad que implica, el reducido apoyo institucional para el ejercicio de sus funciones y los conflictos familiares (Vivion et al., 2023). Estos factores se encuentran directamente ligados a la dificultad para alcanzar una calidad de atención que responda a los estándares mínimos establecidos, exponiendo a los pacientes a la ocurrencia de eventos adversos o situaciones que pueden hacer peligrar su salud e incluso su vida (Zheng et al., 2020). En las Américas se encuentra un panorama similar, ya que el personal sanitario, incluidos los enfermeros, son insuficientes, necesitándose entre 600 mil y dos millones de estos profesionales; esto se debe también a la desigual distribución entre los países de la región, panorama que perjudica una atención de calidad, la prevención en salud

y la reducción de afecciones en las personas (OPS, 2023). Otros factores psicosociales que pueden considerarse son la alta demanda de pacientes y la falta de recursos hospitalarios, panorama que es muy recurrente, especialmente en países latinoamericanos (Starc, 2018). El 2021 en México se halló que el número de enfermeros son insuficientes para la demanda de pacientes y se estima que se requerirían al menos 115 mil para responder a la demanda y acortar la carga excesiva de trabajo, factores que también forman parte de los múltiples riesgos psicosociales que afectan los estándares de atención que proporcionan los enfermeros (UNAM, 2021). En Perú también se halla escasez de enfermeros, ya que a pesar de contar con 112,502 debidamente registrados en su colegio profesional, sólo 31,117 cuentan con especialización y se encuentran debidamente preparados para asumir las labores inherentes a su rama de desempeño (CEP, 2023). Esta situación se constituye en un factor de riesgo psicosocial que provoca estrés en los enfermeros, debido a las complicaciones al momento de atender los diversos casos que se presentan, panorama que se agrava en provincias debido al reducido número enfermeros; así en Madre de Dios sólo hay 325 y en Amazonas 571 (INEI, 2020). Problemática similar se encontró en el nosocomio contexto del estudio, en el que existen diversos factores psicosociales que perjudican a los enfermeros y, con ello, la calidad de atención a los pacientes. Si esta realidad continúa se expone a los enfermeros a diversos problemas de salud, tal como se encontró en una investigación realizada en Lima, donde el 39% de enfermeros tiene ansiedad, mientras que el 24,6% muestra depresión y el 8,8 situaciones de estrés (Obando et al., 2020). Luego de este breve diagnóstico, se ha formulado como el objetivo general: ¿De qué manera los factores de riesgo psicosocial se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023? mientras que las objetivo específicas son: ¿De qué manera la carga laboral se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería? ¿De qué manera la exigencia psicosocial se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería? ¿De qué manera la relación interpersonal se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería? ¿De qué manera la supervisión se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería? A nivel teórico el estudio aporta con los hallazgos, pues contribuyen a ampliar el conocimiento sobre el fenómeno tratado; también proporciona una base sustentada en datos

reales. Para los factores de riesgo psicosocial se utilizó la propuesta demanda/control de Karasek y el marco de sistemas de interacción de Imogene King y, para la calidad de atención, la teoría de cuidados humanizados de Jean Watson y la teoría de Ida Orlando sobre la labor enfermera. La justificación metodológica radica en el marco empleado para su desarrollo y los instrumentos para recolectar datos; así también en la posibilidad de brindar referentes para otros estudios. El aporte práctico se halla en la socialización de los resultados con las autoridades del hospital para asumir acciones que permitan optimizar el ámbito laboral en el que trabajan los enfermeros. El objetivo general es: determinar de qué manera los factores de riesgo psicosocial se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023; mientras que los objetivos específicos son: determinar de qué manera la carga laboral se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería; determinar de qué manera las exigencias psicosociales se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería; determinar de qué manera las relaciones interpersonales se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería; determinar de qué manera la supervisión se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería. La hipótesis general es: Los factores de riesgo psicosocial se relacionan significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023; mientras que las hipótesis específicas son: La carga laboral se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería. La exigencia psicosocial se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería. La relación interpersonal se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería. La supervisión se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería.

II. MARCO TEÓRICO

Flores (2021) propuso establecer la relación entre calidad del cuidado y riesgos psicosociales en enfermeros. Fue transversal, no experimental - correlacional. Participaron 18 enfermeros. Se aplicaron dos cuestionarios. Se halló que la calidad del cuidado tiene nivel regular en el 66.7% de la muestra y los riesgos psicosociales se hallan en un nivel medio en el 50%. También se encontró un $r=0.581$ y un $p=0.033$. Se concluyó que la relación es moderada y significativa. Quintana (2020) plasmó el objetivo de encontrar si los factores de riesgos psicosocial se relacionan con el desempeño laboral enfermero. Fue cuantitativo, básica, no experimental. Se contó con 60 enfermeras, que respondieron a dos cuestionarios. Se halló una significancia de $p=0,05$ y un $Rho=-0,587$, en cuanto a los factores de riesgo psicosocial el 51,7% fue medio y un desempeño laboral medio de 58,3%. Se concluyó que la correlación es negativa moderada. Vera (2019) elaboró su investigación con el fin de determinar los factores psicosociales y la calidad de atención enfermera, para lo cual siguió la metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. Participaron 10 enfermeros, quienes respondieron a dos cuestionarios. Se halló que los principales factores radicaron en las situaciones conflictivas y ambigüedad de rol, manifestado en un 50% por las interrupciones que se producen; la monotonía, expresado en un 40% que siente como rutinario el trabajo; agotamiento, expresado en un 30% que frecuentemente se encuentra fatigado y la autocalificación profesionales que alcanzó el 80%; en cuanto a la calidad de atención se halló que el 67% muestra regular accesibilidad, el 60% tiene regular comodidad y confort, el 50% tiene regular confianza y el 55% hace regular monitoreo y seguimiento. Se concluyó que el nivel de ambas variables es medio. Capelo (2021) plasmó como propósito conocer los factores de riesgo en profesionales sanitarios de hospitales latinoamericanos. Fue un estudio cuantitativo de revisión bibliográfica. Se halló que los de mayor prevalencia fueron las exigencias a nivel psicológico con 26,92%; la calidad de liderazgo con 23,08%; compensación laboral con 19,23%; trabajo activo en el 19,23% y conflicto trabajo y familia con un 7,69%. Se concluyó que es fundamental realizar intervenciones y asesoría oportuna para reducir estas cifras. En cuanto a los estudios internacionales, se halló la investigación realizada por Obiri et al., (2019) en China,

plantearon el propósito de investigar la relación entre factores de riesgo psicosocial, estrés, agotamiento y calidad de vida. Se siguió el diseño transversal. Participaron 873 miembros del personal sanitario. Se utilizó el Psicosocial de Copenhague – COPSOQ. Las relaciones encontradas fueron significativas, obteniendo un resultado de $p=0,001$ en los tres casos. Se pudo concluir que existe tensión excesiva y condiciones exigentes que generan merma en las actividades que realizan los profesionales sanitarios. Laljaida et al., (2022) en Pakistán, tuvieron el propósito de evaluar los factores de riesgo psicosocial y la calidad de vida entre enfermeros. El estudio fue transversal – correlacional. El instrumento fue un cuestionario. Los principales fueron apoyo social, reconocimiento, estrés y conductas ofensivas, mientras que la calidad de vida fue mala en el 63% de enfermeros, concluyendo que hay una multiplicidad de factores psicosociales que hacen deficiente el potencial de los enfermeros, perjudicando sus labores en el hospital como su calidad de vida. En cuanto a las bases teóricas es conveniente iniciar refiriéndose a las definiciones de la variable factores de riesgo psicosocial la cual se puede entender como situaciones laborales que son situaciones predictivas originadas dentro de una organización y que pueden generar consecuencias perjudiciales para la salud de los trabajadores (Aliaga et al., 2022). Sin embargo, Orozco et al., (2019) definen a los factores de riesgo psicosocial como los elementos intralaborales o extralaborales que se suman a las condiciones individuales o intrínsecas del colaborador, las cuales se interrelacionan de forma dinámica y tienen incidencia tanto en la salud como en el desempeño laboral. Una tercera propuesta de definición y que se acogerá para esta investigación señala que son aquellos que se originan en la organización del trabajo y se expresan mediante diferentes mecanismos cognitivos, emocionales, fisiológicos y conductuales (Correia & Hernández, 2023). Considerando estos alcances, se puede inferir la importancia de profundizar en esta problemática para prevenir alteraciones físicas o mentales de mayor envergadura que perjudique su bienestar integral y la calidad de atención, ya que los trastornos físicos o mentales que pudieran producirse van a afectar sus conductas, condicionando la interacción con los pacientes, la comunicación y la capacidad para responder a las necesidades que ellos presentan (Rahmat et al., 2023). A esto se suman los problemas de salud que se han atravesado en los últimos años y situaciones como la pandemia por Covid-19 reflejan una realidad

muy complicada dado el aumento en las exigencias laborales de los profesionales de enfermería, quienes son considerados la columna vertebral en el entorno de salud (Fernández et al., 2022). Este panorama es tierra fértil para generar efectos negativos para la salud de los enfermeros y los factores psicosociales pueden ser los detonantes, llegando a producir casos de eventos coronarios adversos, procesos fisiológicos asociados a resultados clínicos adversos, complicaciones en el caso de comorbilidades, entre otros que son perjudiciales para la salud y vida de estos profesionales (Schneiderman et al., 2019). No en vano Rivera et al., (2021) señalaron que el ambiente laboral debe ser adecuado y reunir las condiciones que permitan mantener un entorno saludable para los trabajadores, tanto a nivel físico, psicológico como emocional; por el contrario, si la situación de trabajo es precaria se generan peligros de exposición a riesgos psicosociales, lo cual redundaría en un desequilibrio personal y profesional que puede afectar la productividad, la efectividad del servicio, errores, limitaciones en el ejercicio profesional y la prestación de cuidados a los pacientes. En cuanto a las dimensiones que se consideran para estudiar la variable 1, se ha tomado las bases de Quispe (2021), quien consideró (1) carga laboral; (2) exigencias psicosociales; (3) despersonalización y (4) agotamiento. De esta forma, es necesario profundizar en cada una de las mismas, de forma que se pueda tener un espectro más amplio respecto al estudio. La dimensión carga laboral se define como factores de sobrecarga de trabajo asumido por los trabajadores del sector sanitario y que se asocian con la exposición constante a situaciones que arriesgan la integridad mental y física (Silvera et al., 2022). Se centra en los efectos que produce esta situación para los trabajadores, con especial énfasis en la carga mental de trabajo, considerando que si esta se ve afectada puede perjudicar el nivel de atención que se requiere para realizar las acciones laborales; así también, la dificultad para organizar el tiempo de forma que las responsabilidades asignadas sean cumplidas dentro del periodo de trabajo establecido. También se considera la dificultad que se presenta para conciliar el sueño, debido a las preocupaciones que exceden su capacidad de asimilarlos y afrontarlos (Prasad et al., 2020). Esta carga de trabajo, también puede afectar la capacidad de interacción de los trabajadores e incluso el clima organizacional, debido a las manifestaciones de molestia, insatisfacción, entre otros aspectos; al respecto Rugulies (2019) señaló que este es un factor clave

dentro de toda organización y puede ser positivo, convirtiéndose en un elemento motivador para realizar de manera óptima las labores; sin embargo, si la situación no es favorable, los efectos son contrarios, convirtiéndose en un elemento detonador de problemas físicos o mentales para los trabajadores; de ahí la relevancia de considerar los problemas que va causando la carga laboral, a fin de tomar acciones que conlleven a una mejora. Con respecto a las exigencias psicosociales son definidas como factores de riesgo que incluyen cargas de trabajo de alta intensidad, escaso apoyo social, turnos hostiles, pacientes violentos entre otros aspectos que perjudican a los enfermeros física y mentalmente (Paskarini et al., 2023). Cabe indicar aquí que la rotación de turnos, debido a la irregular distribución de tareas que acumulan el trabajo y los horarios que van en contra del deseo de los enfermeros, pueden provocar desfases y agotamiento en los enfermeros. Asimismo, la prolongación en los horarios de trabajo, a causa de la desorganización o por el cambio repentino debido a vacaciones o cambio de turnos y horarios de otros trabajadores (Quispe, 2021). En cuanto las relaciones interpersonales, definidas como la habilidad de los enfermeros para comunicarse con los pacientes y las personas con las que interactúa dentro del entorno sanitario (Mujiyanti et al., 2023) y se pueden enfocar desde dos aristas, la primera se centra en la convivencia con las personas que le rodean dentro del centro laboral, los jefes y compañeros; así como la fluidez de información entre las autoridades y los trabajadores. Así también se puede considerar la percepción de reconocimiento y valoración, el respeto que recibe frente a sus opiniones y el comportamiento que muestra respecto a la interacción con sus jefes, compañeros y pacientes (Quispe, 2021). La supervisión es la cuarta dimensión que se asume para esta investigación y radica en el cuidado profesional que muestran los enfermeros, situaciones de felicitación, apoyo a los jefes cuando se hallan en dificultades, el respaldo que reciben de sus jefes y seguir las normas para alcanzar los resultados previstos. Así también, las acciones educativas que conllevan asistencia a capacitaciones y la actualización que asume como una actividad constante fuera de los horarios de trabajo (Quispe, 2021). Respecto a las teorías o modelos asociados a la variable factores psicosociales se puede acoger el modelo Demanda-Control de Karasek que se orienta a explicar las diferentes exigencias que se producen en el ámbito de trabajo y el control que tiene la persona para evitar que se afecte su salud,

considerando además el apoyo social que reciben, dado que el capital humano dentro de toda institución es relevante e insoslayable (Uribe, 2021). Así también, se considera aquí la teoría del marco de sistemas de interacción propuesta por Imogene King, quien enfoca la relación enfermera paciente como un proceso interactivo que contempla la necesidad de que los enfermeros consideren su propia integridad y valores para poder comprometerse con el cuidado humanitario de los pacientes, no de forma mecánica sino realmente identificados con su labor, de manera integral y adaptándose de manera positiva al entorno (Elizalde et al., 2021). La calidad de atención se define como las acciones coordinadas que realizan los enfermeros para brindar soporte continuo a los pacientes, en función a sus necesidades, de forma responsable y articulada con el personal sanitario para mejorar la condición de los pacientes y de acuerdo con los estándares establecidos (Younas et al., 2023). Asimismo, se puede mencionar a Stavropoulou et al., (2022) quienes refieren que es la atención holística que aborda todas las necesidades del paciente con competencia y pretende alcanzar mejores resultados para los pacientes. Es necesario destacar que los enfermeros contribuyen de manera efectiva a alcanzar la cobertura universal de salud, que se constituye en parte de las políticas públicas que se orientan a dar respuesta a los requerimientos de los usuarios a través de una atención de calidad que conllevan espacios, infraestructura, medicamentos, equipos y todo aquello que conlleve a optimizar las acciones de enfermería. Desde esta perspectiva, los indicadores sanitarios que son asumidos por los enfermeros se constituyen en un aspecto sustancial para lograr el mejoramiento continuo en el entorno sanitario (Guerrero, 2018). También se requiere una permanente reflexión de los enfermeros, para mejorar de manera continua su praxis, a través de una formación y actualización continua, la vivencia de valores, desarrollo de aptitudes y la manifestación de actitudes que siempre tengan como norte contribuir a la recuperación de los pacientes (Carranza y Chávarry, 2020). Así se podrá contar con herramientas pertinentes para realizar su labor de cuidado humanizado, a través de una adecuada planificación, ejecución y evaluación, promoviendo la comunicación e interacción permanentes (Miranda et al., 2020). Las dimensiones que se asumen para este estudio se han tomado de la propuesta elaborada por Pozo (2020) que incluye 5 componentes: capacidad de respuesta; fiabilidad; elementos tangibles; seguridad y empatía. En primer lugar,

los elementos tangibles están referidos a las condiciones y elementos que contribuyan a realizar un buen servicio, entre ellos los equipos, las instalaciones físicas, la presentación de los empleados y los medios para publicitar los servicios que se brindan. Así también, la dimensión fiabilidad se enfoca la capacidad de cumplimiento que tiene el personal de salud y la responsabilidad para el cumplimiento de lo que ofrecen, aspectos que junto al interés, disposición y registros libres de errores que motivan a los pacientes o usuarios a recomendar el servicio (Pozo, 2020). La dimensión capacidad se centra en la rapidez del servicio que prestan los enfermeros, la disposición para ayudar y responder a las inquietudes que se presentan (Pozo, 2020). Con respecto a la dimensión seguridad (Pozo, 2020) señala que está referida a todas las acciones que llevan a cabo los enfermeros para garantizar la seguridad de los pacientes, desde el ingreso al ámbito hospitalario y mediante el seguimiento de cada uno de los procesos, a fin de asegurar que las condiciones son las adecuadas. Finalmente, la dimensión empatía, se centra en la capacidad que tienen los enfermeros de proporcionar a los pacientes atención especializada, aplicando la disposición y acciones empática para atender a los pacientes. En cuanto a la teoría asociada a la calidad de atención se pueden asumir los postulados de Jane Watson, quien sostiene que los enfermeros deben poner todo su esfuerzo en brindar una atención que reúna las óptimas condiciones para contribuir a alcanzar una atención centrada en los cuidados humanizados y para poder lograrlo se requiere de una verdadera comprensión del ser humano, en este caso de los pacientes, pues es la única manera de entender las experiencias, vivencias, sentir y necesidades de los pacientes. Asimismo, se resalta la empatía como elemento que contribuye a desarrollar una práctica clínica efectiva (Izquierdo, 2015). No se puede soslayar la relevancia de contar con las condiciones adecuadas para realizar sus labores, factor elemental para desplegar el conocimiento y la técnica en la atención a los pacientes; de no existir se genera estrés, malestar y otros efectos que limitan el cumplimiento de su noble misión. En ese sentido, la teoría del proceso de enfermería propuesta por Ida Orlando resalta la atención enfermera, definida como un enfoque sistémico que emplea principios esenciales del pensamiento crítico, centrado en los pacientes y en las acciones orientadas a objetivos, la intuición de la enfermera y la práctica basada en la evidencia (Tammy et al., 2023).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Se siguió el hipotético deductivo, dado que partió de la teoría general sobre las variables para contextualizarlas a un ámbito específico (Hernández y Mendoza, 2018). Así también se acogió el enfoque cuantitativo, porque permitió realizar la medición de las variables y dimensiones del estudio, a través de herramientas estadísticas (Bernal, 2010). El estudio fue aplicado, porque mediante el conocimiento científico, protocolos y metodología fundamentada se pudo abordar una necesidad reconocida y específica para sugerir probables soluciones; en este caso en lo que respecta a la problemática (Concytec, 2018).

3.1.2 Diseño de investigación

Mientras que el diseño fue transversal – no experimental, porque se dio en único momento del tiempo y no se han manipulado las variables (Hernández et al., 2014).

El alcance correlacional se caracteriza por determinar las probables relaciones entre variables, mediante la respectiva contrastación de hipótesis (Bernal, 2016).

Investigación correlacional

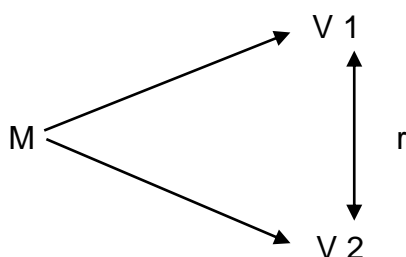


Figura 1. *Esquema del diseño (Bernal, 2006).*

Dónde:

M: Muestra

V 1: Factores de riesgo psicosocial

V 2: Calidad de atención

R: Probable correlación

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variabes 1: Se originan en el entorno laboral y se expresan mediante diferentes mecanismos cognitivos, emocionales, fisiológicos y conductuales (Correia & Hernández, 2023).

Variable 2: Atención holística que aborda todas las necesidades del paciente con competencia y pretende alcanzar mejores resultados para los pacientes (Stavropoulou et al., 2022).

Definición operacional

La variable 1, Se midió a través de cuatro dimensiones: carga laboral; exigencias psicosociales; relaciones interpersonales y supervisión.

La variable 2, Se midió mediante cinco dimensiones: fiabilidad, elementos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta y empatía.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

Es el conjunto de personas que guardan rasgos semejantes (Hernández & Mendoza, 2018). Para estos efectos estuvo constituida por 80 enfermeras que laboran en un hospital nacional.

3.3.2 Muestra

Dado que toda la población formó parte de la muestra, se ha considerado la muestra censal, es decir se ha elegido por criterio de la investigadora (Hernández et al., 2014).

3.3.3 Muestreo

Fue no probabilístico ya que permitió tomar toda la muestra para la indagación (Hurtado, 2018).

3.3.4 Unidad de análisis

Las enfermeras que ejercen su labor en el hospital seleccionado durante el año 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la encuesta orientada a recolectar datos de ambas variables mediante el uso de cuestionarios aplicados a una muestra de profesionales de enfermería con consentimiento informado previo (Bernal, 2016).

Instrumento, el cuestionario definido por Carrasco (2019) como un instrumento de investigación que se emplea un amplio número de personas para recoger respuestas directas, a través de una hoja de preguntas. El que se utilizará en esta investigación fue adaptado por Quispe (2020), el tiempo de aplicación estimado de 20 minutos. La población son las enfermeras que laboran en un hospital nacional. Consta de 19 preguntas estructuradas en 4 dimensiones: carga laboral (1-3); exigencias psicosociales (4-8); relaciones interpersonales (9-13) y supervisión (14-19) y una escala ordinal de cinco niveles: siempre (5); muchas veces (4); algunas veces (3); sólo algunas veces (2) y nunca (1).

Instrumento para la medición de la variable calidad de atención

Fue un cuestionario adaptado por Aguirre (2018), el periodo de aplicación fue de 20 minutos. La población está constituida por las enfermeras que trabajan en un hospital nacional. Cuenta con 19 ítems organizados en 5 dimensiones: elementos tangibles (1-3); fiabilidad (4-6); capacidad de respuesta (7 - 11); seguridad (12-16); empatía (17-19). La escala de medición es ordinal y las alternativas son: siempre (4); frecuentemente (3); algunas veces (2); raras veces (1) y nunca (0). Los niveles y rangos serán bajo = 0-19; medio = 20 – 48 y alto = 49 – 76.

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento 1 fue validado mediante 3 jueces expertos por Quispe (2020), quienes consideraron que era aplicable.

El cuestionario 2 fue validado por Aguirre (2018) por medio de la participación de jueces expertos el cual da como válido el instrumento.

Confiabilidad

El instrumento 1 alcanzó un coeficiente de Alfa de Cronbach = 0,944.

El instrumento 2 obtuvo un coeficiente de 0,854 en el Alfa de Cronbach.

3.5. Procedimientos

Se coordinó con las autoridades del hospital nacional para obtener la firma del consentimiento informado y poder contactar con las enfermeras, a fin de invitarlas a participar y explicares en qué consiste la investigación. Después de explicar el objetivo del estudio, los beneficios que se aprecian al finalizar el estudio, y responder todas las preguntas de las enfermeras y despejar todas sus dudas, continuó preguntándoles. Así también firmaron el consentimiento informado. Luego de ello procedieron a responder los cuestionarios y se aseguró que respondieran a todas las preguntas.

3.6. Método de análisis de datos

Se realizó la verificación de todo lo recogido y su respectiva codificación con la cual se elaboró un banco de datos mediante el sistema de Excel, el que permitirá procesar la información mediante el software SPSS versión 27; la metodología permitirá procesar la información y analizar los resultados para luego representarlos en tablas de frecuencias por ítems y por datos agrupados , también se usaran figuras en barras, en cuanto al resultado inferencial del estudio se empleó el Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Se tomó como fundamentó el Código de Ética de la UCV, por ende, se respetó tanto las normas como la información contenida. Se exigió el consentimiento informado para la participación de la muestra y así garantizar la veracidad de la información presentada.

La selección de participantes debe realizarse objetivamente y sin distinciones, respetando y protegiendo su privacidad y siendo beneficiosa para ellos. Así también, se consideraron los principios éticos de autonomía, respetando la decisión de los enfermeros de aceptar ser partícipes o no; la justicia que consiste en el respeto y trato homogéneo para todos los participantes; beneficencia, que contribuirá a mejorar la problemática de estudio y la no maleficencia que significa que no habrá daño alguno para su salud e integridad.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1

*Tabla cruzada Variable Factores de Riesgo Psicosocial *Variable Calidad de Atención*

		Variable calidad de atención			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V1	Bajo	Recuento % del total	5 6,3%	2 2,5%	0 0,0%	7 8,8%
	Medio		4 5,0%	51 63,7%	5 6,3%	60 75,0%
	Alto		1 1,3%	2 2,5%	10 12,5%	13 16,3%
Total			10 12,5%	55 68,8%	15 18,8%	80 100,0%

En la Tabla 1 se visualiza 16,3% de participantes que perciben a los factores de riesgo psicosocial en nivel alto; 75,0% medio y 8,8% bajo. Con respecto a la calidad de atención, se ve que el 18,8% de enfermeros consideró que tiene nivel alto; el 68,8% medio y 12,5% es bajo.

Tabla 2*Tabla cruzada Dimensión Carga Laboral *Variable Calidad de Atención*

			Variable calidad de atención			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Dimensión carga laboral	Bajo	Recuento	7	22	2	31
		%	8,8%	27,5%	2,5%	38,8%
	Medio	del total	3	25	8	36
			3,8%	31,3%	10,0%	45,0%
	Alto		0	8	5	13
			0,0%	10,0%	6,3%	16,3%
Total			10	55	15	80
			12,5%	68,8%	18,8%	100,0%

La Tabla 2 permite visualizar que 16,3% de participantes consideró la carga laboral en nivel alto; 45,0% nivel medio y 38,8% bajo. Respecto a la variable calidad de atención 18,8% de enfermeros consideró que el nivel es alto; el 68,8% medio y 12,5% bajo.

Tabla 3*Tabla cruzada Dimensión Exigencias Psicosociales *Variable Calidad de Atención*

		Variable calidad de atención			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Dimensión exigencias psicosociales	Bajo	Recuento 5	11	0	16
		% del total 6,3%	13,8%	0,0%	20,0%
	Medio	3	39	10	52
		3,8%	48,8%	12,5%	65,0%
	Alto	2	5	5	12
		2,5%	6,3%	6,3%	15,0%
Total		10	55	15	80
		12,5%	68,8%	18,8%	100,0%

En la Tabla 3 se ve que el 15,0% de la muestra percibió que la exigencia psicosocial es alta; 65,0% medio y 20,0% bajo. En cuanto a la calidad de atención, el 18,8% la consideró en nivel alto; 68,8% medio y 12,5% bajo.

Tabla 4

*Tabla cruzada Dimensión Relación Interpersonal * Variable Calidad de Atención Laboral*

		Variable calidad de atención			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Dimensión relación interpersonal	Bajo	Recuento 5	13	0	18
		% del 8,1%	21,0%	0,0%	29,0%
		total			
	Medio	3	12	2	17
		4,8%	19,4%	3,2%	27,4%
	Alto	2	20	5	27
		3,2%	32,3%	8,1%	43,5%
Total		10	45	7	62
		16,1%	72,6%	11,3%	100,0%

En la Tabla 4 se puede ver que el 43,5% de la muestra, percibieron que la relación interpersonal tiene nivel alto; 27,4% medio y 29,0% bajo. Con respecto a la calidad de atención el 11,3% de la muestra consideró que tiene nivel alto; 72,6% medio y 16,1% bajo.

Tabla 5*Tabla cruzada Dimensión Supervisión *Variable Calidad de Atención*

		Variable calidad de atención			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Dimensión supervisión	Bajo	Recuento 6	12	0	18
		% del total 7,5%	15,0%	0,0%	22,5%
	Medio	3	27	3	33
		3,8%	33,8%	3,8%	41,3%
	Alto	1	16	12	29
		1,3%	20,0%	15,0%	36,3%
Total		10	55	15	80
		12,5%	68,8%	18,8%	100,0%

En la Tabla 5 se ve que 36,3% de enfermeros, consideró que la supervisión está en nivel alto; el 41,3% medio y 22,5% bajo. Así también, el 18,8% percibió que la calidad de atención está en nivel alto; 68,8% medio y 12,5% bajo.

Análisis estadístico inferencial

Tabla 6

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable Factores de riesgo psicosocial	,137	80	,001
Variable calidad de atención	,103	80	,036

Al ser $p < 0,05$ se aceptó hipótesis alterna y se rechazó la nula, dado que los datos no cuentan con distribución normal se decidió usar el Rho de Spearman.

Contrastación de las hipótesis

Tabla 7

Hipótesis general

			Variable Factores de riesgo psicosocial	Variable calidad de atención
Rho de Spearman	Variable Factores de riesgo psicosocial	Coefficiente de correlación	1,000	,515**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	80	80
	Variable calidad de atención	Coefficiente de correlación	,515**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se dio a conocer un $Rho = 0,515^{**}$, mostrando una correlación positiva moderada, de acuerdo a Martínez y Campos (2015); por ello se validó la hipótesis general alterna.

Tabla 8*Hipótesis específica 1*

			Variable calidad de atención	Dimensión carga laboral
Rho de Spearman	Variable	Coefficiente de	1,000	,335**
	calidad de	correlación		
	atención	Sig. (bilateral)	.	,002
		N	80	80
	Dimensión	Coefficiente de	,335**	1,000
	carga	correlación		
	laboral	Sig. (bilateral)	,002	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se dio a conocer un $Rho = 0,335^{**}$, mostrando una correlación positiva baja, de acuerdo a Martínez y Campos (2015); por ello se validó la hipótesis específica 1.

Tabla 9*Hipótesis específica 2*

			Variable calidad de atención	Dimensión exigencias psicosociales
Rho de Spearman	Variable calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,333**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	80	80
	Dimensión exigencias psicosociales	Coeficiente de correlación	,333**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se dio a conocer un $Rho = 0,333^{**}$, mostrando correlación positiva baja, de acuerdo a Martínez y Campos (2015); por ello se validó la hipótesis específica 2.

Tabla 10*Hipótesis específica 3*

			Variable calidad de atención	Dimensión relaciones interpersonales
Rho de Spearman	Variable calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,442**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Dimensión relaciones interpersonales	Coefficiente de correlación	,442**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se dio a conocer un $Rho = 0,442^{**}$, mostrando una correlación positiva moderada, de acuerdo a Martínez y Campos (2015); por ello se validó la hipótesis específica 3.

Tabla 11*Hipótesis específica 4*

			Variable calidad de atención	Dimensión supervisión
Rho de Spearman	Variable calidad de atención	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 80	,520** ,000 80
	Dimensión supervisión	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,520** ,000 80	1,000 . 80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se dio a conocer un $Rho = 0,520^{**}$, mostrando una correlación positiva moderada, de acuerdo a Martínez y Campos (2015); por ello se validó la hipótesis específica 4.

V. DISCUSIÓN

Según el objetivo general determinar de qué manera los factores de riesgo psicosocial se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023, se halló que el 16,3% de participantes percibió la variable 1 en nivel alto; 75,0% en medio y 8,8% bajo. Así también, 18,8% consideró en nivel alto la calidad de atención; 68,8% medio y 12,5% bajo. Asimismo, los hallazgos obtenidos en el estudio permitieron dar a conocer una correlación de Spearman = ,515 entre las variables factores de riesgo psicosocial y calidad de atención. Estos hallazgos tienen similitud con Flores (2021), que halló nivel medio en la variable factores de riesgo psicosocial y la calidad del cuidado tuvo nivel regular en el 66.7%; concluyendo que existe relación entre variables. Así también, se encontraron diferencias con la investigación de Quintana (2020) donde se demostró que los factores de riesgo psicosocial se encuentran en nivel medio, pero no existe relación entre las variables sujetas a investigación. Estas diferencias encuentran sustento en las propuestas teóricas vertidas por Orozco et al. (2019) quien señala que los factores de riesgo psicosocial pueden variar en función al contexto o las condiciones personales de cada persona, las que van a tener una interacción particular, generando situaciones diversas que pueden variar en función a las características propias del ámbito laboral. Con relación al objetivo específico 1 determinar de qué manera la carga laboral se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería, se halló que 16,3% de la muestra percibió un nivel alto en carga laboral; el 45,0% medio y el 38,8% bajo. Asimismo, los hallazgos obtenidos en el estudio permitieron dar a conocer una correlación de Spearman = ,335 entre carga laboral y calidad de atención. Estos resultados tienen similitud con el estudio realizado por Vera (2019), cuyos hallazgos indican que los principales factores de riesgo psicosocial se encuentran en la fatiga que genera la excesiva carga de trabajo y la autocalificación que ellos tienen sobre sí mismos, aspectos que suman el 80% de los casos, mientras que la calidad de atención fue regular en el 67% de los enfermeros. Se encontró discordancia con el estudio de Quintana (2020) quien evidenció que los factores de riesgo psicosocial y el desempeño enfermero tienen relación negativa moderada. Este panorama debe cambiar ya que, como señalaron Rivera et al. (2021) si el ámbito de trabajo no reúne las

condiciones adecuadas puede provocar daños a nivel psicológico, físico y emocional. Este panorama es el que se encuentran en el hospital estudiado, porque la carga laboral es una de las condiciones que tienen serias deficiencias en el ámbito enfermero. Así también, se encuentra correspondencia con el estudio de Quispe (2021) quien señaló a la carga laboral como un factor prevalente de riesgo psicosocial, junto con las exigencias psicosociales, agotamiento y despersonalización; factores que también pueden derivar en situaciones más complicadas como el Síndrome de Burnout. Por otra parte, respecto al objetivo específico 2 determinar de qué manera las exigencias psicosociales se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería, se encontró 15,0% de la muestra que percibió la exigencia psicosocial en nivel alto; el 65,0% medio y el 20,0% bajo. Los hallazgos obtenidos en el estudio permitieron dar a conocer un $Rho = ,333$ entre exigencias psicosociales y calidad de atención. Estos resultados encuentran similitud con la investigación llevada a cabo por Capelo (2021) quien señaló que uno de los principales factores que redundan en la inadecuada calidad de atención radica en las exigencias psicológicas con un 26,92%, siendo otro elemento adicional el insuficiente apoyo social y la calidad de liderazgo en 23,08% de los casos. Por otra parte, también se halla concordancia con los resultados obtenidos por Laljaida et al., (2022), quien no considera a las exigencias psicosociales dentro de sus hallazgos, siendo más bien los de mayor prevalencia las conductas ofensivas, la falta de reconocimiento y el estrés. Todas las evidencias recogidas encuentran respaldo a nivel teórico en Paskarini et al., (2023), quien señala que las exigencias psicosociales son diversas e involucran cargas laborales de alta intensidad, la interacción con pacientes que tienen un carácter complicado, violento o que, debido a la situación que atraviesan, se muestra irascibles. En esta misma línea, Quispe (2021) señala que otros aspectos que radican dentro de esta dimensión son la prolongación de horarios, la desorganización, cambios de turno intempestivos, entre otros factores que merman la estabilidad y equilibrio emocional de los trabajadores. En cuanto al objetivo 3 referido a determinar de qué manera las relaciones interpersonales se relacionan con la calidad de atención, se halló 43,5% de los participantes que percibieron la relación interpersonal es alta; el 27,4% en nivel medio y el 29,0% como bajo. Asimismo, se encontró un $Rho = ,442$ entre relacionales interpersonales y calidad de atención. Estos resultados

encuentran similitud con la investigación reportada por Obiri et al., (2019) quienes encontraron que existe relación significativa entre las relaciones que se producen dentro de las instituciones de salud y los factores de riesgo psicosocial, siendo aspectos resaltantes la tensión en las interacciones, la exigencia, factores que redundan en el desempeño laboral poco eficiente. Por otra parte, los fundamentos teóricos proporcionados por Ruguliese (2019) señalan que la interacción social dentro de la institución puede verse afectadas por circunstancia como la carga laboral, la insatisfacción y la molestia, debido a que las condiciones de trabajo no son adecuadas para desempeñar las funciones, provocando que la atención se vea perjudicada. Esto también redundando en la interacción con los pacientes, habilidad que, de acuerdo con Mujiyanti et al., (2023), es parte fundamental en la labor de enfermería. Con respecto al objetivo 4 determinar de qué manera la supervisión se relaciona con la calidad de atención, se encontró 36,3% de la muestra que percibió la supervisión en nivel alto; el 41,3% las perciben como medio y el 22,5% como bajo. También se evidenció un $Rho = ,520$ entre supervisión y calidad de atención. Se encuentra similitud con la investigación de Vera (2019), quien pudo evidenciar que los factores de riesgo psicosocial incidieron en un 50% en la calidad de atención, variable que se encuentra en un nivel regular en el 67% de los casos. También señala que el monitoreo y seguimiento son acciones que solamente se cumplen en el 55% de los casos. Así también se encuentra una importante base en los postulados de Quispe (2021) quien destaca la necesidad de la supervisión en el ámbito laboral para detectar si está cumpliendo con las condiciones de trabajo conforme a lo que se requiere para realizar las labores de enfermería; así también para detectar posibles problemas y proponer soluciones para erradicar la problemática.

VI.CONCLUSIONES

Primera:

Respecto al objetivo general, se concluyó que los factores de riesgo psicosocial se relacionan significativamente con la calidad de atención, (Rho de Spearman = ,515).

Segunda:

Respecto al objetivo específico 1, se pudo concluir que la carga laboral se relaciona significativamente con la calidad de atención, (Rho de Spearman = ,335).

Tercera:

Respecto al objetivo específico 2, se concluyó que las exigencias psicosociales se relacionan significativamente con la calidad de atención, (Rho de Spearman = ,333).

Cuarta:

Respecto al objetivo específico 3, se concluyó que las relaciones interpersonales tienen relación significativa con la calidad de atención, (Rho de Spearman = ,442).

Quinta:

Respecto al objetivo específico 4, los resultados permiten concluir que la supervisión tiene relación significativa con la calidad de atención, (Rho de Spearman = ,520).

VII.RECOMENDACIONES

Primera:

A los directivos del nosocomio se sugiere que realicen un diagnóstico minucioso para detectar las problemáticas que afrontan los profesionales de enfermería y, a partir de ello, elaborar propuestas de planes de apoyo que permitan reducir los factores de riesgo psicosocial evitándoles la exposición a situaciones complicadas, enfermedades o afecciones que perjudiquen su salud y la calidad de atención.

Segunda:

Se sugiere que los directivos de enfermería de las diferentes áreas del hospital del hospital en el que se realizó el estudio realicen un plan de reestructuración de funciones, asignación de carga laboral de enfermeros y reorganización de los espacios de trabajo, a fin de promover su estabilidad y equilibrio; de esta forma, se podrá aportar efectivamente a mantener la salud de los enfermeros.

Tercera:

Se propone que los responsables del área de enfermería que realicen un plan de mejora que permita reducir las exigencias psicosociales como las extensas horas de trabajo, rotaciones inequitativas, distribución de funciones heterogéneas, entre otras que pudieran perjudicar su adecuado desempeño y la óptima calidad del servicio que brindan.

Cuarta:

Se recomienda a las autoridades del hospital promover talleres que contribuyan a fortalecer las habilidades comunicativas y de interacción entre los enfermeros, de forma que mejoren las relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y compañeros de trabajo, en aras de optimizar la calidad de atención.

Quinta:

Se recomienda a los enfermeros jefe optimizar el plan de supervisión y monitoreo enfermero, de forma que se pueda contribuir a detectar situaciones complicadas, problemáticas y casuísticas que requieren de propuestas de solución rápidas. De esta forma se podrá conocer lo que se necesita para optimizar el entorno laboral.

REFERENCIAS

- Aguirre-Paucar, E. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica", Ayacucho 2017. Ayacucho: Universidad César Vallejo, 2018. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20441>
- Aliaga-Zamora, G., Delgado-Céspedes, V., Romero-Cueva, Y., Cholán-Valdez, O., & Rondon-Jara, E. (2022). Componentes de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital de Cajamarca, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3), e4794. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300008
- Amed, E., Villarreal, G., & Alvis, C. (2019). Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales de una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2), 108-119. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Pearson.
- Calvo de Cárdenas, V. (2022). *Calidad del cuidado y riesgos psicosociales del enfermero en el servicio de cirugía del Hospital de Ventanilla, Callao 2021*. Callao: Universidad Nacional del Callao: Tesis de Segunda Especialidad. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7305>
- Capelo-Ramón, C. (20). *Factores de riesgo psicosocial en personal de hospitales de Latinoamérica*. Ecuador: Universidad de Azuay: Tesis de Titulación. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11188/1/16726.pdf>
- Carranza, O., & Chávarry, P. (2021). Gestión de la calidad del cuidado enfermeros en un servicio de quemados en un hospital público de Chiclayo 2020. *Revista Recién*, 10(2). <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/86>
- Carrasco-Díaz, S. (2019). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (30 de setiembre de 2023). <https://www.cep.org.pe/>
- Correa-Romero, E., & Samudio, M. (2023). Percepción del personal de enfermería

- sobre clima organizacional en el Hospital de Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni en el 2022. *Revista Científica Ciencias Sociales*, 5(1), 9-23. <https://doi.org/10.53732/rccsociales/05.01.2023.9>
- Correia-D'Lucas, P., & Hernández-Runque, E. (2023). Factores de Riesgo Psicosociales en Entornos de Trabajo Venezolanos: Un Enemigo Invisible. *Educación y Salud*, 11(22), 118-121. <https://doi.org/10.29057/icsa.v11i22.10798>
- El Peruano. (5 de julio de 2018). Ley que modifica diversos artículos de la Ley 28303, Ley Marco de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica; y de la Ley 28613, Ley del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnológica e Innovación Tecnológica (CONCYTEC). págs. 4-8. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1666491-1>
- Elizalde, H. (2021). *Realidad del estudio de las teorías de enfermería*. Ecuador: CIDE. <http://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
- Fernández-Cano, M., Feijoo-Cid, M., Llorens-Serrano, C., & Navarro, A. (2022). Health outcomes and psychosocial risk exposures among healthcare workers during the first wave of the COVID-19 outbreak. *Safety Science*, 145, 105499. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753521003428>
- Guerrero, S. (2018). Quality indicators in the nursing care: strategy for the universal health coverage. *Science & Nursing*, 24(1), 1-3. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100101>
- González-Ramos, R., Fernández-Pratts, M., González-Longoria, M., Castro-Bernal, C., Vaillard-Jiménez, E., Lezama-Flores, G., & Carrasco-Gutiérrez, R. (2018). *La calidad de la atención en salud*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. <http://www.cmd.buap.mx/oral/40%20Suplemento1/01%20La%20calidad%20de%20la%20atencion%20en%20salud.pdf>
- Haddad, L., Annamaraju, P., & Toney-Butler, T. (2020). *Nursing Shortage*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493175/?report=reader>
- International Council of Nurses (2022). *Recover to rebuild*. Suiza.

https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-09/ICN_Recover-to-Rebuild_report_SP.pdf

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Recursos Humanos de Salud*. <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>
- Izquierdo, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797689>
- Lalajaida, L., Muhammad, D., Rahim, T., Ajmal, H., & Bibi, N. (2022). Psychosocial Risk Factors and Quality of Life Among Nurses Working in Public Sector Tertiary Care Hospitals of Peshawar, A Correlational Study. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 3(5). <https://doi.org/10.54393/pjhs.v3i05.162>
- Miranda, K., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (2020). Nursing Process as the care instrument, meaning to senior nursing students. *University Nursing*, 16(4), 374-389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Montero-Vizcaíno, Y., Vizcaíno-Alonso, M., & Montero- Vizcano, Y. (2020). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(2), 364-374. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n2/1561-3046-mil-49-02-e369.pdf>
- Mujiyanti, S., Rosmayasari, R., Haryani, A., & Rahmawati, D. (2023). Interpersonal Communication Skills of Nurse and Patient Satisfaction in Outpatient Unit. *Knowledge*, 8(14), 309 - 317. <https://doi.org/10.18502/kss.v8i14.13840>
- Obando-Zegarra, R., Arévalo-Ipanaqué, J., Aliaga-Sánchez, R., & Obando-Zegarra, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. 29(4). <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
- Obiri-Asante, J., Jie-Li, M., Liao, J., Xiang-Huang, Y., & Tao-Hao, Y. (2019). The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 447. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4278-8>
- Organización Panamericana de la Salud. (12 de mayo de 2023). *Reducir el déficit de profesionales de enfermería es fundamental para responder mejor a la*

- próxima pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2023-reducir-deficit-profesionales-enfermeria-es-fundamental-para-responder-mejor>
- Orozco-Vásquez, M., Zuluaga-Ramírez, Y., & Pulido-Bello, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), e006. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>
- Palmero-Cantero, F., Carpi-Ballester, A., & Gómez-Íñiguez, C. (2018). *Factores psicosociales de riesgo y salud en el ámbito laboral*. España: Universitat Jaume I. <https://www.marcialpons.es/libros/factores-psicosociales-de-riesgo-y-salud-en-el-ambito-laboral/9788416546862/#:~:text=Los%20riesgos%20psicosociales%20abarcan%20factores,como%20ps%C3%ADquica%2C%20de%20los%20trabajadores.>
- Paskarini, I., Dwiyantri, E., Annisa, D., & Syanindita, D. (2023). Burnout among nurses: Examining psychosocial work environment causes. *Journal of Public Health Research*, 12(1), 1-8. <https://doi.org/10.1177/22799036221147812>
- Petersen, J., Wendsche, J., & Melzer, M. (2023). Nurses' emotional exhaustion: Prevalence, psychosocial risk factors and association to sick leave depending on care setting—A quantitative secondary analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 79(1), 182-193. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jan.15471>
- Pozo-Pinela, L. (2020). *Desempeño laboral del personal de salud y calidad de atención del usuario externo del Hospital Básico Ancón, Ecuador, 2020*. Ecuador: Universidad César Vallejo: Tesid para obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61323>
- Prasad, K., Rao-Mangipudi, M., Vaidya, R., & Muralidhar, B. (2020). Organizational Climate, Opportunities, Challenges and Psychological Wellbeing of the Remote Working Employees during COVID-19 Pandemic: A General Linear Model Approach with Reference to Information Technology Industry in Hyderabad. *International Journal of Advanced Research in Engineering and Technology*, 11(4), 372-389. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3599799

- Quintana-Cueva, R. (2020). *Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral del personal de enfermería en un hospital nivel II - Essalud, Callao, 2020*. Lima: Universidad César Vallejo: Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47941/Quintana_CRI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe-Sornoza, M. (2021). *Estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales en el personal del centro de salud de Ocongate, 2020*. Lima: Universidad César Vallejo: Tesis para obtener la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57142>
- Rahmat, I., Pawestri, F., Aji, R., Widianingrum, S., & Hanifah, T. (2023). Psychosocial Problems among Psychiatric Nurses for Caring Patients with Mental Disorders during the COVID-19 Pandemic. *Nursing Research and Practice*, 1-8. doi:<https://doi.org/10.1155%2F2023%2F3689759>
- Rivera - Rojas, F. (2021). Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Aquichán*, 21(1), e2114. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.1.4>
- Rugulies, R. (2019). What is a psychosocial work environment? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(1), 1-6. <https://www.jstor.org/stable/26567054>
- Schneiderman, N., McIntosh, R., & Antoni, M. (2019). Psychosocial risk and management of physical diseases. *J. Behav Med*, 42, 16-33. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10865-018-00007-y.pdf>
- Silvera-Carminati, A., Prol - Misura, S., & Gallardo - Denis, Y. (2022). Situación de carga física y mental en enfermería de Uruguay durante la pandemia Covid 19. *Revista Uruguay de Enfermería*, 17(2), e2022v17. <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a4>
- Starc, J. (2018). Stress Factors among Nurses at the Primary and Secondary Level of Public Sector Health Care: The Case of Slovenia. *Open Access Macedonian Journal of Science*, 30(7), 1-14. <https://dx.doi.org/10.3889%2Foamjms.2018.100>
- Stravropoulou, A., Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., . . . Koukouli, S. (2022). What Quality of Care Means?

- Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clinics and practice*, 12(4), 468-481. <https://doi.org/10.3390%2Fclinpract12040051>
- Tammy, J., Butler, T., & Thayer, J. (2023). *Nursing Process*. Estados Unidos: University of South Florida. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499937/>
- Universidad Nacional Autónoma de México. (2021). *México necesita otros 115 mil profesionales de enfermería*. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_404.html
- Uribe, J. (2020). Riesgos psicosociales, burnout y factores psicosomáticos en servidores públicos. *Investigación en administración*, 49(125), 1-12. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782020000100003
- Valencia-Contrera, M., Valenzuela-Suazo, S., Rodríguez-Campo, V., Valdebenito-Arandela, D., & Valderrama-Alarcon, M. (2022). Psychosocial risks and quality of life in primary care workers: integrative review. *Sanus*, 7, 1-14. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.278>
- Vera-Gasco, N. (2019). *Factores psicosociales y calidad de atención de enfermería. Servicio de Emergencia. Hospital general Cajabamba. 2016*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca: Tesis para optar el título de Segunda Especialidad. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4244/TESIS%20NANCY%20VIOLETA%20VERA%20GASCO.pdf?sequence=5>
- Vivion, M., Jauvin, N., Nicolakakis, N., Pelletier, M., Letellier, M., & Biron, C. (2023). Psychosocial Risks among Quebec Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Social Media Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 6116. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126116>
- Younas, A., Inayat, S., Dal Molin, A., & Durante, A. (2023). Nurses' Challenges to Developing Interpersonal Relationships During Integrated Care for Complex Patients. *Western Journal of Nursing Research*, 45(10), 894-901. <https://doi.org/10.1177/01939459231189789>
- Zheg , J., Gou, X., Li, H., Xue, H., & Xie, H. (2020). Linking Challenge–Hindrancer Stressors to Safety Outcomes and Performance: A Dual Mediation Model for

Construction Workers. *Int J. Environ Res Public Health*, 17(21), 1-15.
<https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph17217867>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala	Niveles y rangos	Instrumento
Factores de riesgo psicosocial	Son los factores que se producen dentro de una organización laboral y repercuten en la salud física y psíquica de los trabajadores (Cantero et al., 2018).	El estudio es de naturaleza cuantitativa y se mediante 4 dimensiones con una escala de Likert (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre.	Carga laboral	Carga mental de trabajo	1, 2, 3	Tipo Likert Nunca(1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bajo Medio Alto	Cuestionario
			Exigencias psicosociales	Rotación de turnos Prolongación de la jornada laboral	4, 5, 6, 7, 8			
			Relaciones interpersonales	Convivencia Percepción	9, 10, 11, 12, 13			
			Supervisión	Cuidado profesional Educación	14, 15, 16, 17, 18, 19			
Calidad de atención	Proceso que se da cuando se satisfacen los requisitos de los clientes externos e internos y que cumplen con las normas, reglamentos y procedimientos institucionales (González et al., 2018).	El estudio será de naturaleza cuantitativa y se mediante 4 dimensiones con una escala de Likert (0) nunca, (1) raras veces, (2) algunas veces, (3) frecuentemente y (4) siempre.	Elementos tangibles	Infraestructura Recurso humano Material informativo	1, 2, 3	(0) Nunca (1) Raras veces (2) Algunas veces (3) Frecuentemente (4) Siempre	Bajo Medio Alto	Cuestionario
			Fiabilidad	Trabajo coordinado Atención oportuna Profesionalismo	4, 5, 6			
			Capacidad de respuesta	Servicio oportuno Compromiso	7, 8, 9, 10, 11			
			Seguridad	Confianza Cortesía Personal capacitado	12, 13, 14, 15, 16			
			Empatía	Atención personalizada Competitividad	17, 18, 19			

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	V1: Factores de riesgo psicosocial	Tipo investigación: Aplicada Diseño: No Experimental Corte: transversal – correlacional. Población: 80 enfermeros Técnica: Encuesta. Muestra: Muestra censal. Instrumento: cuestionarios
¿De qué manera los factores de riesgo psicosocial se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera los factores de riesgo psicosocial se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023	Los factores de riesgo psicosocial se relacionan significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023	Dimensiones: -Carga laboral -Exigencia psicosocial -Relación interpersonal -Supervisión	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	V2: Calidad de atención	
¿De qué manera la carga laboral se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera la carga laboral se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.	La carga laboral se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.	Dimensiones: -Elementos tangibles -Fiabilidad -Capacidad de respuesta -Seguridad -Empatía	
¿De qué manera la exigencia psicosocial se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera las exigencias psicosociales se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.	La exigencia psicosocial se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.		
¿De qué manera la relación interpersonal se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera las relaciones interpersonales se relacionan con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.	La relación interpersonal se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.		
¿De qué manera la supervisión se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera la supervisión se relaciona con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023	La supervisión se relaciona significativamente con la calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023.		

Anexo 3: Instrumentos

Instrumento 1

Cuestionario: Factores de riesgos psicosociales

La respuesta del cuestionario que tienes en tus manos servirá para realizar la evaluación de riesgos psicosociales. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud. Conteste de acuerdo a la siguiente escala:

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

N°	DETALLE	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: CARGA LABORAL						
CARGA MENTAL DE TRABAJO						
1	El nivel de atención requerido para la ejecución de mi trabajo es elevado					
2	Siento que no me alcanza el tiempo para completar mi trabajo					
3	He perdido mucho el sueño por mis preocupaciones en el trabajo					
DIMENSIÓN 2: EXIGENCIAS PSICOSOCIALES						
ROTACIÓN DE TURNOS						
4	La distribución de mis tareas es irregular lo que provoca que se acumule el trabajo					
5	Los horarios de mi trabajo van contra de mi voluntad además son cambiantes					
PROLONGACIÓN DE LA JORNADA LABORAL						
6	La organización del tiempo de trabajo (horarios, turnos, vacaciones, otros) me provoca malestar					
7	Me cambian de tareas contra mi voluntad					
8	La supervisión me exige superar mis metas respecto a otros					
DIMENSIÓN 3: RELACIONES INTERPERSONALES						
CONVIVENCIA						
9	Mis relaciones con mis compañeros y/o jefes son satisfactorias					
10	Mi jefe me proporciona información suficiente, adecuada para realizar bien mi trabajo					
PERCEPCIÓN						
11	Mis jefes reconocen, como valoran mi trabajo					
12	Respeto las opiniones individuales de mis jefes, como las de mis compañeros en el trabajo					
13	Mi comportamiento varía mucho en función de con quién hablo					

DIMENSIÓN 4: SUPERVISIÓN						
CUIDADO PROFESIONAL						
14	He recibido felicitaciones por el desempeño de trabajo					
15	Siento apoyo de mi jefe cuando me encuentro en dificultades					
16	Mi jefe me respalda frente a la comisión de supervisores					
17	Seguir las normas es la mejor forma de conseguir un resultado					
EDUCACIÓN						
18	Asisto a capacitaciones de sesiones educativas o demostrativas					
19	Me actualizo en mi campo laboral, fuera del horario de trabajo					

Instrumento 2

Cuestionario para medir la calidad de atención

La respuesta del cuestionario que tienes en tus manos servirá para realizar la evaluación de la calidad de atención. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones en las que se realiza la atención de enfermería.

N°	PREGUNTA	ESCALAS				
		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca
		4	3	2	1	0
DIMENSIÓN ELEMETOS TANGIBLES						
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del P.S., son adecuadas					
2	La limpieza de las instalaciones físicas del P.S., es excelente.					
3	La presentación de los profesionales que laboran en el P.S. es excelente.					
DIMENSIÓN DE FIABILIDAD						
4	El registro que realizaron en el P.S., de su información como usuario, fue excelente.					
5	La información y orientación que le dieron en el P.S., en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente					
6	Al acudir al P.S. usted sintió que lo ayudó a su estado de crisis emocional					
DIMENSIÓN EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA						
7	El tiempo que esperó en el P.S. para atenderse y/o pedir una cita fue corto					
8	Los trámites que tuvo que realizar en el P.S. para ser atendidos, fueron sencillos					
9	Usted percibió que los profesionales del P.S. siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible					
10	La cooperación entre los profesionales que laboran en el P.S. para responder a su necesidad de atención fue apropiada					
11	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al P.S., fue oportuna					

DIMENSIÓN EN LA SEGURIDAD						
12	Le brindaron charlas preventivas durante su permanencia en el P.S.					
13	La capacidad de los profesionales del P.S. para brindarle apoyo en su enfermedad, fue alta					
14	Las respuestas de los profesionales del P.S. ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.					
15	Las explicaciones dadas por el personal del P.S., sobre sus diagnóstico y tratamiento fueron suficientes.					
16	Usted percibió que los profesionales del P.S. cumplió siempre con las medidas que garantizarán su seguridad. (bioseguridad)					
DIMENSIÓN DE EMPATÍA						
17	En el primer contacto con usted, los profesionales del P.S. siempre se identificó o se presentó					
18	La atención a sus necesidades individuales en el P.S., fue excelente					
19	La comprensión de los empleados del P.S. frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Factores de riesgo psicosocial y calidad de atención en el personal de enfermería de un hospital nacional, Lima 2023", cuyo autor es ORTEGA GOMEZ JANETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 27 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID: 0000-0001-6768-381X	Firmado electrónicamente por: HCHUMPITAZC el 01-01-2024 13:19:39

Código documento Trilce: TRI - 0709557