



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Cultura ergonómica y estrés laboral en los trabajadores de un
Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rios Rojas, Nicoll Alessandra (ORCID: 0000-0002-2153-6803)

ASESORA:

Dra. Campana Añasco, Teresa de Jesus, (ORCID: 0000-0001-9970-3117)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado a mis amados padres, que gracias a su paciencia y motivación he podido lograr todo aquello que me propuesto alcanzar.

AGRADECIMIENTO:

En este trabajo de investigación, quedo muy agradecida por el apoyo incondicional de mis padres, así como también agradezco a la Dra. Teresa Campana, mi asesora y la Universidad César Vallejo por las enseñanzas brindadas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Página
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	14
3.6. Métodos de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
4.1. Estadística Descriptiva	16
4.2. Pruebas de Hipótesis	21
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1	Distribución de frecuencias de la variable cultura ergonómica	17
Tabla 2	Distribución de frecuencias de macro ergonomía	17
Tabla 3	Distribución de frecuencias de micro ergonomía	18
Tabla 4	Distribución de frecuencias de la variable estrés laboral	18
Tabla 5	Distribución de frecuencias de reconocimiento personal	19
Tabla 6	Distribución de frecuencias de responsabilidad por el cuidado del paciente	19
Tabla 7	Distribución de frecuencias de conflictos en el trabajo	20
Tabla 8	Distribución de frecuencias de incertidumbre laboral	20
Tabla 9	Tabla cruzada de los niveles de las variables de cultura ergonómica y estrés laboral	21
Tabla 10	Correlación de las variables cultura ergonómica y estrés	22
Tabla 11	Correlación de la macro ergonomía y estrés laboral	23
Tabla 12	Correlación de micro ergonomía y estrés laboral.	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Página
Figura 1 Diseño de investigación	12

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue: determinar la relación entre la cultura ergonómica y estrés laboral en trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

El estudio fue de tipo básico, cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional. La muestra de este estudio fue la población total de trabajadores, siendo un estudio censal. Se aplicó dos cuestionarios con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.77 para cultura ergonómica y $\alpha = 0.80$ para estrés laboral.

Los resultados mostraron que existe un nivel medio y bajo de cultura ergonómica según los trabajadores, sin embargo, el estrés laboral se encuentra en los niveles severo y alto. Como conclusión existe una relación con p-valor de 0.04 menor que 0.05, inversa y débil con Rho de Spearman de -0.318 entre cultura ergonómica y estrés laboral.

Palabras clave: *cultura ergonómica, estrés laboral, condiciones laborales.*

ABSTRACT

The objective of the research was : to determine the relationship between ergonomic culture and work stress in workers of a Health Center in Cercado de Lima, 2022.

The study was basic, quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational design. The sample of this study was the total population of workers, being a census study. Two questionnaires were applied with a Cronbach's alpha reliability of 0.77 for ergonomic culture and $\alpha = 0.80$ for work stress.

The results showed that there is a medium and low level of ergonomic culture according to the workers, however work stress in found in severe and high levels. In conclusion, there is a p-value relationship of 0.04 less than 0.05, inverse and weak with Spearman's Rho of -0.318 between ergonomic culture and work stress.

Keywords: *ergonomic culture, work stress, labor conditions.*

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo es una de las actividades más antiguas e importantes que tenemos los seres humanos, se realiza para satisfacer necesidades propias, de otros o de la comunidad. El trabajo se convierte en esfuerzo y éste en bienes y servicio. Con la globalización, el trabajo ha sufrido cambios y se vuelve más complejo para ello es necesario elaborar herramientas y/o procedimientos con el fin de cumplir con los requerimientos que aparecen Castrillón et al. (2021).

Los cambios generados por el trabajo afectan el ámbito social, económico, político y a la persona propiamente dicha; esta última, al ser sometida a dichas modificaciones, numerosas horas de trabajo y condiciones en las que se laboran, comienzan a sufrir afecciones físicas y mentales que implican en gran porcentaje deterioro a la salud de los trabajadores Castrillón et al. (2021).

La Organización Internacional de Trabajo y la Organización Mundial de la Salud anunciaron que diariamente los accidentes laborales o enfermedades ocupacionales son causantes de más de 2.5 millones de fallecimientos por año en el mundo (OIT, 2021). Según la teoría de Bird de la pirámide de accidentes citada por Gonzáles, et al. (2016), en algunos casos el trabajador puede quedar con serias limitaciones de por vida, además, que por más de 9 incidentes simples ocurre uno complejo.

En el año 2017, más del 10 % de la población peruana total padece de alguna discapacidad (Díaz, 2019). Además, según Ministerio de Trabajo y Economía Social del Gobierno de España (2020) indica que las mujeres sufren menos accidentes laborales que los hombres.

En diversos estudios se evidencia que los profesionales de la salud tienden a sufrir riesgos directa o indirectamente relacionados a su labor (Neffa, 2015).

En los diversos lugares de trabajo, las condiciones ergonómicas se deben regir de características ergonómicas para que el trabajo sea óptimo, sin embargo, no siempre se cumple, existen también condiciones no ergonómicas que influyen a la aparición de dolencias o incrementar las ya existentes (Alanoca y Hallasi, 2019).

La cultura ergonómica es entonces una agrupación de maneras de aplicación para modificar el trabajo, es una característica de una institución, por lo tanto, la existencia de una cultura de ergonomía verdadera, necesita de un entorno

favorable y sobretodo el compromiso con la sociedad con los requerimientos en los puestos de trabajo (Gómez, 2002, p. 3-10).

Con este enfoque es posible que el empleador tome en cuenta las maneras de percepción de los trabajadores sobre los métodos de gestión ergonómica comprometiéndose con la inspección de los riesgos enfocados en la ergonomía presentes en el lugar laboral de cada uno (Realyvásquez, 2016, p. 478-498). La cultura ergonómica engloba la macro ergonomía que es a nivel directivo y micro ergonomía que es a nivel de puestos laborales, la primera ofrece hasta 90 % de mejoras, lo que no indica que la segunda no sea de provecho, además, hoy en día, son muy utilizadas con el fin de disminuir las apariciones de afecciones músculo esqueléticas (Pavlovic, et al., 2016).

Gran cantidad de revisiones concluyen que la implementación de las intervenciones ergonómicas a los trabajadores de diversas áreas y jefes tiene como resultado beneficios en el funcionamiento de la institución (Sultán -Taïeb, et al., 2017).

A este riesgo originado por la labor se suma el estrés laboral, que es una de las primordiales preocupaciones para el bienestar mental del personal de trabajo (Alanoca y Hallasi, 2019). El estrés laboral pone en riesgo la salud del personal de salud, así como el funcionamiento adecuado de las instituciones (Patlán, 2019).

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (2019), se generan muchos gastos a consecuencia de un creciente número de trabajadores que sufren estrés laboral, lo que podría provocar la aparición de una afección de la mente. Los dueños de las empresas deben priorizar los elementos de higiene y seguridad del trabajo, identificar y controlar los factores que no benefician el ejercicio laboral y enfocarse en la recuperación de su personal. Esto es siempre y cuando las instituciones tienden a considerarla para lograr sus metas propuestas y su continuidad a través del mantenimiento de la estabilidad interna (p. 76)

Los profesionales de la salud del Centro de Salud afrontan situaciones de riesgo evidentes relacionado al estrés por la pública exposición laboral, su vocación servicial, actualizaciones sobre avances tecnológicos, aspectos que pueden generar a través de factores internos y externos resultados negativos en la producción y atención, estos riesgos se generan desde la gran cantidad de pacientes que hay que atender (sobredemanda), falta de personal, falta de

materiales, pacientes mejor alfabetizados en temas de salud, que condicionan posturas repetitivas y prolongadas y una alta demanda emocional que compromete seriamente su salud mental al generar estrés, esta situación amenaza seriamente la productividad, la salud y la calidad de la atención (García, 2016).

En un centro de salud del Cercado de Lima se presenta una deficiente gestión de organización y su modelo de trabajo (macro ergonomía) e inadecuadas condiciones laborales, la mínima preocupación por parte de los directivos sobre el manejo de herramientas para ejercer su labor (micro ergonomía), ocasionando que los profesionales de la salud presenten riesgos ergonómicos como posturas continuas inadecuadas, movimientos repetitivos, cargas manejadas de manera incorrecta que ayudarían a la aparición de afecciones músculo esqueléticas, con ello, dolencia al movilizarse que tienen como consecuencia los ausentismos laborales; la cultura ergonómica se encarga de inspeccionar estos riesgos además, por la excedente carga laboral se enfrentan a situaciones estresantes que podrían lograr superar las capacidades, conocimientos y habilidades de los trabajadores.

Por tal motivo, en la presente investigación se plantea como problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre la cultura ergonómica y el estrés laboral en los trabajadores de salud de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022? Y como problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la macro ergonomía y el estrés laboral en los trabajadores? y ¿Cuál es la relación entre la micro ergonomía y el estrés laboral en los trabajadores?

La investigación se justifica en el margen teórico en base a la necesidad de conocer los principales riesgos de salud en el área de la ergonomía de la población de profesionales de la salud y su relación con la afectación de la salud mental, además de aportar un estado del arte actualizado sobre la temática.

Se justifica asimismo en el margen práctico, en función de la información obtenida como resultado de esta investigación, servirá como antecedentes importantes al momento de desarrollar medidas estrategias para garantizar puestos laborales aptos para los trabajadores según sus actividades, favoreciendo a la disminución o a la aparición de estrés laboral.

Desde el margen metodológico, la información aquí obtenida servirá como antecedentes de futuras investigaciones.

Se considera como objetivo general: determinar la relación entre la cultura ergonómica y el estrés laboral en los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022. Y como objetivos específicos: determinar la relación entre macro ergonomía y el estrés laboral en los trabajadores y determinar la relación entre la micro ergonomía y el estrés laboral en los trabajadores.

Se considera también como hipótesis general: Existe relación significativa entre la cultura ergonómica y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022 y como hipótesis específicas: existe relación entre la macro ergonomía y el estrés laboral en los trabajadores y existe la relación entre la micro ergonomía y el estrés laboral en los trabajadores.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes nacionales del estudio se tiene: Garay, et al. (2020) en su estudio basado en los elementos que intervienen en los accidentes en el trabajo, concluyó que los trabajadores del sector salud, están expuesto a múltiples riesgos como el ergonómico; este último sumado el estrés son los causantes de estos eventos negativos. Asimismo, Quispe y Reyes (2019), en su investigación sobre el estrés en personal obstétrico, concluyó que en el nivel moderado se encuentra el 60%, en el nivel alto se encuentran el 20% y el resto nivel mínimo de estrés, recomiendan que se realice propuestas alineadas a disminuir el estrés con objetivo de ofrecer un cuidado con aptitud al paciente y optimizar el bienestar mental-físico del profesional.

Dentro de los antecedentes internacionales se obtuvo: Chacara, et al. (2021) en su artículo científico sobre la evaluación de la variable cultura de la ergonomía en trabajadores en el que concluyó que, aunque la percepción de empleados sobre la variable sea alta, la institución debe elaborar estrategias para disminuir riesgos ergonómicos mediante la óptima utilización de herramientas al momento de cumplir con sus actividades. También, Meza et al. (2021), en su trabajo con tema de estrés y ansiedad laborales en un centro sanitario, concluyeron que 65.8% presentan nivel moderado, el 26.5 % nivel alto, el 0.9 % nivel severo, además recomiendan reconocer el estado mental de entrada de los trabajadores, para así determinar y ejercer la ayuda psicológica según necesidad de los empleados. Además, Remolina (2021) en su estudio sobre la utilización de sistemas ergonómicos en las fatigas laborales, concluyó que son gestiones que conceden formas sencillas estratégicas para evitar y/o atenuar la percepción de fatiga, demuestra que su salud mental actúa sobre su ergonomía, macro y micro ergonomía, es decir, la parte emocional perjudica la forma en la que se ejecuta las actividades. Propone una gestión desde el bienestar físico y mental con fin de disminuir el estrés y fatiga.

Shojaei, et al. (2020), en su estudio sobre la ergonomía participativa para evitar el estrés laboral, concluyó su efectividad del proceso, optimizando el diálogo interpersonal laboral lo que a su vez previene el estrés en el trabajo. Añadido a esto, Mejía (2018) en su estudio sobre la percepción de nivel cultural ergonómica en el ámbito de construcción, concluyó que presentan un nivel muy alto en cultura

ergonómica y micro ergonomía y en el nivel alto en macro ergonomía esto es, por el interés de la empresa en generar seguridad e higiene laboral, para ello se debe llevar a cabo el cumplimiento de pasos determinados para evitar las indisposiciones causados por las actividades de los empleados. También, Carrasquero y Soto (2019) en su artículo sobre la gestión macro ergonómica en el ámbito de la psicología quien concluye que la mente se transformará en un factor regularizador de la macro ergonomía posteriormente, esto será gracias al ingenio al inventar novedosas organizaciones de instituciones, mediante la cognición aumentada para disminuirlas consecuencias del estrés, fatiga o sobrecarga laboral.

Además, Laguerre (2019) en su estudio sobre una afección músculo esquelética y los riesgos ergonómicos, se concluye que la ergonomía pretende atenuar los niveles de estrés de aspecto cognitivo y físico a su vez prevenir la aparición de afecciones de la postura relacionadas a la actividad del personal de salud. Asimismo, Almirall, et al. (2018) en su estudio sobre la instauración macro ergonómica en laboratorios en el que concluyó que las características del nivel directivo no eficaces dañan al personal, sumado a esto, acrecientan la percepción de estrés y fatiga laboral.

Finalmente, Dos Santos (2018), en su estudio sobre la micro ergonomía en el desarrollo en herramientas en el que concluyó la gran necesidad de mejoras continuas en el ámbito ergonómico en materiales para ciertas tareas, esta propuesto sobre la gestión micro ergonómico con resultados inmediatos al alcance monetario de todos avala la realización laboral con mayor seguridad.

La cultura ergonómica es el grupo de maneras de aplicación con el fin de modificar las actividades y/o tareas, este término es una característica de una institución, por lo tanto, la existencia de una cultura de ergonomía verdadera se necesita un medio apto o favorable, compromiso con la sociedad de los requerimientos en los puestos de trabajo, pensamiento común, entre otros elementos. Toda empresa pretende un avance con un alto nivel de cultura basada en la ergonomía, ya que es una intervención de primer nivel para la misma, posicionándose como un cimiento del éxito en los proyectos del ámbito sanitario futuros (Gómez, 2002, p.3-10)

La cultura ergonómica es un proceso dificultoso, ininterrumpido y constante, su aplicación es de manera progresiva que necesita de gestiones sistematizadas y sistemáticas, se requiere también, compromiso y responsabilidad de cada uno de los empleados de una organización, sin importar el cargo o actividad que realiza, desde el obrero hasta el jefe. Por tanto, la aplicación e implementación de la cultura ergonómica está íntimamente vinculada con la diversidad y magnitud de la organización o institución (García, et al., 2008)

Según Smith-Jackson (1999), la cultura ergonómica es un enfoque que se refiere a particularidades en base a la variedad cultural implementándola al modelo del sistema. En este enfoque intervienen las restricciones del ambiente y peculiaridades que dependen de la cultura y repercuten en la apreciación, aceptación y conducta. En algunos casos la cultura ergonómica suele ser relevante para otra organización o persona, pero no ser tan importante para otros.

La cultura ergonómica está constituida por dos dimensiones: La macro ergonomía se refiere al ámbito técnico, sistemático y social del modelo de la organización y sus maneras de trabajo (Hendrick, 2000, p. 22-33). Esta dimensión tiene como fin lograr el óptimo funcionamiento íntegro del sistema, esto se logra cuando las subdivisiones de los sistemas del puesto laboral estén organizados, chequeados y ejecutados por cada empleado que realiza una actividad que complementa al sistema más completo (Scott, et al., 2010).

La macro ergonomía tiene como fin buscar un equilibrio entre demandas a fin de aumentar los resultados o ganancias a través de procesos apropiados y un manejo óptimo de los equipos, asegurando un espacio resguardado para los empleados y complaciendo a los clientes (Horst, et al, 2015, p. 98-115), esto se logrará cuando la empresa sea multidisciplinaria para cubrir todos los futuros sucesos de la institución, sistemática que se refiere a la parte cibernética, organizando a los sistemas esenciales mediante los subsistemas y multidimensional por que los factores son cambiantes en cada empresa y pueden ser evaluados y medidos de manera diferente. En la macro ergonomía toma relevancia una visión global del diseño del trabajo, tomando en cuenta la cultura, historia, distribución organizacional y metas planteadas de manera general (Morel, et al., 2009).

La otra dimensión es la micro ergonomía que se refiere a la relación sujeto – maquinaria en contraposición a elementos del exterior (Morel, et al., 2009), esta dimensión se enfoca en la ejecución laboral con máquinas o elementos; para esto debe existir compatibilidad entre los requerimientos, actividades y capacidades del empleador; de lo contrario podría ocasionar unos efectos negativos o subóptimos. El fin de esa dimensión es la modificación del lugar de trabajo para que logre los requerimientos necesarios para la ejecución de las tareas (Scott, et al., 2010, p. 14). Esta dimensión se refiere al análisis del lugar de trabajo para su aplicación diaria (Sánchez, et al., 2016). Este enfoque micro ergonómico objeta al funcionalista, donde el empleado tiene una función única del manejo de los avances tecnológicos, lo que le restringe a tener opiniones sobre la forma de realización de la actividad, mientras que la micro ergonomía centra al trabajador como el ejecutor de la actividad, el que ocupa el puesto y se relaciona con su entorno (Vidal, 2001)

Esta variable está sustentada por la teoría “*L’activité*” o de la actividad que empieza como un avance de los ergónomos franceses que ponen énfasis integral de las condiciones o situaciones de trabajo con el único objetivo de optimizar su labor. Esta teoría explica que la unidad no es el recurso humano por si solo sino los comportamientos que realiza en la actividad, su centro metodológico es el análisis ergonómico de trabajo (AET), tomando mayor prioridad a los problemas organizacionales, interrelacionales y de protección a los trabajadores, como consecuencia de ello aumentará la rentabilidad de la organización. (Darses y Montmollin, 2006).

Este enfoque se acerca a la situación laboral en su ambiente de trabajo o en el campo mediante el entendimiento de la profesión y labor de ella para así poder modificarla. Dicho enfoque prioriza el tema del análisis de lo que se indica al trabajador, que es la tarea y lo que él realiza realmente, que es la actividad y la diferencia entre ellos. El fin de esta corriente es estudiar la condición laboral y al trabajador en una situación real de trabajo, donde la persona es el factor primordial con la capacidad de generar iniciativas y reacciones, asimismo, la ergonomía participa como un desarrollo práctico de evolución social a través de los trabajadores en su puesto de trabajo y no solo en la teoría (Darses y Montmollin, 2006).

Esta teoría de la actividad con el pasar de los años ha evolucionado y creado metodologías y/o ciencias tomando como punto de partida a la ergonomía, estas ciencias son la biomecánica, antropología, fisiología, ingeniería, física, sociología, entre otras (Darses y Montmollin, 2006).

Esta teoría fundamenta la variable cultura ergonómica porque se preocupa por las condiciones laborales en la situación verdadera al cumplir con sus funciones reconociendo la importancia de proteger su salud y su seguridad.

El estrés laboral se define como una agrupación de consecuencias emocionales y físicas características del trabajador que para éste es amenazante o excesivo y con altas probabilidad de poner en peligro su bienestar (Niosch, 1999, p. 99-101). Es el producto de un desbalance del requerimiento exigente por las actividades laborales, factores del entorno, precedentes biológicos de cada uno, elementos sociales y psicológicos dentro y fuera del trabajo y las capacidades particulares de los trabajadores para afrontarlas. (Osorio y Cárdenas, 2017)

Del mismo modo, Fapohunda (2015) definen al estrés laboral como los resultados de la tensión laboral que hoy en día es una preocupación muy seria para las instituciones por sus efectos desfavorables que ocasiona en el bienestar mental y/o física como alteración de alimentación, problemas de sueño, depresión, ansiedad, entre otros (p. 1-10). El estrés laboral puede ser causado por la excesiva carga laboral, indeterminación de sus actividades, inseguridad y conflictos en el ambiente de trabajo, estos repercuten negativamente en el ambiente organizacional y se evidencia en el ausentismo de los profesionales, disminución de la productividad, mala comunicación, entre otros. (Mausner-Dorsch y Eaton, 2000, p. 1765-1770).

Asimismo, se define según Junqueira (2017). como la consecuencia de la existencia de elementos de con alto nivel de riesgos psicológicos y/o sociales, el estrés posee grandes porcentajes de posibilidad de perjudicar a la salud de los trabajadores de manera significativa y ésta a su vez, afecta a corto, mediano o largo plazo el buen funcionamiento de una empresa o institución (p. 1-3). Cuando la calidad de vida en el trabajo se deteriora, el estrés laboral se eleva repercutiendo de manera negativa en el personal (Chandía, et al, 2016, p. 58-67).

Además, dichos autores consideran que el estrés laboral es un riesgo real con origen psicológico, organizacional y social que afecta directamente a la salud y las tareas cotidianas de los trabajadores (Parents, et al., 2007, p. 2-4).

El estrés laboral consta de cuatro dimensiones: primero, reconocimiento personal es una muestra de agradecimiento como resultado de algún servicio, este es una muestra de diferenciación o distinción entre los trabajadores basado en las características y particularidades innatas o adquiridas del trabajador. A partir de esta dimensión se aclara la individualización para la distinción que se usa para demostrar gratitud o felicitación (Cepeda, et al., 2015, p. 23).

Segundo, responsabilidad por el cuidado de los pacientes que es una característica que todo profesional de la salud debe poseer, acción de valor en el ámbito profesional y personal orientado al bienestar del paciente basado en la intervención profesional-paciente. Esta actividad logra la supervivencia y constituye una función primordial para la fomentación y progreso de tareas de la vida plena en este tipo de pacientes (Blomberg, et al., 2018, p. 1-8).

Tercera, conflictos en el trabajo interpretados por los problemas generados entre los trabajadores en un escenario de inseguridad laboral, uno de los causantes es el abuso de poder que se evidencia en la mala distribución de sus funciones, turnos, horarios, salarios entre otros aspectos de los jefes hacia sus trabajadores generando descontentos de quienes cumplen las funciones de la organización (Morales, 2019, p. 73-82).

Cuarta, Incertidumbre profesional es la percepción de incapacidad para el mantenimiento de un trabajo deseado y está relacionado con el estrés. Este término se refiere a la inseguridad en el trabajo que es una necesidad que al no verse alcanzado ocasionaría sensación de frustración en el trabajador (Rivera y Gonzáles, 2021, p. 1-9).

Esta variable está sustentada por las teorías interaccionales, su representante máximo es Richard S. Lazarus, esta teoría prioriza a los factores cognitivos que actúa en la relación entre los estímulos estresores y su respuesta. El estrés es un desarrollo interaccional, la relación entre una situación y la persona producida cuando la persona se percata que las exigencias del trabajo sobrepasan sus habilidades, conocimientos y/o destrezas ocasionando una gran posibilidad de

alteración de su bienestar. Se dice que el estrés es un vínculo bidireccional, no estático entre el ambiente y la persona (Lazarus y Folkman, 1984, p. 261-285).

En esta teoría existen dos conceptos principales: uno de ellos es la evaluación que es el intermediario cognitivo de las respuestas de las personas cuando están sometidos a estímulos de estrés, en este proceso se determina la valoración del momento relacionado con el bienestar de la persona. La evaluación tiene tres tipos: la primaria se concentra en los requerimientos de la situación y en el análisis integral del momento, éste es fundamental para determinar la relevancia o no del suceso; la secundaria tiene como fin analizar y valorar la capacidad y recursos propios de la persona para enfrentar el momento, de estos dependerá la postura de la persona, en esta evaluación, los pensamientos anticipatorios juegan un rol importante; y la tercera es la estrategia de coping o afrontamiento anticipadamente realizada (Lazarus y Folkman, 1984, p. 261-285).

El otro concepto es el afrontamiento o coping que son sucesos de la cognición y conductas permanentes modificables que se realizan para optimizar los recursos particulares. En el afrontamiento no se toma en cuenta los resultados sino el pensamiento de la persona. Una de las estrategias de afrontamiento es la resolución de problemas que esta conducida a modificar el conflicto que ocasiona la incomodidad o a aumentar los recursos para enfrentar el conflicto. Otra estrategia es la regulación emocional que centra la parte emocional para reducir el estrés que trae consigo la situación (Lazarus y Folkman, 1984, p. 261-285).

En este modelo Interaccional toma relevancia la evaluación cognitiva que será encargado de determinar si una situación con múltiples factores estresantes produzca o no estrés y valora a la persona como parte dinámica que genera interacción con su entorno (Bakker, et al.; 2003, p. 13-30).

Esta teoría fundamenta la variable estrés laboral ya que ésta es una variable dinámica, la teoría explica la respuesta de la persona frente a estímulos que generen estrés y brindan estrategias para poder identificar recursos propios y optimizarlos, así evitar que situaciones estresantes puedan llegar a sobrepasar los límites de los profesionales en el ámbito socio laboral.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación el presente estudio fue de tipo básico, también llamado investigación pura o teórica, es caracterizado porque se centra en las bases de teorías sin considerar los objetivos de la práctica. Está dirigida a descubrir principios o leyes, ahondar en conceptos con ello se le considera como la base o punto inicial para investigaciones de hechos o fenómenos (Ortega, 2017).

El estudio fue de enfoque cuantitativo dado que se usó la recaudación de información para comprobar la hipótesis basado en la medida de números y análisis estadísticos con el objetivo de determinar patrones comportamentales y comprobación teóricas (Hernández, 2014, p. 4).

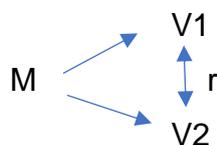
De diseño no experimental ya que se realizó sin manipular la variable premeditadamente en el cual no se modifica con intención las variables no dependientes para observar su consecuencia sobre variable dependiente (Hernández, 2014, p. 152).

Estudio de tipo transversal porque se recogió información en un único momento teniendo como fin la especificación de las variables y análisis de las incidencias en un solo tiempo (Hernández, 2014, p. 154).

Este estudio fue de tipo correlacional porque se describió el vínculo entre dos variables en términos correlacionales (Hernández, 2014, p. 158).

Figura 1

Diseño de investigación



Dónde:

M: Muestra

V1: Cultura ergonómica

V2: Estrés laboral

r: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

La variable cultura ergonómica es el conjunto de maneras o formas de aplicación para modificar el trabajo, este término es una característica de una institución, por lo tanto, la existencia de una cultura de ergonomia verdadera necesita: un medio apto o favorable, compromiso con la sociedad de los requerimientos en los puestos de trabajo, pensamiento común, entre otros elementos (Gómez, 2002, p. 3).

La definición operacional de la variable cultura ergonómica se realizará a través de un cuestionario sobre el nivel de cultura ergonómica percibida por el empleador dentro de una institución que poseen los trabajadores, éste consta de 26 preguntas con diversas opciones de respuesta de 4 para totalmente de acuerdo y 1 para totalmente en desacuerdo, se examinará las 2 dimensiones de la variable: macro ergonomia y micro ergonomia (Ver Anexo 1).

La variable estrés laboral se define conceptualmente como una agrupación de consecuencias emocionales y físicas características del trabajador que para éste es amenazante o excesivo y con altas probabilidad de poner en peligro su bienestar (Niosch, 1999, p. 99-101). Es el producto de un desbalance del requerimiento exigente por las actividades laborales, factores del entorno, precedentes biológicos de cada uno, elementos sociales y psicológicos dentro y fuera del trabajo y las capacidades particulares de los trabajadores para afrontarlas (Osorio y Cárdenas, 2017).

La definición operacional de la variable estrés laboral se realizará a través de un cuestionario, éste consta de 30 ítems con diversas opciones de respuesta de 0 para nunca y 4 para siempre, se examinará las 4 dimensiones de la variable: reconocimiento personal, responsabilidad por el cuidado de pacientes, conflictos en el trabajo e incertidumbre profesional (Ver Anexo 1).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es el grupo total de los sucesos con similitudes que se relacionen (Hernández, 2014; p. 174). La población elegida para la investigación estuvo constituida por 80 trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022, siendo un estudio censal.

Unidad de análisis: los trabajadores que pertenecen al Centro de Salud del Cercado de Lima.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó para la recaudación de información es la encuesta, técnica utilizada con un grupo de procesos con estándares de investigación a través de los cuales se recolectó y se realizó el análisis de datos de una muestra de un universo (García, et al., 2015) y el instrumento a usar para la variable cultura ergonómica fue el cuestionario de Cultura Ergonómica en Centros de trabajo, que consta de 26 preguntas, con opciones de totalmente de acuerdo y totalmente en desacuerdo (Jaimes y Rodríguez, 2018).

El instrumento que se usó para la variable estrés laboral fue el Inventario de Wolfgang, que presenta de 30 ítems, con opciones múltiples de nunca, rara vez, ocasionalmente, frecuentemente y siempre (Palacios, et al., 2015)

Validez y confiabilidad

Validez de un instrumento se mide mediante el juicio de expertos (tres), quienes indagaron sobre la relevancia, claridad y pertinencia dándole la categoría de aplicable (Ver Anexo 3).

La confiabilidad de los instrumentos de la cultura ergonómica y estrés laboral se hallaron mediante prueba piloto con 15 unidades muestrales, quienes respondieron el cuestionario, posteriormente se calculó el alfa de Cronbach obteniendo para la primera, un puntaje de 0.77 (Ver Anexo 3), lo cual le da la categoría de aceptable (Hernández, et al., 2006, p. 439-442) y para la segunda se obtuvo un puntaje de 0.80 (Ver Anexo 3), lo cual le da la categoría de aceptable (Hernández, et al., 2006, p. 439-442) .

3.5. Procedimientos

Primera etapa; se gestionó el permiso directamente al médico jefe y se coordinó la fecha para la recaudación de información.

Segunda etapa; se solicitó el consentimiento informado (Ver Anexo 5) y se distribuyó las encuestas.

Tercera etapa; se explicó detalladamente el cuestionario y se procedió a la aplicación de éste.

Cuarta etapa; se organizó la información recolectada en bases de datos de tipo codificadas.

Quinta etapa; se creó una base de datos en Excel que luego se importará al programa SPSS-26 para ser procesada.

Sexta etapa; se construyó tablas y gráficos porcentuales y se procederá al análisis estadístico inferencial, el cual se realizará con Rho de Spearman que permitirán comprobar la hipótesis general y específicas.

Séptima etapa; se desarrolló la discusión de los productos conseguidos, finalmente, se realizó las conclusiones y recomendaciones.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los resultados se tabularon en Excel para ser estudiados con el paquete estadístico SPSS-26, para generar resultados descriptivos, como tablas de frecuencia, gráficos de distribución, y se procedió al análisis estadístico inferencial, el cual se realizó con Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

La utilización de la literatura se desarrolló respetando la autoría colocando las referencias bibliográficas donde se da créditos a los investigadores por las aportaciones que se usó para la ejecución del estudio presente.

Con fines de conservar los aspectos éticos con la institución donde se aplicó el instrumento se presentó una carta para solicitar el permiso ante la institución indicada, obteniendo la autorización del jefe del Centro de Salud para la aplicación del cuestionario (Ver Anexo 4)

En cuanto a los expertos se presentó una carta de presentación de la investigación y el instrumento para validación de la Universidad Cesar Vallejo.

Los trabajadores fueron abordados previo a un consentimiento informado (Ver Anexo 5) con la finalidad de garantizar la transparencia y el respeto estricto a la participación voluntaria de los participantes del estudio, se aplicó cuestionarios de manera presencial.

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística Descriptiva

Tabla 1

Distribución de frecuencias de la variable cultura ergonómica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	48	60.0%	60.0%	60.0%
	Medio	32	40.0%	40.0%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 3, se visualiza que según los trabajadores la variable cultura ergonómica se encuentra en nivel bajo en el 60% y nivel medio en el 40%.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de macro ergonomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	1.2%	1.2%	1.2%
	Medio	79	98.8%	98.8%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 2, se visualiza que según los trabajadores, la dimensión de macro ergonomía es 98.8% en el nivel medio y 1.2% en el nivel bajo.

Tabla 3*Distribución de frecuencias de micro ergonomía*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	78	97.5%	97.5%	97.5%
	Alto	2	2.5%	2.5%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 3, se visualiza que según los trabajadores, la dimensión de micro ergonomía es 97.5% en el nivel medio y 2.5% en el nivel bajo.

Tabla 4*Distribución de frecuencias de la variable estrés laboral*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	51	63.7%	63.7%	63.7%
	Severo	29	36.3%	36.3%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 4, se visualiza que según los trabajadores, la variable estrés laboral se encuentra en un nivel alto en el 63,7% y en un nivel severo en el 36.3%.

Tabla 5*Distribución de frecuencias de reconocimiento personal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	44	55.0%	55.0%	55.0%
	Severo	36	45.0%	45.0%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 5, se visualiza que el nivel del reconocimiento personal se encuentra en un nivel alto en el 55% y en un nivel severo en el 45%.

Tabla 6*Distribución de frecuencias de responsabilidad por el cuidado del paciente*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Moderado	7	8.8%	8.8%	8.8%
	Alto	61	76.2%	76.2%	85.0%
	Severo	12	15.0%	15.0%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 6, se visualiza que según los trabajadores, la dimensión de responsabilidad por el cuidado del paciente se encuentra en un nivel alto en el 76,2%, en un nivel severo en el 15% y en un nivel moderado en el 8,8%.

Tabla 7*Distribución de frecuencias de conflictos en el trabajo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Moderado	4	5.0%	5.0%	5.0%
	Alto	64	80.0%	80.0%	85.0%
	Severo	12	15.0%	15.0%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 7, se visualiza que según los trabajadores, la dimensión de los conflictos en el trabajo se encuentra en un nivel alto en el 80%, en un nivel severo en el 15% y en un nivel moderado en el 5%.

Tabla 8*Distribución de frecuencias de incertidumbre laboral*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	36	45.0%	45.0%	45.0%
	Severo	44	55.0%	55.0%	100.0%
	Total	80	100.0%	100.0%	

En la tabla 8, se visualiza que según los trabajadores, la dimensión de la incertidumbre laboral se encuentra en un nivel severo en el 55, en un nivel alto en el 45%.

Tabla 9

Tabla cruzada de los niveles de las variables de cultura ergonómica y estrés laboral

		ESTRÉS LABORAL				Total	
		ALTO		SEVERO			
		N	%	N	%	N	%
CULTURA ERGONÒMICA	BAJO	28	54.9%	20	69.0%	48	60.0%
	MEDIO	23	45.1%	9	31.0%	32	40.0%
Total		51	100.0%	29	100.0%	80	100.0 %

De la tabla 9, se evidencia que, de los trabajadores, el 45.1% presentan nivel medio de cultura ergonómica y alto nivel de estrés laboral, mientras que el 54.9% presentan nivel bajo de cultura ergonómica y un alto nivel de estrés laboral. Además, el 69% presentan un nivel bajo de cultura ergonómica y nivel severo de estrés laboral y finalmente, el 31 % presenta un nivel medio de cultura ergonómica y nivel severo de estrés laboral.

4.2. Pruebas de Hipótesis

Prueba de hipótesis general:

Ha: Existe relación significativa entre la cultura ergonómica y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre la cultura ergonómica y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05.

Tabla 10

Correlación de las variables cultura ergonómica y estrés

	CULTURA ERGONÓMICA	ESTRÉS LABORAL
Rho de Spearman de CULTURA ERGONÓMICA	Coeficiente de correlación 1.000	-.318**
	Sig. (bilateral) .	.004
	N 80	80
ESTRÉS LABORAL	Coeficiente de correlación -.318**	1.000
	Sig. (bilateral) .004	.
	N 80	80

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

En la tabla 10, se evidencia que existe relación entre las variables con una significancia de 0.004 menor que 0.05, esta relación es inversa y débil con un Rho de Spearman de -0.318, es decir cuando la cultura ergonómica es alta, el estrés laboral es bajo, por lo cual aceptamos la hipótesis de estudio y rechazamos la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica uno

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión macro ergonomía y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión macro ergonomía y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05.

Tabla 11

Correlación de la macro ergonomía y estrés laboral.

Correlaciones			
		MACRO ERGONOMÍA	ESTRÉS LABORAL
Rho de MACRO Spearman ERGONOMÍA	Coeficiente de correlación	1.000	-.240*
	Sig. (bilateral)	.	.032
	N	80	80
ESTRÉS LABORAL	Coeficiente de correlación	-.240*	1.000
	Sig. (bilateral)	.032	.
	N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 11, se evidencia que existe una relación entre las variables con una significancia de 0.032 menor que 0.05, esta relación es inversa y débil con un Rho de Spearman de -0.240, es decir cuando la macro ergonomía es alta, el estrés laboral es bajo, por lo cual aceptamos la hipótesis específica 1 y rechazamos la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica dos

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión micro ergonomía y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión micro ergonomía y el estrés laboral de los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022.

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05.

Tabla 12

Correlación de micro ergonomía y estrés laboral.

Correlaciones		
	MICRO ERGONOMÍA	ESTRÉS LABORAL
Rho de MICRO Spearman ERGONOMÍA	Coeficiente de correlación	1.000
	Sig. (bilateral)	.036
	N	80
ESTRÉS LABORAL	Coeficiente de correlación	-.235*
	Sig. (bilateral)	.036
	N	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 12, se evidencia que existe una relación entre las variables con una significancia de 0.036 menor que 0.05, esta relación es inversa y débil con un Rho de Spearman de -0.235, es decir cuando la micro ergonomía es alta el estrés laboral es bajo, por lo cual aceptamos la hipótesis específica 2 y rechazamos la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la cultura ergonómica y el estrés laboral de los trabajadores de un centro de salud, la muestra fueron 80 trabajadores, con distribución de 43.75% de mujeres y 56,25 varones, dicha muestra estuvo conformada por el 15% de médicos, 18.75% de personal de enfermería, 3.75 % de obstetras, 22.5 % de personal administrativo, 22.5% de técnicos de enfermería, 6.25% de tecnólogos médicos en el área de laboratorio clínico, 2.5% de dentistas, 2.5% de nutricionistas, 3.75 % de asistentes sociales y 2.5% de psicólogas.

La prueba de la hipótesis general que planteaba si existía relación entre la cultura ergonómica y el estrés laboral, estableció que existe una relación inversa débil con un Rho Spearman de -0.318, que significa que cuando la cultura ergonómica alcanza niveles altos el estrés disminuye, dicha relación es significativa con un p-valor de 0.004 menor que 0.05 (Hernández et. al, 2014, p. 322-323) lo cual llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de estudio. Este resultado concuerda con el de Garay, et al. (2020) quien manifiesta que los trabajadores de salud están expuestos a múltiples riesgos laborales los cuales pueden ser favorecidos por el estrés, siendo este último también un riesgo laboral, las empresas deben priorizar medidas para disminuir el estrés si tienen metas que quieran cumplir (OIT, 2019), esta similitud se explica por la naturaleza de la labor del personal de salud, que conlleva riesgos laborales tal como lo sustento (Neffa, 2015), igualmente con los resultados de Shojaei, et al. (2020) quienes refieren que la ergonomía participativa es una estrategia para disminuir el estrés, y puede servir como una estrategia que permita disminuir los riesgos laborales. Por lo tanto, las empresas deben incentivar una cultura ergonómica verdadera con un espacio favorable para ello, debido a que permite modificar el trabajo, fomentan el autocuidado y el compromiso del propio empleado mejorando la eficiencia del mismo, colocándose como la base esencial para conseguir exitosamente los objetivos proyectados en los servicios de salud (Gómez, 2002). Lo mismo ocurre con el estudio de Laguerre (2019) quien concluyó que las condiciones ergonómicas logran disminuir los niveles de percepción del estrés de origen cognitivo y/o físico evitando la presencia de alteraciones musculo esqueléticas ocasionadas por las actividades del personal de salud relacionadas por su inadecuada postura continúa

y constante. Esto es explicado por los cambios ocasionados por la labor dañan principalmente a la persona, a su entorno social y/o económico; el empleado al estar expuesto a diversas modificaciones, cantidad de horas de trabajo y condiciones en las que ejercen sus actividades son origen del padecimiento de afecciones físicas y mentales que perjudican a la salud (Castrillón, et al., 2021).

La cultura ergonómica de la población de estudio se clasificó en el nivel medio con un 40% y el nivel bajo con un 60%, estos datos se contradicen con la información conseguida en el estudio de Mejía (2018) en el que manifestó que la población presenta nivel alto y muy alto en un mayoría de cultura ergonómica, esta discordancia es por la entidad privada en la que labora la población, la empresa cuenta con personal encargado del cumplimiento de procedimientos preventivos de accidentes y realiza capacitaciones eventualmente que sirve para concientizar la relevancia de los métodos o lineamientos reglamentados; y con los resultados de Chacara, et al. (2021) en el que manifestó que el 54% presenta nivel medio y el 46 % nivel alto según la percepción de los empleados, estas discordancias se explica porque la implementación y entendimiento de la cultura ergonómica en los empleados favorece al manejo de la empresa (Sultán, et al., 2018). A pesar de ello, es incomprensible el dominio de la misma por menos de la mitad de la población en este estudio, según García, et al., (2008) instaurar una cultura ergonómica es dificultoso, pues requiere de una gestión constante que promueva su desarrollo, y que los trabajadores estén motivados y comprometidos, esto podría explicar el nivel de correlación débil encontrado en el estudio, ya que se puede evidenciar que la cultura ergonómica no está desarrollada ni instaurada en la población de estudio.

El estrés laboral presenta alto nivel en el 63.7% y severo en el 36.3%, estos datos concuerdan con lo manifestado por Quispe y Reyes (2018), que el 60% presentaron un nivel moderado, el 20% nivel alto y el resto nivel mínimo de estrés, esto se explica por la población estudiada que fueron en ambos trabajadores de salud los cuales por las exigencias laborales están sometidos a estímulos estresores, éstos podrían sobrepasar los límites del trabajador alterando su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984, p. 261-285); además, los profesionales de la salud por su vocación, su exposición laboral publica, los nuevos conocimientos y avances tecnológicos enfrentan situaciones riesgosas relacionadas al estrés

(García y Gil, 2016). También guarda concordancia con Meza, et al. (2021) Que manifestó que 65.8% presentan nivel moderado, el 26.5 % nivel alto, el 0.9 % nivel severo, esto se explica porque el estrés laboral es un riesgo verdadero con inicio psicológico relacionado a la sociedad y a la organización, el cual perjudica a las tareas no solo laborales sino también cotidianas de su vida diaria y sobre todo a su salud mental (Parents, et al., 2007, p. 2-4)

Una cultura ergonómica deficiente se relaciona con la presencia del estrés, lo cual demuestra que se desaprovechan las oportunidades de construir una gestión que promueva el bienestar percibido por el trabajador y que se representa notoriamente en la relación significativa entre ambos.

Por lo tanto, en el centro de salud del cercado de Lima, espacio muestral donde se aplicó la investigación se deben enfocar en la gestión de su organización (macro ergonomía) y en las condiciones de trabajo (micro ergonomía) considerando la protección y seguridad de los profesionales de la salud, con la finalidad de disminuir no solo apariciones de afecciones físicas sino también mentales como es el estrés laboral, esto porque los resultados obtenidos en este estudio permitieron la apreciación de todos los trabajadores de la salud que consideran que la institución presenta baja cultura ergonómica, esto es por la nula preocupación de su directivos en relación a la forma de organización, mala distribución de horarios, condiciones precarias en la que laboran, entre otros, esto afecta directamente a los trabajadores aumentando la posibilidad de percibir estrés.

Finalmente se plantea ampliar la línea de investigación de cultura ergonómica, dado que, aunque una institución de salud se preocupe y tenga una política sobre la misma, esta no se podrá lograr si el capital humano no tiene cultura ergonómica que le permita tomar decisiones y acciones basadas en la evidencia y la búsqueda del bienestar laboral.

La prueba de la hipótesis específica uno, que planteaba si existía relación entre la macro ergonomía y el estrés laboral, estableció que existe una relación inversa débil con un Rho Spearman de -0.240, que significa que cuando la macro ergonomía alcanza niveles altos el estrés disminuye, dicha relación es significativa con un p-valor de 0.032 menor que 0.05 (Hernández et. al, 2014, p. 322-323) lo

cual llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de estudio. Este resultado tiene concordancia con el de Almirall, et al. (2018) en el que se manifiesta que las particularidades de la macro ergonomía ineficientes afectan al personal, además de aumentar la percepción de estrés y fatiga laboral. Además, recomendó la implementación de la macro ergonomía favorable e instauración de pruebas especiales para monitorear el estrés y fatiga con el fin de atenuar o prevenir afecciones en el empleado. Esta semejanza se explica por las similares características o formas organizacionales de las instituciones, el prototipo sistemático y técnico que se utiliza para el óptimo funcionamiento total del sistema (Hendrick, 2000, p. 22-33). a pesar de que este último se realizó en una empresa privada. Igualmente, con los resultados de Carrasquero y Soto (2019) quien concluye que la mente se convertirá en un ente regulador de la macro ergonomía en el futuro, esto será producto de la imaginación al crear nuevas maneras de sistematizar u organizar las instituciones, a través de cognición aumentada para que el empleado no sufra de estrés, fatiga o sobrecarga laboral. Por tanto, las entidades deben tener una visión integral e integrada del manejo de la organización, considerando la historia, cultura y objetivos propuestos (Morel, et al., 2009).

La macro ergonomía de la población de estudio se clasificó en 98.8% en el nivel medio y 1.2% en el nivel bajo, estos datos tienen discordancia con el estudio de Mejía (2018) quien determina que en su población en el sector de la construcción su nivel es muy alto en su organización de la empresa, a pesar de que por su labor dependen de variaciones propias del ambiente que suelen ser dañinas para su salud. Esta discrepancia podría ser por falta de cambios en las formas de la organización institucional, ya que los encargados de estas instituciones públicas tienen múltiples de éstas bajo su cargo y no priorizan los elementos de higiene y seguridad laboral o mejoras en los componentes internos y externos según la percepción del trabajador, aspectos que colaboran en obtener resultados bajos en la producción (Organización Internacional del Trabajo, 2019). Según Horst, et al. (2015) la macro ergonomía tiene como finalidad acrecentar los resultados a través de las necesidades del cliente y procesos adecuados en la organización de las instituciones.

Sin embargo, la mayor colectividad de los trabajadores se encuentran en un nivel medio de macro ergonomía lo que indica la existencia de conocimiento básicos del nivel directivo en la organización o macro ergonomía, mientras que más del 50% del total percibió nivel alto de estrés laboral, esto se evidencia en la relación inversa débil que resultó en este estudio, lo que debería ser un interés de todas las empresas para lograr alcanzar sus metas hasta en un 90% y continuidad de la misma, por consiguiente, la interna estabilidad (Organización Internacional del Trabajo, 2019, p. 76) y se demuestra en la indudable relación significativa, lo que quiere decir que el estrés se relaciona con la percepción baja o media de la macro ergonomía.

Ante los resultados de la investigación se evidencia la percepción y conocimientos en su mayoría un nivel medio de macro ergonómica entre los trabajadores de salud, por lo cual se debe incentivar a la ejecución de estudios para evaluar o medir la macro ergonomía en el sector sanitario.

La prueba de la hipótesis específica dos, que planteaba si existía relación entre la micro ergonomía y el estrés laboral, estableció que existe una relación inversa débil con un Rho Spearman de -0.235, que significa que cuando la micro ergonomía alcanza niveles altos el estrés disminuye, dicha relación es significativa con un p-valor de 0.036 menor que 0.05 (Hernández et. al, 2014, p. 322-323) lo cual llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de estudio. Estos resultados tienen coincidencia con el estudio de Remolina (2021) quien evidencia que el estado anímico y emocional del trabajador influye en el enfoque micro ergonómico, afectando la forma de ejecución de sus tareas lo que hace que éste modifique la manera de realizarlas. Propone una intervención desde el estado mental y físico para combatir la fatiga y estrés y lograr realizar sus actividades del mejor modo. Esta semejanza se determina por el análisis del lugar de trabajo y de la situación laboral verdadera realizado por el empleado según su percepción evalúa en la práctica (Darses y Montmollin, 2006).

La micro ergonomía se clasificó en nivel medio en un 97.5 % y nivel alto en un 2.5 %. Estos datos concuerdan con los de Dos Santos (2018) quien manifestó que es muy útil y necesario intervenciones de gestión de la micro ergonomía a corto plazo, identificando los evidentes agravantes para luego adecuarlos avalando los

procesos para el ejercicio de la actividad y ésta sea más segura. Esta similitud es aclarada porque la micro ergonomía tiene como finalidad los ajustes necesarios en el lugar laboral para cumplir con las necesidades del empleado para la realización de sus actividades (Scott, et al., 2010, p. 14). Sin embargo, los resultados tienen discordancia con el de Mejía (2018) quien determinó que su nivel de micro ergonomía se encuentra en un nivel muy alto percibido por los empleados. Esto es por las condiciones en las que ejercen su labor, éstas deberían cumplir ciertas peculiaridades ergonómicas para que sus actividades sean lo menos riesgosas posibles, pero no siempre se efectúa, existe también condiciones disergonómicas como en el caso del sector público que favorecen al padecimiento de dolores físicos (Alanoca y Hallasi, 2019).

A pesar de ello, la población estudiada presenta nivel medio lo que indica que existe conocimientos, pero no comprensión total sobre el nivel del puesto de trabajo. La población estudiada, enfrenta diversas condiciones de riesgo originados por la sobredemanda de pacientes, falta de personal y materiales, pacientes que contradicen al especialista del tema que son condicionantes también de afectaciones de la salud mental generando estrés, obteniendo como consecuencia una amenaza a la productividad y calidad de atención (García y Gil, 2016). Hoy en día, la micro ergonomía está implementada en las instituciones ya que con ello disminuyen las apariciones de afecciones músculo esqueléticas y generan hasta el 10% de mejoras en la empresa para el cumplimiento de sus logros (Hendrick, et al., 2002), tiene relación inversa débil con el estrés que es causante de gastos de la empresa para la recuperación de su personal, por tanto, es de suma importancia la implantación de este enfoque en las empresas (Organización Internacional del Trabajo, 2019, p. 76) y se demuestra en la evidente relación significativa, lo que quiere decir que el estrés se relaciona con la percepción baja o media de la micro ergonomía.

Ante los resultados del estudio se demuestra la existencia de acumulo de saberes, pero no su entendimiento completo en una gran proporción de la población en el nivel medio de micro ergonomía entre los profesionales de la salud, por lo cual se debe concientizar la importancia de la gestión micro ergonómica y la realización de investigaciones para valorarla en el ámbito sanitario en los sectores tanto públicos como privados.

VI. CONCLUSIONES

- Primera** La relación entre cultura ergonómica y estrés laboral es significativa con un p-valor de 0.04 menor que 0.05, además es inversa y débil, Rho Spearman de -0.318, es decir cuando la cultura laboral es alta, el estrés laboral es bajo.
- Segunda** La relación entre macro ergonomía y estrés laboral es significativa con un p-valor de 0.032 menor que 0.05, además es inversa y débil, Rho Spearman de -0.240, es decir cuando la macro ergonomía es alta, el estrés laboral es bajo.
- Tercera** La relación entre micro ergonomía y estrés laboral es significativa con un p-valor de 0.036 menor que 0.05, además es inversa y débil, Rho Spearman de -0.235, es decir cuando la micro ergonomía es alta, el estrés laboral es bajo.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** Se recomienda al médico jefe del Centro de Salud implementar estrategias para mejorar la cultura ergonómica mediante capacitaciones y/o charlas sobre la misma, con esto los trabajadores serán capaces de identificar los factores internos y externos de riesgos ergonómicos a corto plazo y a su vez evitar o disminuir las apariciones de afecciones físicas y/o mentales, como el estrés.
- Segunda** Se recomienda al médico jefe del Centro de Salud la instauración de gestiones enfocadas en la macro ergonomía o nivel directivo que son los encargados de la ejecución y organización de la empresa mediante procesos aptos con finalidad del completo funcionamiento del sistema. La entidad debe tomar en cuenta la visión, misión y objetivos planteados con un panorama íntegro y completo, con ello se disminuirá la aparición de estrés laboral.
- Tercera** Se recomienda al médico jefe del Centro de Salud la aplicación de propuestas dirigidas al aumento de conocimientos sobre la micro ergonomía, con ello acrecentar la conciencia de los trabajadores basadas en las necesidades del lugar de trabajo y la realización de ajustes útiles en su labor o en herramientas necesarias para ejercerlas. Resultado de ello, la producción se elevaría, las tareas laborales serían más seguras y el personal trabajaría con menor sobrecarga física y/o mental como el estrés laboral.

REFERENCIAS

- Alanoca Ccahuiña, M. y Hallasi Yucra, M. (2019) *Riesgos ergonómicos y estrés laborales en los trabajadores del Centro médico universitario Pedro P. Díaz Arequipa, 2019* [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional - Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Almirall, P., Serpa, A. y Palenzuela, N. (2018). Aplicación de la macro ergonomía a un puesto de laboratorios farmacéuticos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 21-7.
- Bakker, A., Demerouti, E. y Schaufeli, W. (2003). The socially induced burnout model. *Advances in Psychology Research*, (25), 13-30.
- Blomberg, A., Bisholt, B. y Lindwall, L. (2018). Responsibility for patient care in perioperative practice. *Nursing Open*, 1, 1-8. <https://doi.org/10.1002/nop2.153>
- Carrasquero, E. y Soto, R. (2019). ¿Macro ergonomía en el terreno de la psicología? *Conducta Científica Revista de investigación en Psicología*, 2 (1), 63-78.
- Castrillón Peláez, B., Muñoz Ospina, J. y Gallego López, S. (2021). *Condiciones ergonómicas y estrés en trabajadores de áreas administrativas. Salud PYP S.A.S y Energitel S.A.S 2021*. [Tesis de Grado, Universidad de Manizales]. Repositorio Institucional - Universidad de Manizales.
- Cepeda, S., Salguero O. y Sánchez, Y. (2015). *Reconocimiento: herramienta que refuerza el desempeño de los trabajadores de TNM Limited*. [Tesis de maestría, Universidad Piloto de Colombia]. Repositorio Institucional - Universidad Piloto de Colombia.
- Chacara, A., López, M. y Velarde, J. (2021). Medición de nivel de cultura ergonómica en supervisores y alta dirección en una empresa manufacturera. *Revista de Investigación Académica sin frontera*, (36) ,1-16. <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi36.406>.
- Chandía, F., Vidal, K. y Chiang, M. (2016). Relación entre estrés laboral y adherencia a la Dieta mediterránea en funcionarios de una institución educativa superior, Chile. *Ciencias del Trabajo*, 18(55), 58-67.
- Darses, F. y De Montmollin, M. (2006). L'ergonomie, La Découverte.

- Díaz, J. R. (2019). Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(85). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29058864014>
- Dos Santos Oliveira, R. (2018). *Micro ergonomia – Desenvolvimento de um cabo ergonômico para enxadas*. [Tesis de Grado, Universidade Federal de Campina Grande]. Sistemoteca – Sistema de Bibliotecas da UFCG.
- Fapohunda, M. (2015). Gender Disparities in Antecedents, Manifestations and Corollaries of Workplace Stress. *Journal of Human Resource Management*, 3(6), 60-67.
- Garay, J., Venturo, C. y Faya, A. (2020). Factores de riesgos y accidentes laborales en empresas de construcción, Lima. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(1), 50-61. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n1.2020.191>
- García, G., Lange, K., Baquero, M. y Ramos, M. (2008). *Diez años de ergonomía en el Banco de la Republica: De la mano en pro de la salud y de la productividad* [Archivo PDF]. https://www.researchgate.net/publication/251231350_Diez_anos_de_ergonomia_en_el_Banco_de_la_Republica_De_la_mano_en_pro_de_la_salud_y_la_productividad .
- García, M., Alvira, F. y Escobar, M. (2015). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación*. Alianza Editorial.
- García, M. y Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 1560-6139.
- Gómez, A. y Martínez, M. (2002). *Ergonomía. Historia y ámbitos de aplicación, Fisioterapia*, 24(1):3-10. [https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(01\)73012-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(01)73012-X)
- González, A., Bonilla, J., Quintero, M., Reyes, C., y Chavarro, A. (2016). *Análisis de las causas y consecuencias de los accidentes laborales ocurridos en dos proyectos de construcción*. *Revista ingeniería de construcción*, 31(1), 05-16. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50732016000100001>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6°. ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4°. ed.). McGraw-Hill.

- Hendrick, H. (2000). The technology of ergonomics. *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, 1(1) :22-33.
- Hendrick, H. y Kleiner, B. (2002). *Macroergonomics: Theory, Methods and Applications*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Horst, D., Broday, E., Bondarik, R. y De Paula, X. (2015) Open or closed ? Macroergonomics approaching socio-technical systems productivite : An overview of the conceptual framework. *Social and Basic Sciences Research Review*, 3(2), 98-115.
- Jaimes, C. y Rodríguez, R. (2018). Validación de un cuestionario de cultura ergonómica en centros de trabajo CCE-T. *Revista Investigaciones Andina*, 20(37), 115-135. <https://doi.org/10.33132/01248146.985>.
- Junqueira, M. (2017). Occupational Stress as a Major Factor in Psychosocial Risk. *Portuguese Journal of Occupational Health on line*, 3, 1-3.
- Laguerre, J. (2019). Labor tendinitis, ergonomic risks in Dentistry. *Revista San Gregorio*, (35), 126-142. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.933> .
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Mausner, H. y Eaton, W. (2000). Psychosocial work environment and depression: Epidemiologic assessment of the demand-control model. *American Journal of Public Health*, 90 (11), 1765-1770. <https://doi.org/10.2105/AJPH.90.11.1765>
- Mejía Clavijo, L. C. (2018). *Nivel de cultura ergonómica desde la óptica de los trabajadores de la empresa Construcción de Inversiones Urbanas*. [Tesis de Grado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional - Universidad Santo Tomás.
- Meza, D., Garcia, O. y Alvarez, A. (2021). Estrés laboral asociado al nivel de ansiedad en becarios del Hospital General de Zona de Medicina Familiar n°1 de la Paz, Baja California Sur, México. *Medicina General y Familiar*, 10(5), 209-214. <http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2021.045>
- Ministerio de Trabajo y Economía Social del Gobierno de España (2020). Informe sobre el estado de seguridad y salud laboral en España. Fundación Estatal para la prevención de Riesgos Laborales F.S.P. <https://www.insst.es/documents/94886/618461/Informe+sobre+el+estado+de>

[+la+seguridad+y+salud+laboral+Espa%C3%B1a+2018.pdf/be095b10-aa95-4c69-9908-e163784312a9](#)

- Morales, R. (2019). Impacto de los conflictos laborales en las empresas agroexportadoras de Lima, durante el año 2019. *Anales Científicos*, 82(1), 73-82. <http://dx.doi.org/10.21704/ac.v82i1.1743>
- Morel, G., Amalberti, R. y Chauvin, C. (2009). How good micro/macro ergonomics may improve resilience, but not necessarily safety. *Safety Science*, 47(2), 285–294. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssci.2008.03.002>
- Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo*. Ceil Conicet.
- NIOSH (1999). Stress at work. *National Institute for Occupational Safety and Health Publications*, (1), 99-101.
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). Seguridad y Salud en el Centro del futuro del Trabajo [Archivo PDF]. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
- Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud (17 de setiembre de 2021). Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm
- Osorio, J. y Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral: Estudio revisión. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 13(1), 81-90. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>
- Ortega, G. (2017). Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *Journal of the Selva Andina Research Society*, 8(2), 155-156.
- Palacios, M., Morán, I., Paz, M. (2015). Validación del instrumento de Wolfgang en médicos mexicanos. Medición del estrés laboral en hospitales. *Revista mexicana de Salud en el Trabajo*, 6(16), 62-68.
- Parents, A., Fernández, E., Hurley, J. y Vermeylen, G. (2007). *The Fourth Working Conditions Survey*. Office for Official Publications of the European Communities.
- Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y como medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156-184.

- Pavlovic, S., Hedge, A. y Veselinovic, M. (2016). An ergonomic expert system for risk assessment of work-related musculo-skeletal disorders. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 53, 130-139. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ergon.2015.11.008>
- Quispe Repuello, M. y Reyes Villar, T. (2019). *Estrés laboral en el profesional obstetra en los establecimientos de salud del distrito de Huancavelica, setiembre-diciembre del 2018*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional de Huancavelica.
- Realyvásquez A., García J., Blanco J. (2016). Desarrollo y validación de un cuestionario de compatibilidad macro ergonómica. *Contaduría y Administración*, 61(3), 478-498. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.04.002>.
- Remolina Cano, N. (2021). *Intervenciones para gestionar la fatiga en el lugar de trabajo*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional - Pontificia Universidad Javeriana.
- Rivera, R. y Gonzáles, F. (2021). El espíritu de nuestro tiempo: las incertidumbres y posibilidades del trabajo en la educación básica. *Revista Educación*, 45(1), 1-9. <https://doi.org/10.15517/revedu.v45i1.40843>
- Scott, P., Kogi, K. y McPhee, B. (2010). *Ergonomics guidelines for occupational health practice in industrially developing countries*. International Ergonomics Association (IEA), International Commission on Occupational Health (ICOH).
- Shojaei, Z., Helali, F., Farhad, S., et al. (2020). Stress Prevention at Work with the Participatory Ergonomics Approach in one of the Iranian Gas Refineries in 2017. *Iran Occupational Health*. (17) ,47.
- Smith-Jackson, T. (1999). Cultural Human Factors/ Ergonomics: Are We Practicing a Culture of Avoidance? *Individual Differences in Performance News*, (12), 2-5.
- Sultan, H., Parent, A., Gaillard, A. et al. (2017). Economic evaluations of ergonomic interventions preventing work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of organizational-level interventions. *BMC Public Health*, (935). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4935-y>
- Vidal, M. (2001). *Ergonomia na empresa. Útil, prática e aplicada*. Editora Virtual científica.

Sánchez, G., Pupo, L., Garrido, O., Rodríguez, N. y Lozano, A. (2016). Promoción de salud en puestos de trabajo de visualización de pantallas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32 (3), 1-13.

Anexo 1: Tabla de *Operacionalización de la variable estrés laboral*

Variables de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrés Laboral	La variable estrés laboral se define conceptualmente como una agrupación de consecuencias emocionales y físicas características del trabajador que para éste es amenazante o excesivo y con altas probabilidad de poner en peligro su bienestar (Niosch, 1999, p. 99-101)	La definición operacional de la variable estrés laboral se realizará a través de un cuestionario, éste consta de 30 ítems con diversas opciones de respuesta de 0 para nunca y 4 para siempre, se examinará las 4 dimensiones de la variable: reconocimiento personal, responsabilidad por el cuidado de pacientes, conflictos en el trabajo e incertidumbre profesional	Reconocimiento personal Responsabilidad por el cuidado de pacientes Conflictos en el trabajo Incertidumbre profesional	Crecimiento personal Compromiso profesional Problemas laborales Inseguridad laboral	0 nunca 1 rara vez 2 ocasionalmente 3 frecuentemente 4 muy frecuente

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO CULTURA ERGONÓMICA EN CENTROS DE TRABAJO

Marque solo un cuadro con una "X".

ITEMS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	4	3	2	1
1. ¿Los turnos de trabajo están organizados según las condiciones de la empresa?				
2. ¿Se realizan inspecciones a las áreas donde se labora para tener unos ambientes de trabajo confortables?				
3. Cuando se han detectado problemas relacionados con el ambiente (por ejemplo: ruido excesivo, falta de iluminación, vibración, calor, humedad o frío extremo), ¿se han realizado los cambios pertinentes para mejorar estas condiciones?				
4. ¿Se han realizado mediciones de las partes de su cuerpo para hacer ajustes a su puesto de trabajo durante el tiempo que lleva laborando en esta empresa?				
5. ¿Se han hecho cambios para que en su labor usted desarrolle distintas habilidades y no se enfoque solamente en una?				
6. ¿La labor que realiza en la empresa está organizada de manera que, al realizar sus tareas de principio a fin, el resultado de lo que hace sea fácil de identificar?				
7. ¿La labor que realiza genera un producto requerido por otras dependencias de la empresa?				
8. ¿Su trabajo le permite ser autónomo en el momento de encontrarse con una dificultad en el desarrollo de sus tareas?				
9. ¿El trabajo que realiza le permite obtener información de los resultados de lo que usted realiza?				
10. Cuando ingresó a la empresa, ¿le brindaron una inducción completa sobre las actividades que debe realizar?				
11. ¿Ha recibido reinducción de la labor que realiza?				
12. ¿Recibe entrenamiento para mejorar la labor que realiza?				
13. ¿Se realizan jornadas educativas programadas para mejorar las condiciones del trabajo que realiza?				

14. ¿Se realizan jornadas educativas programadas para enseñarle a prevenir enfermedades derivadas del trabajo que realiza?				
15. ¿Su lugar de trabajo está identificado con el nombre de su cargo dentro de la empresa?				
16. ¿Existe un documento escrito de la empresa que registre todo lo que incluye su puesto de trabajo (por ejemplo: nombre del cargo, funciones, ¿etc.)?				
17. ¿Se realizan evaluaciones de las condiciones en las que se encuentra su espacio físico de trabajo?				
18. ¿Se han hecho cambios en las tareas que usted realiza de manera que le generen menos riesgo de enfermedad o lesión?				
19. ¿Su labor tiene identificadas las funciones con la descripción detallada de las tareas a realizar?				
20. ¿Se han hecho ajustes a las funciones y tareas en su puesto en pro de disminuir el riesgo de enfermedad o accidente?				
21. ¿Utiliza listas para verificar que se cumple con las tareas en la empresa?				
22. ¿Se han hecho evaluaciones para determinar la necesidad de utilizar elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansapies, soporte para portátiles, etc.).				
23. ¿Utilizan elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansapies, soporte para portátiles, etc.).				
24. ¿Considera seguras las herramientas usadas para su labor?				
25. ¿Se hacen chequeos permanentes de la función de las herramientas usadas en su puesto de trabajo?				
26. ¿Sus herramientas de trabajo se ajustan a las partes de su cuerpo para que usted haga menos esfuerzo?				

Niveles	Micro ergonomía	Macro ergonomía	Cultura ergonómica
Bajo	1-14	1-12	26-39
Medio	15-28	13-24	40-52
Alto	29-42	25-36	53-78
Muy alto	43-56	37-48	79-104

INVENTARIO DE WOLFGANG

¿Con qué frecuencia usted siente que estas situaciones son estresantes?

Marque solo un cuadro con una "X".

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
ITEMS	0	1	2	3	4
1. Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.					
2. Tener conflictos con supervisores y/o administradores.					
3. Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.					
4. No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.					
5. Sentirse indeciso acerca de qué decir a los pacientes o familiares sobre las condiciones y/o tratamiento de los pacientes.					
6. Preocuparse por las necesidades emocionales a los pacientes.					
7. Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes.					
8. No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.					
9. Tener conflictos con compañeros.					
10. Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.					
11. Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran como el cuidado de los pacientes.					
12. Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.					
13. Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.					
14. Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de cuidado médicos.					
15. Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.					
16. Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes.					

17. No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionales de la salud.					
18. Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades del paciente.					
19. Tener información inadecuada considerando las condiciones médicas del paciente.					
20. No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.					
21. No tener suficiente personal para prever adecuadamente los servicios necesarios.					
22. Sentir que personal que no es de la salud determine el modo que debe practicar su profesión.					
23. No saber que se espera del desempeño de su trabajo.					
24. Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.					
25. Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.					
26. Sentir que no hay desafío en su trabajo.					
27. Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.					
28. Preocuparse por los pacientes terminales.					
29. No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.					
30. Tener miedo de cometer un error en el tratamiento del paciente.					

Niveles	Reconocimiento personal	Responsabilidad por el cuidado del paciente	Conflictos en el trabajo	Incertidumbre profesional	Estrés laboral
Mínimo	0-9	0-7	0-7	0-7	0-30
Moderado	10-18	8-14	8-14	8-14	31-60
Alto	19-27	15-21	15-21	15-21	61-90
Severo	28-36	22-28	22-28	22-28	91-120

Anexo 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validez de los instrumentos

Validez del instrumento cultura ergonómica

N°	Grado Académico	Validadores	Resultado
1	Magister	Zoila Patricia Benavente Montoro	Aplicable
2	Magister	Katherine Jabert Cueto Torres	Aplicable
3	Magister	Nelida Luz Valerio Contreras	Aplicable

Validez del instrumento estrés laboral

N°	Grado Académico	Validadores	Resultado
1	Magister	Zoila Patricia Benavente Montoro	Aplicable
2	Magister	Katherine Jabert Cueto Torres	Aplicable
3	Magister	Nelida Luz Valerio Contreras	Aplicable

Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del instrumento cultura ergonómica

Categoría	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Cultura ergonómica	0.77	26

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	15	100.0
Excluido ^a	0	.0
Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.765	26

Confiabilidad del instrumento estrés laboral

Categoría	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Estrés laboral	0.80	30

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.799	30

Anexo 4: Autorización de recolección de datos

Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro

A: Lic. Nicoll Alessandra Rios Rojas

Asunto: Otorgo autorización de recolección de datos en el Centro de Salud Villa María de Perpetuo Socorro – Cercado de Lima.

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlos cordialmente y a la vez hacer conocimiento que esperando contribuir con sus estudios de maestría se ha OTORGADO LA AUTORIZACION PARA LA RECOLECCION DE DATOS a los trabajadores del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro – Cercado de Lima, brindándole facilidades que le ayudaran a la realización de su tesis “Cultura ergonómica y estrés laboral en trabajadores de un Centro de salud de Cercado de Lima, 2022”.

Sin otro particular, me despido.

Atte.

Cercado de Lima, 27 de mayo del 2022



Ministerio de Salud
DR. WALTER FERRER ZOLA TORRES
DNI. 08213027



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAETRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Rios Rojas Nicoll Alessandra, maestrando de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo. La meta de este estudio es determinar la relación entre la cultura ergonómica y estrés laboral en los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de un cuestionario de evaluación. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. No se ha previsto compensación económica por su participación en el estudio. La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que esto perjudique en forma alguna su relación con el investigador o con la Institución. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Nicoll Alessandra Rios Rojas. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la relación entre la cultura ergonómica y estrés laboral en los trabajadores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, 2022. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente entre 10 a 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Nicoll Rios Rojas al teléfono 968107602.

Nombre del participante

Firma

Fecha

Anexo 6: Ficha técnica del instrumento

Ficha técnica del instrumento para medir estrés laboral

Nombre del instrumento	Inventario de Wolfgang
Autor	Martha Edilia Palacios Nava, Isabel Cristina Morán Álvarez y María del Pilar Paz Román
Administración	Encuestas personales
Sujeto de intervención	Personal de salud
Número de Ítems	30
Descripción de la escala	Escala de Likert

Ficha técnica del instrumento para medir cultura ergonómica

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre Cultura Ergonómica en Centros de Trabajo.
Autor	Claudia Patricia Ardila Jaimes, Reynaldo Mauricio Rodríguez Amaya
Administración	Encuestas personales
Sujeto de intervención	Personal de salud
Número de Ítems	26
Descripción de la escala	Escala de Likert

Anexo 7: Fichas de validación

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CULTURA ERGONOMICA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Macro ergonomía							
1	¿Los turnos de trabajo están organizados según las condiciones de la empresa?	X		X		X		
2	¿Se realizan inspecciones a las áreas donde se labora para tener un ambiente de trabajo confortable?	X		X		X		
3	Cuando se han detectado problemas relacionados con el ambiente (por ejemplo: ruido excesivo, falta de iluminación, vibración, calor, humedad o frío extremo), ¿se han realizado los cambios pertinentes para mejorar estas condiciones?	X		X		X		
4	¿Se han realizado mediciones de las partes de su cuerpo para hacer ajustes a su puesto de trabajo durante el tiempo que lleva laborando en esta empresa?	X		X		X		
5	¿Se han hecho cambios para que en labor usted desarrolle distintas habilidades y no se enfoque solamente en una?	X		X		X		
6	¿La labor que realiza en la empresa esta organizada de manera que al realizar sus tareas de principio a fin, el resultado de lo que hace sea fácil de identificar?	X		X		X		
7	¿La labor que realiza genera un producto requerido por otras dependencias de la empresa?	X		X		X		
8	¿Su trabajo le permite ser autónomo en el momento de encontrarse con una dificultad en el desarrollo de sus tareas?	X		X		X		
9	¿El trabajo que realiza le permite obtener información de los resultados de lo que usted realiza?	X		X		X		
10	Cuando ingreso a la empresa, ¿le brindaron una inducción completa sobre las actividades que debe realizar?	X		X		X		
11	¿Ha recibido reinducción de la labor que realiza?	X		X		X		
12	¿Recibe entrenamiento para mejorar la labor que realiza?	X		X		X		
13	¿Se realizan jornadas educativas programadas para mejorar las condiciones del trabajo que realiza?	X		X		X		
14	¿Se realizan jornadas educativas programadas para enseñarle a prevenir enfermedades derivadas del trabajo que realiza?	X		X		X		
	Dimensión: Micro ergonomía							
15	¿Su lugar de trabajo está identificado con el nombre de su cargo dentro de la empresa?	X		X		X		
16	¿Existe un documento escrito de la empresa que registre todo lo que incluye su puesto de trabajo (por ejemplo: nombre del cargo, funciones, etc.)	X		X		X		
17	¿Se realizan evaluaciones de las condiciones en las que se encuentra su espacio físico de trabajo?	X		X		X		
18	¿Se han hecho cambios en las tareas que usted realiza de manera que le generen menos riesgo de enfermedad o lesión?	X		X		X		
19	¿Su labor tiene identificadas las funciones con la descripción detallada de las tareas a realizar?	X		X		X		
20	¿Se han hecho ajustes a las funciones y tareas en su puesto en pro de disminuir el riesgo de enfermedad o accidente?	X		X		X		
21	¿Utiliza listas para verificar que se cumple con las tareas en la empresa?	X		X		X		
22	¿Se han hecho evaluaciones para determinar la necesidad de utilizar elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansa-pies, soporte para portátiles, etc.)	X		X		X		
23	¿Utilizan elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansa-pies, soporte para portátiles, etc.)	X		X		X		
24	¿Considera seguras las herramientas usadas para su labor?	X		X		X		
25	¿Se hacen chequeos permanentes de la función de las herramientas usadas en su puesto de trabajo?	X		X		X		

26	¿Sus herramientas de trabajo se ajustan a las partes de su cuerpo para que usted haga menos esfuerzo?	X		X		X	
----	---	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Benavente Montoro Zoila Patricia

DNI: 80507844

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION PUBLICA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Fecha: 16/05/22

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ESTRÉS LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Reconocimiento personal							
1	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	X		X		X		
2	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	X		X		X		
3	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.	X		X		X		
4	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	X		X		X		
5	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares acerca de las condiciones y/o tratamiento de los pacientes.	X		X		X		
6	Preocuparse por las necesidades emocionales a los pacientes.	X		X		X		
7	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes.	X		X		X		
8	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.	X		X		X		
9	Tener conflictos con compañeros.	X		X		X		
	Dimensión: Responsabilidad por el cuidado de pacientes							
10	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.	X		X		X		
11	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran como el cuidado de los pacientes.	X		X		X		
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	X		X		X		
13	Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.	X		X		X		

14	Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de cuidado médicos.	X		X		X		
15	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.	X		X		X		
16	Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes.	X		X		X		
Dimensión: Conflictos en el trabajo		Si	No	Si	No	Si	No	
17	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionales de la salud.	X		X		X		
18	Estar inadecuadamente prepara para enfrentar las necesidades del paciente.	X		X		X		
19	Tener información inadecuada considerando las condiciones médicas del paciente.	X		X		X		
20	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	X		X		X		
21	No tener suficiente personal para prever adecuadamente los servicios necesarios.	X		X		X		
22	Sentir que personal que no es de la salud determine el modo que debe practicar su profesión.	X		X		X		
23	No saber que se espera del desempeño de su trabajo.	X		X		X		
Dimensión: Incertidumbre profesional		Si	No	Si	No	Si	No	
24	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.	X		X		X		
25	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.	X		X		X		
26	Sentir que no hay desafío en su trabajo.	X		X		X		
27	Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.	X		X		X		
28	Preocuparse por los pacientes terminales.	X		X		X		
29	No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	X		X		X		
30	Tener miedo de cometer un error en el tratamiento del paciente.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: BENAVENTE MONTORO ZOILA PATRICIA

DNI: 80507844

Especialidad del validador: MAGISTER EN GESTION PUBLICA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Fecha: 16/05/22

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

BENAVENTE MONTORO, ZOILA PATRICIA DNI 80507844	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 20/04/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU
BENAVENTE MONTORO, ZOILA PATRICIA DNI 80507844	LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA ESPECIALIDAD DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION Fecha de diploma: 01/06/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU
BENAVENTE MONTORO DE RETO, ZOILA PATRICIA DNI 80507844	MAESTRO/MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 02/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 23/07/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CULTURA ERGONOMICA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Macro ergonomía							
1	¿Los turnos de trabajo están organizados según las condiciones de la empresa?	X		X		X		
2	¿Se realizan inspecciones a las áreas donde se labora para tener un ambiente de trabajo confortable?	X		X		X		
3	Cuando se han detectado problemas relacionados con el ambiente (por ejemplo: ruido excesivo, falta de iluminación, vibración, calor, humedad o frío extremo), ¿se han realizado los cambios pertinentes para mejorar estas condiciones?	X		X		X		
4	¿Se han realizado mediciones de las partes de su cuerpo para hacer ajustes a su puesto de trabajo durante el tiempo que lleva laborando en esta empresa?	X		X		X		
5	¿Se han hecho cambios para que en labor usted desarrolle distintas habilidades y no se enfoque solamente en una?	X		X		X		
6	¿La labor que realiza en la empresa está organizada de manera que al realizar sus tareas de principio a fin, el resultado de lo que hace sea fácil de identificar?	X		X		X		
7	¿La labor que realiza genera un producto requerido por otras dependencias de la empresa?	X		X		X		
8	¿Su trabajo le permite ser autónomo en el momento de encontrarse con una dificultad en el desarrollo de sus tareas?	X		X		X		
9	¿El trabajo que realiza le permite obtener información de los resultados de lo que usted realiza?	X		X		X		
10	Cuando ingreso a la empresa, ¿le brindaron una inducción completa sobre las actividades que debe realizar?	X		X		X		

11	¿Ha recibido reinducción de la labor que realiza?	X		X		X		
12	¿Recibe entrenamiento para mejorar la labor que realiza?	X		X		X		
13	¿Se realizan jornadas educativas programadas para mejorar las condiciones del trabajo que realiza?	X		X		X		
14	¿Se realizan jornadas educativas programadas para enseñarle a prevenir enfermedades derivadas del trabajo que realiza?	X		X		X		
	Dimensión: Micro ergonomía	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Su lugar de trabajo está identificado con el nombre de su cargo dentro de la empresa?	X		X		X		
16	¿Existe un documento escrito de la empresa que registre todo lo que incluye su puesto de trabajo (por ejemplo: nombre del cargo, funciones, etc.)	X		X		X		
17	¿Se realizan evaluaciones de las condiciones en las que se encuentra su espacio físico de trabajo?	X		X		X		
18	¿Se han hecho cambios en las tareas que usted realiza de manera que le generen menos riesgo de enfermedad o lesión?	X		X		X		
19	¿Su labor tiene identificadas las funciones con la descripción detallada de las tareas a realizar?	X		X		X		
20	¿Se han hecho ajustes a las funciones y tareas en su puesto en pro de disminuir el riesgo de enfermedad o accidente?	X		X		X		
21	¿Utiliza listas para verificar que se cumple con las tareas en la empresa?	X		X		X		
22	¿Se han hecho evaluaciones para determinar la necesidad de utilizar elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansa-pies, soporte para portátiles, etc.)	X		X		X		
23	¿Utilizan elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansa-pies, soporte para portátiles, etc.)	X		X		X		
24	¿Considera seguras las herramientas usadas para su labor?	X		X		X		
25	¿Se hacen chequeos permanentes de la función de las herramientas usadas en su puesto de trabajo?	X		X		X		

26	¿Sus herramientas de trabajo se ajustan a las partes de su cuerpo para que usted haga menos esfuerzo?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: CUETO TORRES KATHERINE JANETH

DNI: 44041562

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Fecha: 13/05/22

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ESTRÉS LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Reconocimiento personal							
1	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	X		X		X		
2	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	X		X		X		
3	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.	X		X		X		
4	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	X		X		X		
5	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares acerca de las condiciones y/o tratamiento de los pacientes.	X		X		X		
6	Preocuparse por las necesidades emocionales a los pacientes.	X		X		X		
7	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes.	X		X		X		
8	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.	X		X		X		
9	Tener conflictos con compañeros.	X		X		X		
	Dimensión: Responsabilidad por el cuidado de pacientes							
10	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.	X		X		X		
11	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran como el cuidado de los pacientes.	X		X		X		
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	X		X		X		
13	Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.	X		X		X		

14	Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de cuidado médicos.	X		X		X		
15	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.	X		X		X		
16	Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes.	X		X		X		
Dimensión: Conflictos en el trabajo		Si	No	Si	No	Si	No	
17	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionales de la salud.	X		X		X		
18	Estar inadecuadamente prepara para enfrentar las necesidades del paciente.	X		X		X		
19	Tener información inadecuada considerando las condiciones médicas del paciente.	X		X		X		
20	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	X		X		X		
21	No tener suficiente personal para prever adecuadamente los servicios necesarios.	X		X		X		
22	Sentir que personal que no es de la salud determine el modo que debe practicar su profesión.	X		X		X		
23	No saber que se espera del desempeño de su trabajo.	X		X		X		
Dimensión: Incertidumbre profesional		Si	No	Si	No	Si	No	
24	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.	X		X		X		
25	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.	X		X		X		
26	Sentir que no hay desafío en su trabajo.	X		X		X		
27	Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.	X		X		X		
28	Preocuparse por los pacientes terminales.	X		X		X		
29	No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	X		X		X		
30	Tener miedo de cometer un error en el tratamiento del paciente.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: CUETO TORRES KATHERINE JANETH

DNI: 44041562

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Fecha: 13/05/22

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CUETO TORRES, KATHERINE JANETH DNI 44041562	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 10/05/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
CUETO TORRES, KATHERINE JANETH DNI 44041562	LICENCIADA EN TECNOLOGIA MEDICA AREA DE RADIOLOGIA Fecha de diploma: 25/08/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
CUETO TORRES, KATHERINE JANETH DNI 44041562	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 19/12/14 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CULTURA ERGONÓMICA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Macro ergonomía							
1	¿Los turnos de trabajo están organizados según las condiciones de la empresa?	x		x		x		
2	¿Se realizan inspecciones a las áreas donde se labora para tener un ambiente de trabajo confortable?	x		x		x		
3	Cuando se han detectado problemas relacionados con el ambiente (por ejemplo: ruido excesivo, falta de iluminación, vibración, calor, humedad o frío extremo), ¿se han realizado los cambios pertinentes para mejorar estas condiciones?	x		x		x		
4	¿Se han realizado mediciones de las partes de su cuerpo para hacer ajustes a su puesto de trabajo durante el tiempo que lleva laborando en esta empresa?	x		x		x		
5	¿Se han hecho cambios para que en su labor usted desarrolle distintas habilidades y no se enfoque solamente en una?	x		x		x		
6	¿La labor que realiza en la empresa está organizada de manera que al realizar sus tareas de principio a fin, el resultado de lo que hace sea fácil de identificar?	x		x		x		
7	¿La labor que realiza genera un producto requerido por otras dependencias de la empresa?	x		x		x		
8	¿Su trabajo le permite ser autónomo en el momento de encontrarse con una dificultad en el desarrollo de sus tareas?	x		x		x		
9	¿El trabajo que realiza le permite obtener información de los resultados de lo que usted realiza?	x		x		x		
10	Cuando ingreso a la empresa, ¿le brindaron una inducción completa sobre las actividades que debe realizar?	x		x		x		

11	¿Ha recibido reinducción de la labor que realiza?	x		x		x		
12	¿Recibe entrenamiento para mejorar la labor que realiza?	x		x		x		
13	¿Se realizan jornadas educativas programadas para mejorar las condiciones del trabajo que realiza?	x		x		x		
14	¿Se realizan jornadas educativas programadas para enseñarle a prevenir enfermedades derivadas del trabajo que realiza?	x		x		x		
	Dimensión: Micro ergonomía							
		Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Su lugar de trabajo está identificado con el nombre de su cargo dentro de la empresa?	x		x		x		
16	¿Existe un documento escrito de la empresa que registre todo lo que incluye su puesto de trabajo (por ejemplo: nombre del cargo, funciones, etc.)	x		x		x		
17	¿Se realizan evaluaciones de las condiciones en las que se encuentra su espacio físico de trabajo?	x		x		x		
18	¿Se han hecho cambios en las tareas que usted realiza de manera que le generen menos riesgo de enfermedad o lesión?	x		x		x		
19	¿Su labor tiene identificadas las funciones con la descripción detallada de las tareas a realizar?	x		x		x		
20	¿Se han hecho ajustes a las funciones y tareas en su puesto en pro de disminuir el riesgo de enfermedad o accidente?	x		x		x		
21	¿Utiliza listas para verificar que se cumple con las tareas en la empresa?	x		x			x	¿Utiliza listas para verificar el cumplimiento de las tareas a realizar?
22	¿Se han hecho evaluaciones para determinar la necesidad de utilizar elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya muñecas, soportes para columna vertebral, descansa pies, soporte para portátiles, etc.)	x		x		x		
23	¿Utilizan elementos que faciliten el trabajo que usted realiza? (por ejemplo: apoya-pies, apoya-muñecas, soportes para columna vertebral, descansa-pies, soporte para portátiles, etc.)	x		x		x		
24	¿Considera seguras las herramientas usadas para su labor?	x		x		x		

25	¿Se hacen chequeos permanentes de la función de las herramientas usadas en su puesto de trabajo?	x		x		x	
26	¿Sus herramientas de trabajo se ajustan a las partes de su cuerpo para que usted haga menos esfuerzo?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Valerio Contreras Nérida Luz**

DNI: **10696814**

Especialidad del validador: **MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: **18/05/2022**



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL ESTRÉS LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión: Reconocimiento personal							
1	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho	x		x		x		
2	Tener conflictos con supervisores y/o administradores	x		x		x		
3	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes	x		x		x		
4	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general	x		x		x		
5	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares acerca de las condiciones y/o tratamiento de los pacientes	x		x		x		
6	Preocuparse por las necesidades emocionales a los pacientes	x		x		x		
7	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes	x		x		x		
8	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas	x		x		x		
9	Tener conflictos con compañeros	x		x		x		
	Dimensión: Responsabilidad por el cuidado de pacientes							
10	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares	x		x		x		
11	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el cuidado de los pacientes	x		x		x		
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional	x		x		x		
13	Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres	x		x		x		

14	Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de cuidado médicos	x		x		x	
15	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo	x		x		x	
16	Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes	x		x		x	
Dimensión: Conflictos en el trabajo		Si	No	Si	No	Si	No
17	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionales de la salud	x		x		x	
18	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades del paciente	x		x		x	
19	Tener información inadecuada considerando las condiciones médicas del paciente	x		x		x	
20	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo	x		x		x	
21	No tener suficiente personal para prever adecuadamente los servicios necesarios	x		x		x	
22	Sentir que personal que no es de la salud determine el modo que debe practicar su profesión	x		x		x	
23	No saber que se espera del desempeño de su trabajo	x		x		x	
Dimensión: Incertidumbre profesional		Si	No	Si	No	Si	No
24	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades	x		x		x	
25	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo	x		x		x	
26	Sentir que no hay desafío en su trabajo	x		x		x	
27	Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado	x		x		x	
28	Preocuparse por los pacientes terminales	x		x		x	
29	No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo	x		x		x	
30	Tener miedo de cometer un error en el tratamiento del paciente	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Contreras Valerio Nélida Luz**

DNI: 10696814

Especialidad del validador: **MAGISTER EN GESTION PUBLICA**

Fecha: **18/05/2022**

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Handwritten signature of Nelida Luz Contreras Valerio, with a stamp below it that reads: 'NELIDA VALERIO CONTRERAS VALERIO' and 'Paralela Oculocorneal'.

Firma del Experto Informante.

VALERIO CONTRERAS, NELIDA LUZ DNI 10696814	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 01/10/1999 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
VALERIO CONTRERAS, NELIDA LUZ DNI 10696814	LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL Fecha de diploma: 24/03/2000 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
VALERIO CONTRERAS, NELIDA LUZ DNI 10696814	MAESTRO/MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 06/05/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 25/04/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

Anexo 8: Otros cálculos

Figura 2

Distribución de frecuencias de la variable cultura ergonómica

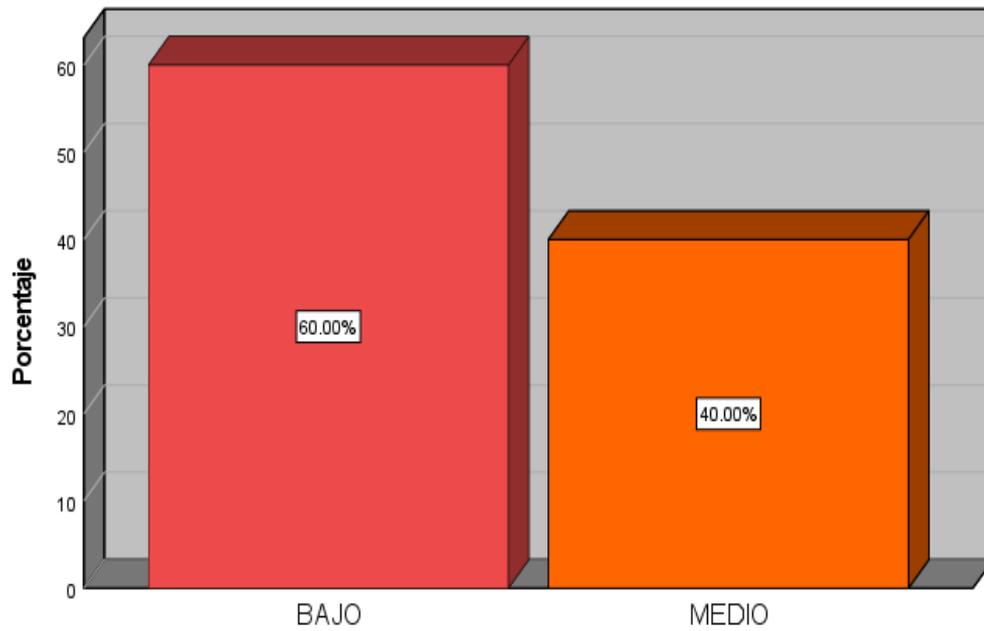


Figura 3

Distribución de frecuencias de macro ergonomía

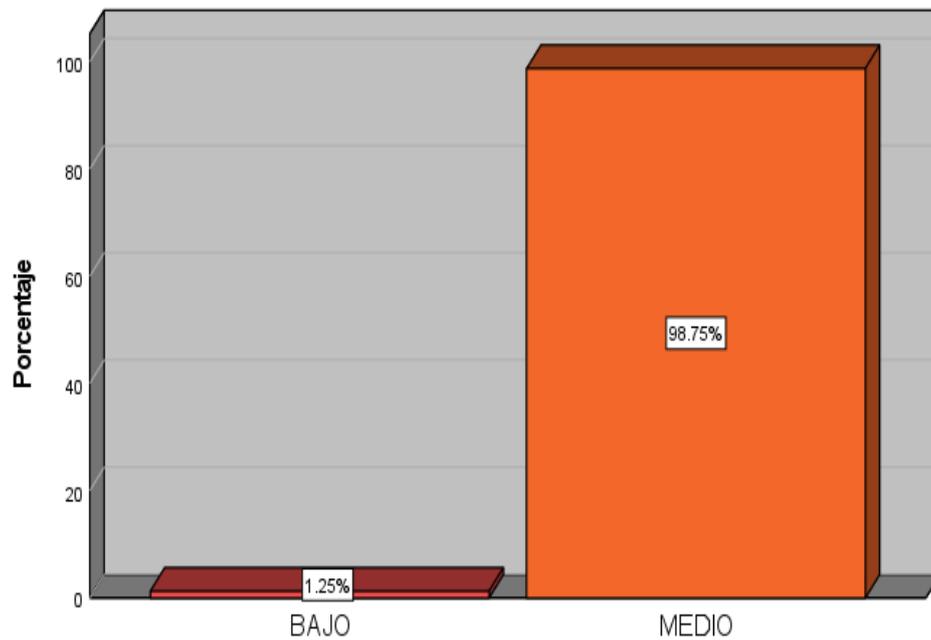


Figura 4

Distribución de frecuencias de micro ergonomía

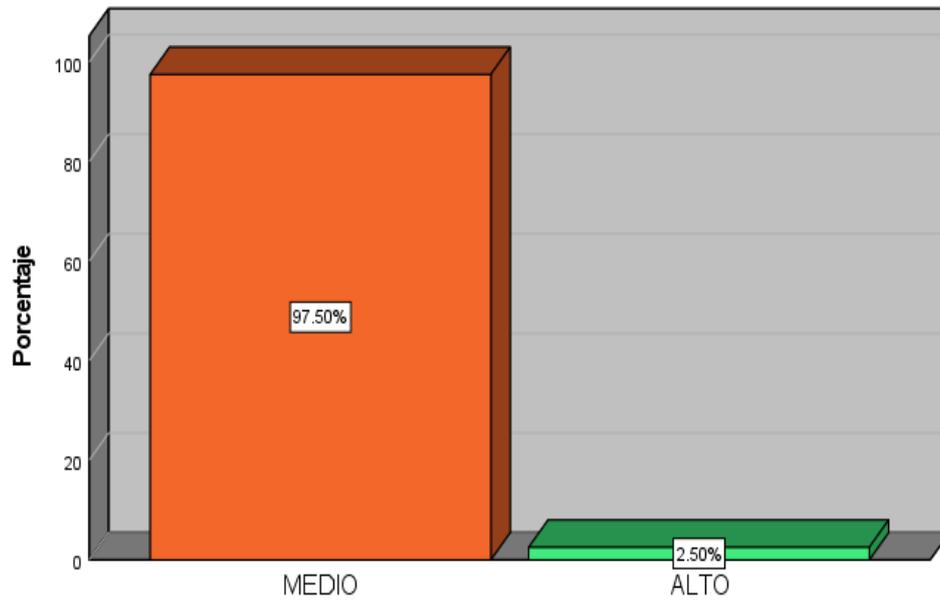


Figura 5

Distribución de frecuencias de la variable de estrés laboral

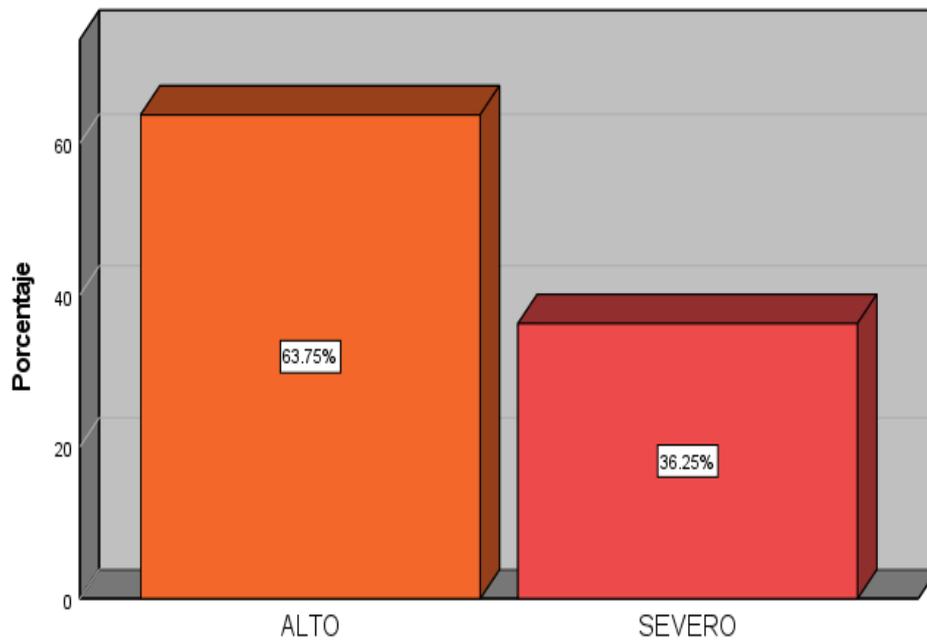


Figura 6

Distribución de frecuencias de reconocimiento personal

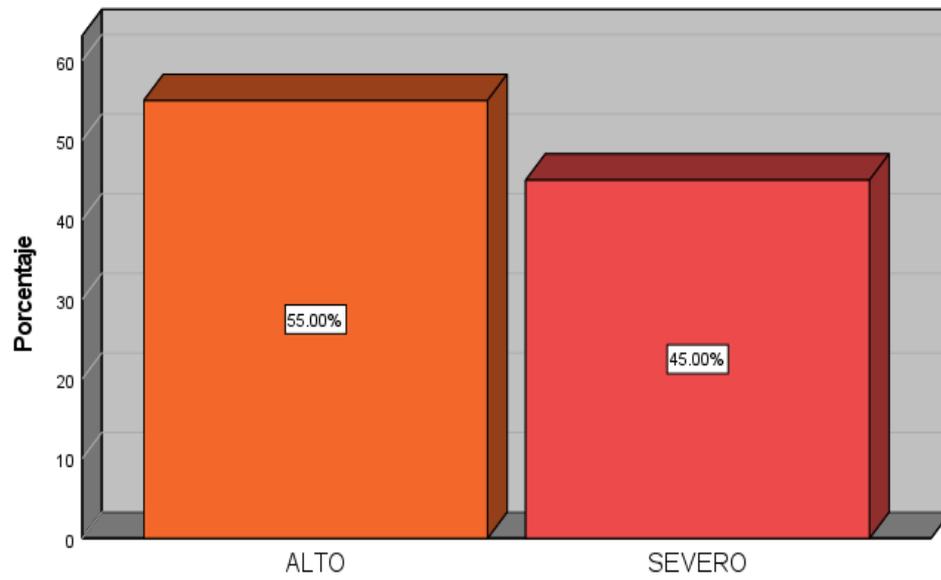


Figura 7

Distribución de frecuencias de responsabilidad por el cuidado del paciente

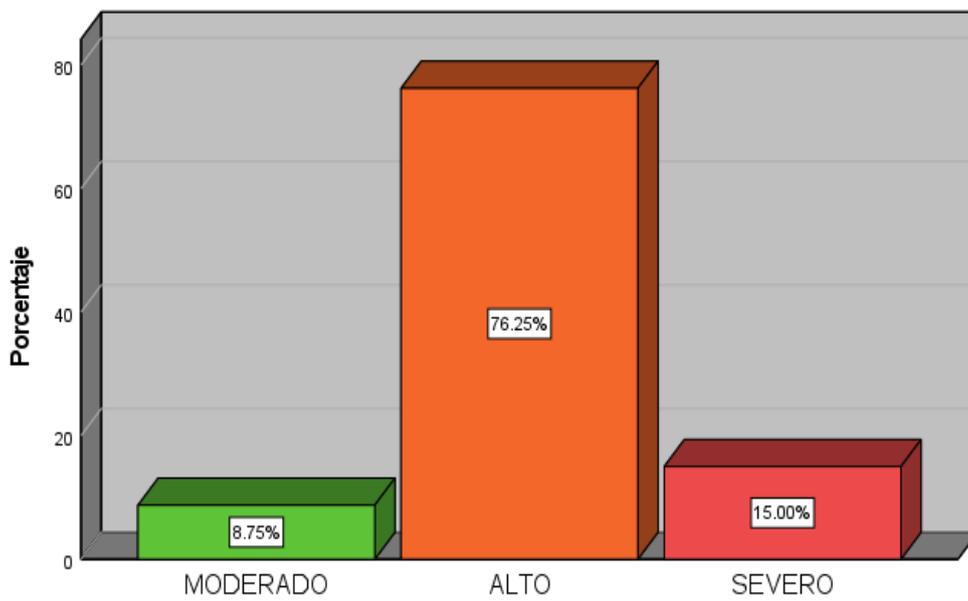


Figura 8

Distribución de frecuencias de conflictos en el trabajo

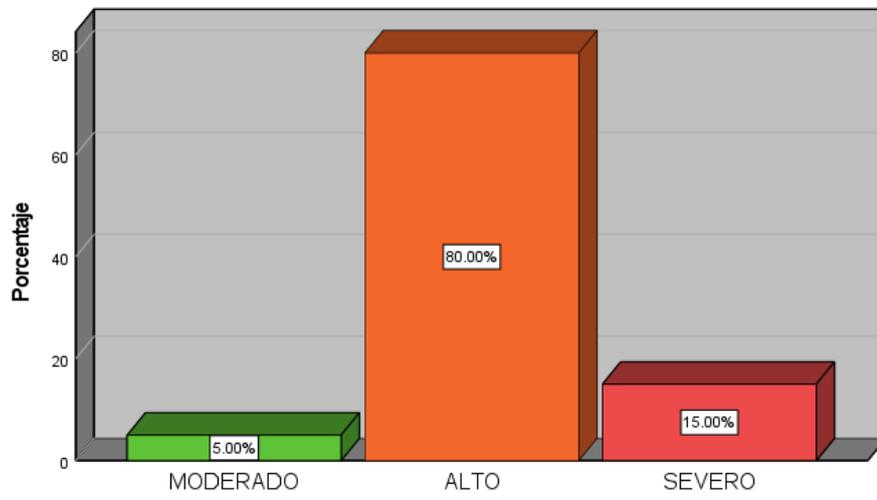


Figura 9

Distribución de frecuencias de incertidumbre laboral

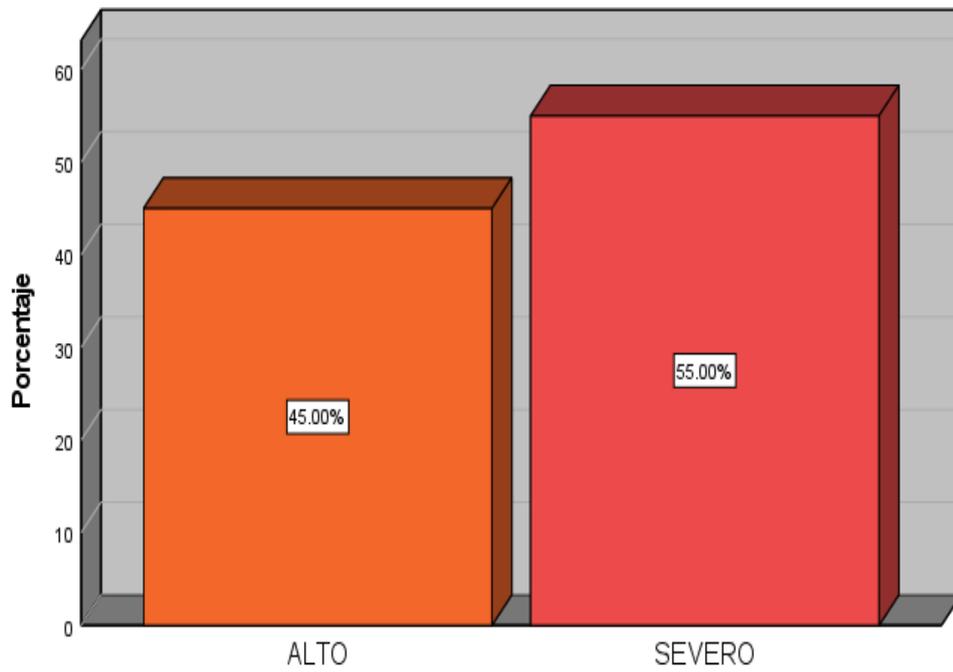
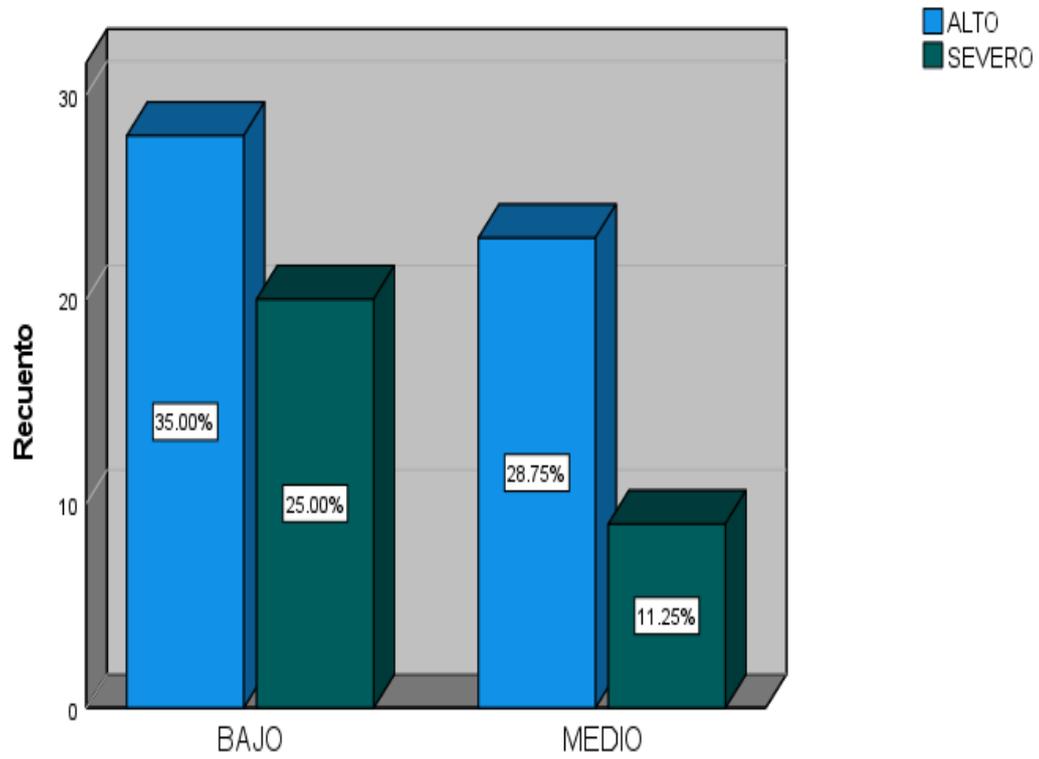


Figura 10

Distribución de frecuencias de cultura ergonómica y estrés laboral



Anexo 9: Evidencia de la recolección de datos

