

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL EN
TRABAJADORES ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO. 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORA
AURORA ALICIA QUEPUY ORDINOLA**

**ASESORA
Dra. ELAINE LÁZARO ALCÁNTARA**

Chiclayo, 2019

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen María por ser mis guías
hacia la profesión de enfermería y darme
el don de la fortaleza a lo largo del camino
superando obstáculos saliendo adelante hacia
mis objetivos.

A mis padres y hermanos por su apoyo
incondicional a lo largo de mi carrera
universitaria, alentándome en mis caídas y
triunfos y siempre confiando
en mi en cada una de mis decisiones.

A mi Asesora Dra. Elaine Lázaro Alcántara
por animarme a salir a delante con su apoyo
en mis momentos de preocupación y por tanta
paciencia durante el proceso de mi tesis y por
su tiempo dispuesto y compartido.

RESUMEN

Determinar los factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de un hospital público. 2018. Estudio de diseño no experimental de tipo descriptivo, transversal. La muestra fue de 124 profesionales de enfermería. Instrumento de evaluación: cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral en Forma A. (Escala de Likert). Diseñado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales (2010). Validado para enfermería hospitalaria con juicios de expertos y prueba piloto, así mismo se estimó el coeficiente alfa de Crombach con un 0.954 dando la confiabilidad del instrumento al 95%. Tuvo como base los criterios de rigor científico (validez interna, fiabilidad, objetividad) y de la ética personalista Elio Sgreccia (Libertad y responsabilidad). Los datos obtenidos se registraron mediante el programa Microsoft Excel. Resultados: se obtuvo un nivel de riesgo alto en las dimensiones: Demandas de jornada de trabajo y demandas de carga mental. Con respecto a los dominios: Liderazgo y Relaciones Sociales en el trabajo, el 94% de los trabajadores enfermeros presentan riesgo muy alto, en control sobre el trabajo el 52% presentan nivel de riesgo muy alto, en demandas del trabajo el 79 % tiene riesgo muy alto y por último en el dominio recompensas el 36 % presenta riesgo muy alto. Existe un alto riesgo psicosocial intralaboral en la salud de los trabajadores enfermeros, principalmente asociado al liderazgo y relaciones sociales en el entorno laboral.

Palabras clave: Factor de riesgo psicosocial, Enfermería

ABSTRACT

To determine the psychosocial risk factors intralaboral in nursing workers of a public hospital. 2018. Non-experimental design study of descriptive, transversal type. The sample was 124 nursing professionals. Assessment instrument: Questionnaire on Intralaboral Psychosocial Risk Factors in Form A. (Likert Scale). Designed by the Ministry of Social Protection and the Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales (2010). Validated for hospital nursing with expert judgments and pilot test, likewise the Crombach alpha coefficient was estimated with a 0.954 giving the instrument reliability at 95%. It was based on the criteria of scientific rigor (internal validity, reliability, objectivity) and personal ethics Elio Sgreccia (Freedom and responsibility). The data obtained were recorded through the Microsoft Excel program. Results: Where a high level of risk was obtained in the dimensions: Demands of working day and mental load demands. Regarding the domains: Leadership and Social Relations at work, 94% of the nursing workers present very high risk, in control over work, 52% present a very high level of risk, in work demands 79% have risk very high and finally in the domain rewards 36% presents very high risk. There is a high psychosocial intra-labor risk in the health of the nursing workers, mainly associated with leadership and social relations in the workplace.

Keywords: Psychosocial risk factor, Nursing.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedente del problema.....	9
2.2. Bases teórico científicas.....	12
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	26
3.2. Diseño de investigación.....	26
3.3. Población, Muestra, Muestreo.....	26
3.4. Criterios de selección.....	27
3.5. Operacionalización de variables.....	28
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7. Procedimientos.....	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Matriz de Consistencia.....	36
3.10. Consideraciones éticas.....	40
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
V. CONCLUSIONES.....	55
VI. RECOMENDACIONES.....	56
VII. LISTA DE REFERENCIAS.....	57
VIII. ANEXOS.....	65

I. INTRODUCCIÓN

Enfermería asume un rol importante en la salud laboral ya que está sujeta a distintas necesidades del cuidado de los pacientes donde se exige un compromiso tanto mental, emocional, social por las diferentes situaciones que demandan altas concentraciones y responsabilidades¹.

El concepto de salud Laboral se ha convertido en una de las variables que progresivamente más estudios ha suscitado en el último tiempo, precisamente, por su carácter clave en el bienestar subjetivo y en los resultados organizacionales y porque contribuye en la comprensión de cómo los trabajadores de la salud perciben su entorno laboral y cómo se relaciona con otras importantes variables psicosociales al interior de las organizaciones, tales como jornadas de trabajo, carga mental, control sobre el trabajo, trabajo nocturno, sobrecarga laboral, liderazgo, salarios por recompensas y las relaciones sociales de trabajo, dejando de lado el trabajo en equipo y la oportunidad de desarrollar relaciones interpersonales; por otra parte, se encuentra el establecimiento de metas cada vez más altas y la poca posibilidad de involucrar directamente al trabajador en los procesos de trabajo².

Los factores de riesgo psicosociales incluyen exigencias laborales, a las que son sometidos los trabajadores, así como los efectos o respuestas que se generan en ellos el cual puede afectar seriamente el logro de los objetivos de un sector o la totalidad de la institución y, cuyo buen manejo contribuye al éxito organizacional².

Actualmente en Colombia, la exposición de factores de riesgo psicosocial evidencia una alta exposición en el personal de la salud y específicamente en la población de enfermería por las características propias de su trabajo y las condiciones del mismo, ya que el objeto del cuidado al ser humano lo realiza en ambientes hospitalarios y extrahospitalarios, desarrollando un gran número de funciones y responsabilidades en escenarios que exigen la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la confrontación en la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales³.

En España, en la década de los 90 cuando el concepto de factores de riesgo psicosocial en el trabajo irrumpe de forma notoria debido a las diferentes crisis que han venido enfrentando desde entonces dicho país donde se ha encontrado que el 80% de las empresas europeas poseen como principal fuente de riesgo el estrés y menos de un tercio de ellas disponen de procedimientos específicos para abordarlo⁴.

Debido a que el trabajador enfermero representa el 60% como grupo laboral en los servicios hospitalarios como también la responsabilidad durante las 24 horas donde se ve sometido a riesgos dentro de su trabajo ya sea personal o grupal⁴.

Además, un estudio realizado en la Universidad de Concepción (Chile) plantea que algunas de las formas de trabajo terminan repercutiendo en la salud física y mental de dichos profesionales, afectando la calidad de la atención brindada y perjudican a la recuperación de los pacientes ya que la sobrecarga laboral, está relacionada con una carga o volumen excesivo de trabajo que debe soportar el personal de enfermería, así como sentimientos y estados de estrés generados por la sensación de incapacidad para atender las demandas de los pacientes⁵.

De esta manera se toman medidas de protección y se muestra interés por el bienestar de la salud mental de los trabajadores, teniendo en cuenta que las condiciones de trabajo se encuentran directamente relacionadas con el surgimiento de los riesgos psicosociales que pueden afectar primero que todo la salud del trabajador, seguido el rendimiento, productividad, motivación, iniciativa, trabajo en equipo y liderazgo⁵.

Por ello, fue indispensable abarcar todo el instrumento de los Factores de riesgo psicosocial Intralaboral en forma A con sus dimensiones dentro de cada dominio al que pertenece porque ayuda a tener conocimiento del estado actual del nivel de riesgo psicosocial Intralaboral que pueda estar afectando a los trabajadores del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, para establecer en tomar acciones preventivas y de promoción ya que no se cuenta con las mejores condiciones de trabajo del día a día donde se someten a horas nocturnas, jornadas de trabajo prolongado, falta de liderazgo, relaciones sociales, tienen mucha demanda de exigencias emocionales, como también de carga mental, sobrecarga laboral que se desempeñan a lo largo del día.

Se planteó como objetivo general: Determinar los factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de un hospital público. 2018 y como objetivos específicos: 1) Determinar las características sociodemográficas de los trabajadores profesionales de enfermería, 2) Identificar el Riesgo Psicosocial Intralaboral que presenta la mayoría de los profesionales de la enfermería. Además dicho investigación servirá como ayuda y concientización a diversas universidades de la facultad de enfermería.

Finalmente, la meta de la presente investigación es que se genere trabajo bajo condiciones seguras y saludables; viéndose reflejado dicho bienestar en la calidad de vida de los trabajadores, satisfacción laboral y en la productividad de la institución.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

A nivel internacional Ortiz F, Jaramillo A Colombia 2013. Realizaron una investigación titulada Factores de riesgo psicosocial y compromiso con el trabajo en una organización del sector salud de 19 la ciudad de Cali, esta investigación estableció la meta de reconocer y evaluar el vínculo de elementos relación psicosociales intralaborales y el compromiso en el trabajo en una institución de salud. Se utilizó el cuestionario de la batería para el diagnóstico de elementos psicosociales de riesgo del Ministerio de Protección Social 2010 en forma A. Los resultados fueron: El dominio Demandas del trabajo es calificado en un nivel de riesgo alto. Los demás dominios obtuvieron una calificación de nivel de riesgo medio como liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo y recompensas. Así mismo, en un nivel de riesgo alto las dimensiones: Capacitación, y Reconocimiento y Compensación, demandas emocionales, demandas cuantitativas, influencia en el trabajo sobre el entorno extralaboral, exigencias sobre responsabilidad del cargo, demandas de carga mental, consistencia del rol, demandas de la jornada de trabajo⁶.

Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, Rojas M. Colombia 2015. Realizaron una investigación titulada: “Riesgo psicosocial en el personal de enfermería, servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena”. En el presente estudio se buscó determinar los factores psicosociales a los cuales está expuesto el personal de enfermería del área de urgencias de un hospital universitario. Estudio descriptivo. Se utilizó el cuestionario de la batería para el diagnóstico de elementos psicosociales de riesgo del Ministerio de Protección Social 2010 en forma A. Dando los siguientes resultados: En cuanto a la organización del tiempo de trabajo, el 56.3% de los participantes consideraron como factor de riesgo el tiempo prolongado de las jornadas de trabajo; por las rotaciones de los turnos el 67.5% y por lo relacionado a los turnos nocturnos el 66.3%. En cuanto al ritmo de trabajo que deben tener en los turnos y los tiempos de descanso, el personal respondió que debe trabajar muy rápido, lo que representa un factor de riesgo para el 68.8% de los

participantes y para las pausas o descansos reglamentarios durante la jornada laboral el 93.8%, considera que no se cumplen⁷.

Rodríguez A, Martínez A Colombia 2014. Realizaron un estudio que tuvo como objetivo, Identificar los factores de riesgo psicosociales intralaborales en profesionales de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad de Bucaramanga. El estudio es descriptivo, con un diseño transversal, y se aplicó el Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral forma A que compone la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (Ministerio de la Protección Social y la Universidad Javeriana de Cali, 2010). Resultados: El nivel de riesgo psicosocial intralaboral, indica que el 76,06% de la muestra presenta nivel psicosocial muy alto, especialmente en demandas del trabajo. Conclusiones: El alto nivel de riesgo a los que están sometidos los trabajadores implica una intervención inmediata y en especial generan ajustes en función de las demandas del trabajo⁸.

Gómez M, Rodríguez F, Johana K, Montero O, Cecilia M, Lopez R, et al. Colombia 2016. Riesgos en una clínica de tercer nivel del equipo de atención de la ciudad de Cartagena de Indias. Tuvo como objetivo: Determinar los riesgos psicosociales del personal asistencial de una clínica privada de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias. Un estudio descriptivo de corte transversal, se utilizó la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial diseñada por el Ministerio de la Protección Social de Colombia. Se evidenció como dato sociodemográfico que el 54% de los participantes tienen entre 26 a 35 años, el 16% tiene entre 1 y 5 años, 18% tiene entre 6-10 años, 39% tiene entre 11-15 años, mientras que 30% tiene más de 15 años de antigüedad en la empresa. Un 61% considera que no tienen control sobre el tiempo y cantidad de trabajo que realizan. El pago del salario no es puntual y los trabajadores tienen muy pocas posibilidades de ascenso y además sienten que la empresa muy pocas veces se preocupa por su bienestar. La prevalencia de nivel más alto de riesgo correspondió a un 76% por exceso de carga laboral, por alta exigencia de esfuerzo mental un 75% y está relacionado con el poco control sobre el trabajo en un 57%. Los trabajadores se exponen a jornadas laborales extensas, poco tiempo de descanso, cansancio y falta de

sueño por jornadas nocturnas, escasa interacción con la familia y el contacto constante con situaciones de extremo sufrimiento y dolor⁹.

Martínez A Colombia 2017. Realizaron tesis titulada: “Evaluación de los Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral en una Institución de Nivel I de Atención en Salud de Arauca”. El objetivo de esta investigación fue evaluar los factores de riesgo psicosocial intralaboral a los cuales se encuentran expuestos el personal asistencial y administrativo de una institución de salud en nivel I de atención en el departamento de Arauca. Es una investigación descriptiva, de tipo transversal, no experimental. En los resultados se destacó con riesgo muy alto las dimensiones de demandas emocionales e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral; en cuanto al nivel de riesgo alto, se ubican las dimensiones de características del liderazgo, retroalimentación del desempeño, claridad del rol, capacitación, participación y manejo del cambio, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y conocimientos, control y autonomía sobre el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada de trabajo, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza y reconocimiento y compensación, en el nivel de riesgo medio, puntuaron las dimensiones de relaciones sociales en el trabajo, demandas cuantitativas, exigencias de la responsabilidad del cargo y consistencia del rol; en un nivel de riesgo bajo, se ubican las dimensiones de relación con los colaboradores y demandas de carga mental. Ninguna de las dimensiones que evalúa los riesgos Intralaborales forma A, puntuó en el nivel de sin riesgo o riesgo despreciable. En el dominio de Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, se evidencia un nivel de riesgo alto 55,6%, riesgo bajo 33,3% y riesgo muy alto 11,1%, en el dominio de Control sobre el trabajo, se encuentra que el 33,3% presentan un nivel de riesgo alto y en el mismo porcentaje un nivel de riesgo medio, un 22,2% presenta un riesgo muy alto y el 11,1% un riesgo bajo, para el dominio de Demandas de la Jornada de Trabajo, se encuentra un porcentaje de riesgo muy alto con el 44,4%, riesgo alto con el 22,2% y un nivel de riesgo bajo, medio y sin riesgo o riesgo despreciable con el 11,1% respectivamente, Por último, en el dominio de recompensas con nivel muy alto 55,6%, sin riesgo o riesgo despreciable 22,2% y riesgo alto y medio 11,1%¹⁰.

Mestanza M. Perú 2017 Realizó una tesis titulada: “Factores psicosociales laborales en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de nivel III Lima -2017”. La investigación tuvo como objetivo determinar la dimensión predominante que más influye en los Factores psicosociales laborales en el personal de enfermería del servicio de emergencia se utilizó como técnica a la encuesta y como instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de 123 ítems. Se llegó a la siguiente conclusión general según el objetivo general la dimensión predominante que más influye en la variable en estudio fue el liderazgo y relaciones sociales en el trabajo. En la parte descriptiva se observó que el 30.2% de los encuestados perciben un nivel bajo, mientras que el 69.8% de los mismos consideran un nivel medio de factores de riesgo psicosocial¹¹.

2.2 Bases teórico científicas:

El comité mixto Organización internacional del trabajo y Organización mundial de la salud (OIT/OMS) en la novena reunión sobre Medicina del Trabajo celebrada en Ginebra en 1984, acuerdan que “los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo, las condiciones de su organización, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura, su situación personal pueden influir en la salud y en el rendimiento¹².

La ley N° 29783 ley de seguridad y salud en el trabajo y su reglamento manifiesta que la jornada laboral tiene una duración máxima de treinta y seis (36) horas semanales o su equivalente a ciento cincuenta (150) horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna¹³.

Salcedo, definió que los factores de riesgo psicosocial, perjudican a los trabajadores enfermeros por las demandas de trabajo ya sea el ritmo prolongado, los turnos nocturnos y las demandas de pacientes que alteran perjudicialmente la salud generando insatisfacción laboral y las relaciones en el trabajo¹⁴.

Toro, Londoño, Sanín y Valencia señalan que un riesgo psicosocial afecta al individuo su bienestar, el desempeño laboral y también el desarrollo personal como también, en la gestión organizacional¹⁵.

Beltrán, define que los factores de riesgo psicosociales, son características de las personas, organizaciones y/o de situaciones, que protegen, mitigan, equilibran, modifican y modulan el efecto, frente a estímulos perjudiciales o ambientales que puedan afectar la salud física o mental del trabajador. Es por ello, que estos factores ejercen una función beneficiosa o protectora sobre el estado de salud del individuo, favoreciendo su proceso de adaptación al entorno social y físico, disminuyendo así, la probabilidad de enfermar, promoviendo la salud y el bienestar del trabajador, así como el fortalecimiento de la compañía¹⁶.

Según el género, salud en el trabajo, define a los factores de riesgo psicosociales como características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés. Podemos entender mejor la palabra psicosociales si la descomponemos: PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y; SOCIAL porque su origen es social (determinadas características de la organización del trabajo)¹⁷.

Estudios especializados de salud y seguridad en el trabajo identifican cinco grandes grupos de riesgos psicosociales: El exceso de exigencias psicológicas del trabajo: cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular, cuando el trabajo no permite expresar las opiniones, tomar decisiones difíciles y de forma rápida. La falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo: cuando no tenemos margen de autonomía en la forma de realizar nuestras tareas, cuando el trabajo no da posibilidades para aplicar nuestras habilidades y conocimientos o carece de sentido, cuando no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares o no podemos decidir cuándo se hace un descanso. La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo: cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y tiempo. Las escasas compensaciones del trabajo: cuando se falta al respeto, se provoca la

inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio contra nuestra voluntad, se da un trato injusto e incluso violento o no se reconoce el trabajo, el salario es muy bajo, por ejemplo. Doble jornada o doble presencia: el trabajo doméstico y familiar supone exigencias cotidianas que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo en la empresa puede impedir la compatibilización de ambos trabajos.

Como también podría existir factores del entorno y del puesto de trabajo: Carga de trabajo excesiva, jornadas largas y horarios irregulares o extensos de trabajo, mal diseño del entorno y falta de autonomía y control en la realización de tareas, ritmo de trabajo elevado, falta de claridad en las funciones. Factores organizativos: Supervisión y estilos de dirección inadecuadas, estructura organizativa deficiente y ausencia de trabajo en equipo, falta de apoyo social, clima y cultura organizativa, ausencia de cultura de prevención de riesgos, salario insuficiente y valoración inadecuada de puestos de trabajo, relaciones en el trabajo, carga total de trabajo: doble jornada, descanso insuficiente¹⁷.

Consecuencias de los factores de riesgos psicosociales en el trabajo: El manual de riesgos psicosociales en el mundo laboral manifiesta que los factores psicosociales pueden afectar a la salud de los trabajadores por condiciones físicas del trabajo: exceso de frío, calor, ruido ambiental, vibraciones, la iluminación y la contaminación, trabajo a turnos, nocturno, exceso de jornada laboral, sobrecarga de trabajo, trabajo monótono y no estimula la creatividad, los ritmos de trabajo, responsabilidad como toma de decisiones, se delega un exceso de responsabilidades en una misma persona, libertad de decisión, conflicto de rol, falta de relaciones interpersonales y la organización¹⁷.

Condiciones intralaborales: Las condiciones intralaborales son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo.

El modelo en el que se basa la batería retoma elementos de los modelos de demanda control apoyo social del Karasek, Theorell (1990) y Jonhson, del modelo de desequilibrio esfuerzo recompensa de Siegrist (1996 y 2008) y del modelo dinámico

de los factores de riesgo psicosocial de Villalobos (2005). A partir de estos modelos, se identifican cuatro dominios que agrupan un conjunto de dimensiones que explican las condiciones intralaborales. Las dimensiones que conforman los dominios actúan como posibles fuentes de riesgo y es a través de ellas que se realiza la identificación y valoración de los factores de riesgo psicosocial. Los dominios considerados son las demandas del trabajo que se refieren a las exigencias que el trabajo ofrece al individuo, el control sobre el trabajo que consiste en la posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización. La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación son aspectos que le dan al individuo la posibilidad de influir sobre su trabajo¹⁸.

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo define al liderazgo que alude a un tipo particular de relación social que se establece entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores y cuyas características influyen en la forma de trabajar y en el ambiente de relaciones de un área. El concepto de relaciones sociales en el trabajo abarca aspectos como la posibilidad de contactos, las características de las interacciones, los aspectos funcionales de las interacciones como la retroalimentación del desempeño, el trabajo en equipo y el apoyo social, y los aspectos emocionales, como la cohesión. La recompensa: este término trata de la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales¹⁸.

Dada la importancia del liderazgo como elemento de desarrollo para la disciplina profesional de Enfermería, en materia de competencia, calidad y productividad, resulta ser preponderante que en los espacios de la práctica y sea notorio, propositivo e impactante no solo en sus accionares laborales sino también en los aspectos que tienen que ver con su relación con pacientes, grupos de trabajo, colegas y el entorno profesional en general¹⁹.

Sin embargo, no existe un estilo de liderazgo claramente definido que teóricamente les permita enfrentarse a los nuevos retos, aun cuando existen

conductas transformacionales y transaccionales, los cuales se complementan entre sí²⁰.

El líder debe estar formado y ser capaz de aplicar habilidades de liderazgo en todas las funciones de enfermería; además, debe poseer la capacidad de generar, desarrollar, promocionar y evaluar procesos de transformación en los servicios de salud y educación profesional hacia la cobertura universal y la renovación de la atención primaria en salud a la más alta calidad del cuidado. Esto requiere flexibilidad en la aplicación de competencias de liderazgo y gestión, las cuales están directamente relacionadas con el trabajo en equipo, toma de decisiones y planificación, que utilizan diferentes estilos de liderazgo, dependiendo de la situación que se presente y en la medida necesaria. De este modo, podrá influir en las personas responsables del cuidado, motivando comportamientos y conductas del equipo de salud hacia prácticas de gestión humanizadas y de calidad¹⁷.

Para fortalecer y potenciar el liderazgo en la formación de enfermeras/os a través del coaching: en primera instancia lo ideal es que un enfermero sea un líder, de manera que actúe como modelo hacia los demás, esto permitiría la estimulación para el logro de autonomía, automotivación, y el fortalecimiento de sus potenciales creativos para el logro de las metas y objetivos previamente establecidos. En el ámbito sanitario, el coaching es un factor clave para la gestión del recurso humano y la consecución de objetivos organizacionales, mejora la atención del usuario, y favorece las competencias directivas¹⁷.

Definiciones de las dimensiones psicosociales intralaborales e indicadores de riesgo: Las demandas cuantitativas son las exigencias a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar, en relación con el tiempo disponible para hacerlo. Se convierten en fuente de riesgo cuando: El tiempo del que se dispone para ejecutar el trabajo es insuficiente para atender el volumen de tareas asignadas, por lo tanto se requiere trabajar a presión del tiempo o adicional para cumplirlo¹⁸.

Las demandas de carga mental involucra atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. Estas exigencias se convierten en fuente de riesgo cuando: La tarea exige un importante esfuerzo de memoria, atención o

concentración, o la información es excesiva, compleja o detallada para realizar el trabajo en un tiempo determinado¹⁸.

El desequilibrio puede provocar sobrecarga o subcarga mental de trabajo. La sobrecarga comprende situaciones en las que el trabajador está sometido a más exigencias de las que es capaz de soportar. Mientras que la subcarga mental se produce en puestos con pocas tareas y escasas demandas cognitivas.²¹

Otro factor que influye directamente en la carga mental es el horario de trabajo, siendo los horarios nocturnos los que contribuyen a la saturación mental de los trabajadores, etc²².

Algunos de los principales factores que favorecen el bienestar y una buena salud mental en los lugares de trabajo son contar con apoyo social, sentirse comprometidos con su labor, hacer uso de tomas de decisiones, tener control y autonomía en las jornadas de trabajo, organizar el tiempo, que se perciba opiniones dentro del equipo, que halla reconocimiento por el esfuerzo de trabajo. Promover estos factores puede ser un objetivo claro de un Plan de Promoción de la Salud Mental en la organización³⁸.

Demandas emocionales: Son situaciones donde abarcan sentimientos de otras personas donde el trabajador enfermero debe tener autocontrol con el fin de no afectar el desempeño de su labor. Se convierte en fuente de riesgo cuando: El trabajador se expone a los sentimientos, emociones o mal trato de los pacientes en el ejercicio de su trabajo¹⁸.

La actividad de trabajo de los profesionales de enfermería implica el trato con y hacia las personas, lo que demanda emocionalmente a los trabajadores. El profesional no solo debe estar dispuesto a atender las necesidades de los pacientes, sino que debe saber hacerlo de manera adecuada. Debe cuidar la expresión facial y el trato que da es lo que se espera de ellos. El hospital, solicita a los trabajadores que manejen sus emociones como parte de su rol y actividad laboral, y ellos, deben expresar emociones adecuadas, controlar y suprimir emociones inadecuadas, lo que

genera un desgaste mayor y específico del trabajador de esta área. La relación entre trabajo y salud es muy clara en este sector. Esta exigencia emocional, genera un esfuerzo energético y mental que ocasiona deterioro de la salud. Es un constructo poco explorado, estudiado y analizado. Por sus implicaciones, se le considera una exigencia laboral más para los trabajadores⁴⁸.

Las exigencias derivan de tareas de contacto inmediato con quienes directa o indirectamente experimentan dolor o sufrimiento, a veces en situaciones de urgencia que revisten características dramáticas, donde se juega la vida y la muerte de los propios usuarios o pacientes o la de sus familiares o cercanos. Así entonces, el riesgo de exposición a altas intensidades emocionales tanto como la necesidad de expresar la emoción correcta resultan inherentes a estos puestos de trabajo, lo que hace relativamente poco pertinente y eventualmente inútil la intervención centrada exclusivamente en las formas de organizar el trabajo, como podría abordarse desde una perspectiva de gestión de los riesgos psicosociales⁴⁷.

Exigencias de responsabilidad del cargo: La responsabilidad por resultados, dirección, información confidencial, bienes, salud y seguridad de otros, se puede constituir en fuente de riesgo cuando: El trabajador deber asumir la responsabilidad de los resultados de su área; supervisión personal, información confidencial, seguridad o salud de las personas¹⁸.

Demandas ambientales y de esfuerzo físico: Hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física de las actividades que exigen al trabajador un esfuerzo de adaptación ya sea de ruido, iluminación, temperatura, ventilación, químico, biológico, de saneamiento. Se convierten en fuente de riesgo cuando: Implican molestia, fatiga o preocupación, o que afecta negativamente el desempeño del trabajador¹⁸.

Demandas de la jornada de trabajo: Son las exigencias del periodo laboral, duración y el horario, así como las pausas y descansos de los turnos. Se convierten en fuente de riesgo cuando: Se trabaja en turnos nocturnos, con jornadas continuas o sin pausas o se trabaja durante los días feriados¹⁸.

Según la Ley del trabajo del enfermero N° 27669 señala que la jornada laboral del trabajador enfermero tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna²³.

Trabajar en turno nocturno tiene una serie de consecuencias sobre la homeostasis de las personas, provocando alteraciones en diferentes áreas como el área física, psíquica y social²⁴.

Esto se debe a la poca adaptación de los ritmos circadianos y sociales, influyen en el sueño, en la temperatura del cuerpo, metabolismo y en la forma de alerta. Las fases de activación (vigilia) y desactivación (sueño) se deben a la influencia de los ritmos circadianos sobre la formación reticular ascendente y el hipotálamo, coincidiendo la fase de activación con las horas de día, y la inhibición con las horas de noche que aumenta con el número de noches trabajadas⁴².

El tiempo de trabajo es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo, el tiempo libre es un elemento determinante del bienestar de los trabajadores” y agrega que lo deseable sería que las jornadas laborales se desarrollarán preferiblemente durante el día, para hacer coincidir el trabajo con los tiempos propios de la actividad fisiológica (ritmos circadianos). Atendiendo a las condiciones de tiempo propias de los turnos a que se ven abocados los trabajadores del área asistencial, es claro que la presencia continuada de turnos nocturnos completos, se configura como factor de riesgo para estos trabajadores y desencadenante de problemáticas como los trastornos alimenticios y los trastornos del sueño²⁵.

El vínculo entre la exposición a las demandas laborales y el posible deterioro de la salud de las personas en sus lugares de trabajo ha llamado la atención de los investigadores en el área de estrés ocupacional. El sueño tiene un papel prominente en la recuperación, conservación de energía y supervivencia. Las personas con un pobre bienestar del sueño también indican tener en general una menor calidad de

vida, puede ser un factor de riesgo de problemas de salud mental, tales como la depresión⁴⁹.

Consistencia de rol: Es fuente de riesgo cuando: Al trabajador se le presentan exigencias mayores fuera de lo establecido donde pueden ir en contra de los principios éticos dentro de su labor¹⁸.

Al analizar los roles desempeñados por los profesionales en lo cotidiano tiene la capacidad permanente de construir y reconstruir sus experiencias sociales, por medio del aprendizaje. Por consiguiente, su definición clara es una parte importante del proceso de representación del mismo rol, por ser determinante en la calidad del desempeño²⁵.

Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral: Se convierte en fuente de riesgo cuando: Las labores del día a día y el tiempo que se trabaja afectan en su entorno social, familiar generando malos comportamientos y actitudes ante los mismos¹⁸.

Control y autonomía sobre el trabajo: Abarca todo lo que es el orden de las actividades, la cantidad y forma de trabajo, las pausas durante las labores y las horas o días de descanso. Es fuente de riesgo cuando: el trabajador tiene un excesivo ritmo prolongado¹⁸.

Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos: Se convierte en fuente de riesgo cuando: Se asignan diversas labores donde el personal no está capacitado ni la empresa genera oportunidades de superación hacia ellos¹⁸.

Participación y manejo del cambio: Se convierte en una fuente de riesgo cuando: El trabajador no tiene suficiente información específica y concisa sobre las nuevas formas de manejo en la institución. Como también no toman en cuenta sus opiniones o puntos de vista¹⁸.

Claridad de rol: Se convierte en una fuente de riesgo cuando: La institución no da a conocer al trabajador la información necesaria para que se pueda desempeñar lo que tiene a cargo en su área de trabajo⁸.

Capacitación: Se convierte en fuente de riesgo cuando: Las actividades de capacitación no responden a las necesidades de formación para el desempeño efectivo del trabajo¹⁸.

Características del liderazgo: Se convierten en fuente de riesgo cuando: Hay problemas en la planificación como dificultad para dialogar, no hay buenas relaciones interpersonales, falta de toma de decisiones y participación de un líder para resolver los conflictos¹⁸.

En el programa de gestión de riesgo psicosocial manifiesta que también la gestión que realiza el jefe dificulta la consecución de resultados o la solución de problemas que se puedan generar en el trabajo, provocando sentimientos de frustración, inconformidad y dudas en los procedimientos establecidos. Los canales de comunicación entre jefe y superiores no son eficientes o claros, lo que ocasiona ambigüedades en las funciones y responsabilidades de los trabajadores⁴³.

Relación con los colaboradores (subordinados): Es factor de riesgo cuando presentan deficiencia en el trabajo, no hay solución de conflictos, no hay apoyo de los jefes, o en caso de hubiera es escaso, falta de dialogo entre trabajadores y jefes¹⁸.

Retroalimentación del desempeño: Se convierte en factor de riesgo cuando no hay fortalezas ni debilidades ni tomas de acciones para mantener o mejorar su desempeño dentro de su trabajo lo cual lo hace deficiente¹⁸.

Relaciones sociales en el trabajo: Es fuente de riesgo cuando no hay buen dialogo o buen trato entre trabajadores ni apoyo entre ellos para formar un buen equipo y alcanzar el bienestar y productividad en la institución¹⁸.

El equipo es un grupo de personas que conlleva a un objetivo común donde tienen su propia vida y sus propios problemas, dificultades, éxitos, alegrías donde debe ser dinámico y tener buenas relaciones interpersonales con cada una de las personas que lo conforman²⁶.

Cada equipo de enfermería representa un grupo de trabajo único y singular, detentador de una dinámica de relaciones que, en general, se consolida de forma espontánea, generando, muchas veces, conflictos, que si se resuelven mal, pueden hacer que el trabajo se convierta en una jornada de sufrimiento y malestar²⁷.

Es por ello, que el trabajo de equipo en enfermería es de gran importancia y de su buen funcionamiento se derivan practicas eficaces y eficientes, aumenta la productividad y la seguridad, disminuyen los errores y los pacientes se muestran más satisfechos con la atención recibida²⁸.

Los problemas de comunicación en equipo son los principales responsables de gran parte de los errores operacionales, desaciertos de gestión y conflictos interpersonales. El alcance del objetivo de la comunicación puede ocurrir por medio de los procesos de retorno del mensaje, esto es, 'feedback' y escucha activa, teniendo especial relevancia en el equipo de enfermería para el desempeño eficaz en las diversas acciones del cuidado al paciente²⁹.

La cohesión: Se convierte en fuente de riesgo cuando: Hay un mal trato sin respetar a la persona siendo agresivos como también la falta de confianza entre ellos donde genera un ambiente deficiente de relaciones interpersonales, falta de apoyo en trabajadores lo cual no existe un trabajo en equipo¹⁸.

Al hablar de la influencia de la organización del trabajo en las relaciones interpersonales algunos profesionales señalan que la falta de orden en el trabajo desemboca en un desconcierto relacional, a pesar de que haya una planificación previa del trabajo en la unidad²⁹.

Jiménez S, señala que para un buen ambiente de relaciones humanas, es indispensable tener presente la comunicación, la cooperación, la comprensión, el respeto y por último la cortesía³⁰.

La comunicación interpersonal en el servicio es de vital importancia, puesto que en este proceso el profesional tiene la oportunidad de informar al paciente y familiares, animar a adoptar un nuevo comportamiento para el cuidado de su salud, ofrecer al paciente información y ayudar a que tome sus propias decisiones mediante el incremento del conocimiento de algún tema de salud, entre otras varias cosas. Las habilidades interpersonales que utilizan los profesionales de salud con los pacientes son una medida importante para determinar la calidad de atención. La calidad de la atención es entendida como la característica que proporciona el máximo bienestar a quien demanda un servicio de salud. Algunas medidas que se pueden recomendar para beneficiar a la sociedad en su conjunto son: Realizar investigaciones de comunicación interpersonal en distintos tipos. El Ministerio de Salud podría establecer sistemas de incentivos y reconocimientos a los profesionales y a los servicios de salud para la mejora en la calidad de atención. Realizar seminarios, cursos, talleres y charlas periódicamente para ir mejorando y recordando las características para una adecuada comunicación interpersonal. Diseñar toda clase de mecanismos y materiales de comunicación que permitan concientizar a los profesionales de salud sobre la necesidad de mejorar el trato interpersonal. Informar a la ciudadanía sobre sus derechos como usuarios del servicio de salud: derecho a trato respetuoso, derecho a ser informado claramente, derecho a elegir³⁶.

Un correcto uso de las actitudes y habilidades relacionales, ayudarían a los profesionales enfermeros a transmitir dichos problemas a la institución, a buscar soluciones entre los compañeros, a mejorar su satisfacción laboral y a disminuir sus vivencias de estrés laboral. Propiciando e induciendo en los profesionales enfermeros expectativas de autoeficacia y estilos de afrontamiento que les permitan defenderse de las acciones que amenazan a su propio “yo”. Desbloquear esas barreras de comunicación que se dan entre los profesionales de enfermería mejoraría la satisfacción por el trabajo. Por otra parte, la falta de orden en el trabajo, se traduce en un mal ambiente laboral que afecta en gran medida al desarrollo de unas relaciones

laborales cordiales y produce una sobrecarga de trabajo adicional que revertirá en la desmotivación y falta de iniciativa por parte de los profesionales para conseguir los objetivos propuestos por la institución. Es preciso velar por el buen funcionamiento del trabajo de los equipos y fomentar la creación de lugares de trabajo con un clima psicológico favorable de seguridad, confianza, positividad y empatía entre todos, donde los administradores se comuniquen con los trabajadores con mayor eficacia y permitan relaciones laborales cordiales donde resulte fácil y cómodo transmitir los problemas organizativos para mejorar la convivencia y la satisfacción laboral³⁷.

También existe la relación con pacientes: El comportamiento y actitud del trabajador debe ser respetuoso a pesar de que tenga un ambiente poco agradable como también abocarse a su trabajo sin generar problemas y más bien tener habilidades para superar lo de a su alrededor⁴².

Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza: Abarca a la estabilidad laboral que el trabajador realiza con orgullo y al no ser así es escaso o no existe un buen vínculo de apoyo por parte de la institución lo cual genera desmotivación en el desempeño de sus labores¹⁸.

Reconocimiento y compensación: Es el conjunto de retribuciones como el reconocimiento, remuneración económica por su desempeño de cubrir las necesidades de los usuarios y apoyo para la institución. Es de riesgo cuando no hay apoyo de la institución hacia los trabajadores, no hay premiación por su esfuerzo realizado, el salario también es poco o demora en la fecha establecida¹⁸.

Las tendencias modernas de la globalización y los asuntos políticos y económicos del mercado laboral se caracterizan por cambios en los procesos productivos, en las relaciones organizacionales del trabajo y el surgimiento de nuevos marcos jurídicos que flexibilizan el salario, la jornada, la contratación y las condiciones de trabajo como una estrategia económica que privilegia la rentabilidad del sistema, la individualización y la incertidumbre del individuo por encima del bien común y solidario. Las Condiciones en enfermería se caracterizan por realidades desfavorables de contratación como: bajos salarios, incremento de la carga de

trabajo, entornos físicos negativos, desmotivación, insatisfacción y abandono de los cargos.

De acuerdo con el factor de riesgo y para el diseño de intervenciones algunas sugerencias de control de riesgo en grupos potencialmente expuestos son las siguientes: Adecuar la carga y el ritmo de trabajo del grupo o individuos, promover la comunicación entre los distintos niveles jerárquicos de la organización, favorecer la motivación laboral, facilitar la cohesión del grupo de trabajo, al fijar espacios y tiempos de encuentro, potenciar la capacidad y creatividad de los trabajadores.

Bajo este enfoque de intervenciones es cuando los factores tanto de organización como los humanos se encuentran en un equilibrio, el trabajo crea en el individuo sentimientos de confianza en sí mismo, aumenta su motivación, capacidad de trabajo, satisfacción general y mejora su salud. Es decir hay una buena adaptación donde el individuo esta emocionalmente, físicamente creando un comportamiento que le abre pase a oportunidades, aspiraciones y menos exigencias en su entorno⁵⁴.

Por otro lado, el autor Fernández⁵⁵ al trabajo como mayor probabilidad de estrés es el que presenta una demanda alta y bajo control y un reducido o nulo apoyo social, las medidas preventivas deberán dirigirse a invertir esta relación: Lo cual se requiere:

Intervención sobre la organización para ello es necesario intervenir para promover un ambiente de trabajo saludable como modificar la política de seguridad, organización de la jornada laboral, turnos, horarios flexibles, mejorar sistemas de comunicación entre los trabajadores y con los superiores, rediseñar los puestos de trabajo, mayor participación en toma de decisiones, permitir mayor autonomía, fomentar el apoyo social entre las organizaciones favoreciendo la cohesión de los grupos y formando a los supervisores para que adopten una actitud de ayuda con los subordinados, impulsar los planes de carrera, asegurando que el esfuerzo y la eficacia sean recompensados como también intervenciones sobre el individuo: Programas de formación a los empleados, tanto grupales como individuales, en dinámica de grupos, apoyo social, prevención, facilitar la formación en técnicas y manejo de estrés, técnicas de relajación, de autocontrol, cognitivas, conductuales, fisiológicas, de comunicación interpersonal, etc.⁵⁵

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación:

El presente estudio es una investigación cuantitativa donde se utilizó un instrumento de factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de forma “A” dando como resultado en tablas y figuras, cómo también niveles de riesgo sin riesgo, bajo, medio, alto, muy alto de las diferentes dimensiones y dominios que lo conforman de acuerdo a los puntajes brutos con la fórmula plasmada así mismo con los puntajes transformados en los cuadros de baremos propios del instrumento. Es de método descriptivo donde busca especificar características del estudio univariable³¹. Estas características de la variable se vieron evidenciadas en algunas dimensiones como demandas de carga mental, demandas de la jornada de trabajo con nivel de riesgo alto de acuerdo al puntaje transformado del mismo cuestionario. También esta variable abarcó 4 dominios, los cuales puntuaron un nivel de riesgo muy alto.

3.2. Diseño de investigación:

El presente estudio es de diseño no experimental de tipo descriptivo, transversal. No experimental³¹ porque que es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos, no se tiene control directo sobre dicha variable ni se puede influir en ella. Es descriptivo porque pretendemos medir información sobre la variable en estudio en una situación específica. Como también de diseño transversal donde recolectan datos en un solo momento dado es decir en el año 2018.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población fue de 186 trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente las Mercedes. Para efecto del estudio esta población fue tomada de manera no probabilística como población muestral³¹.

El muestreo fue no probabilístico, específicamente, por conveniencia.³² Del 100% de enfermeros, 62 no participaron en el estudio debido a que estuvieron de vacaciones, licencia o permiso de salud, así como también se negaron a participar, quedando una muestra total de 124 profesionales de enfermería.

3.4. Criterios de selección:

Para el presente estudio no se consideraron criterios de selección, por tratarse de una población numéricamente accesible.

3.5 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DOMINIOS	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE RESPUESTAY VALOR FINAL	CALIFICACION DE LOS ITEMS
Factores de riesgo psicosocial	Cualquier condición psicosocial presente en el trabajo de un individuo o colectividad que puede lesionar la salud, el bienestar, el desempeño laboral y también el desarrollo personal del trabajador y/o trabajadores y afectar así la fuerza de trabajo, generando alteraciones en	Las dimensiones de la variable factores psicosociales fueron liderazgo y relaciones sociales, control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensa del trabajo.	Liderazgo y relaciones sociales En el trabajo	Características del liderazgo	63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75	Siempre (0)	Sin riesgo (0.0 -9,1)
				Relaciones sociales en el trabajo	76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89	Casi siempre (1)	Riesgo bajo (9,2 – 17,7)
				Retroalimentación del desempeño	90,91,92,93,94	Algunas veces (2)	Riesgo medio (17,8 – 25,6)
				Relación con los colaboradores	115,116,117,118,119,120,121,122,123	Casi nunca (3)	Riesgo alto (25,7 – 34,8)
						Nunca (4)	Riesgo muy alto (34,9 – 100)
						Siempre (4)	
						Casi siempre (3)	
						Algunas	

el ejercicio laboral y por ende, en la gestión organizacional					veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)	
	Control sobre el trabajo	Control y autonomía sobre el trabajo	44,45,46	Siempre (0)	Sin riesgo (0,0 – 10,7)	
		Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	39,40,41,42	Casi siempre (1)	Riesgo bajo (10,8 – 19,0)	
		Participación y manejo del cambio	48,49,50,51	Algunas veces (2)	Riesgo medio (19,1 – 29,8)	
		Claridad del rol	53,54,55,56, 57,58,59	Casi nunca (3)	Riesgo alto (29,9 – 40,5)	
Capacitación	60,61,62	Nunca (4)	Riesgo muy alto (40,6 – 100)			
		Demandas cuantitativas	13,14,15,32, 43,47	Siempre (0) Casi siempre (1) Algunas veces (2)	Sin riesgo (0,0 – 28,5) Riesgo bajo (28,6 – 35,0) Riesgo medio	

						Casi nunca (3) Nunca (4)	(35,1 – 41,5) Riesgo alto (41,6 – 47,5) Riesgo muy alto (47,6 – 100)
			Demandas del trabajo	Demanda de carga mental	16,17,18,20,21	Siempre (4)	
				Demandas emocionales	106.107,108,109,110,111,112	Casi siempre (3)	
				Exigencias de responsabilidad del cargo	19,22,23,24,25,26	Algunas veces (2)	
				Demandas ambientales y de esfuerzo físico	1.2.3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Casi nunca (1) Nunca (0)	
				Consistencia del rol	27,28,29,30,52		
				Demandas de la jornada			

				de trabajo	31,33,34		
			Recompensa	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	35,36,37,38	Siempre (0) Casi siempre (1) Algunas veces (2) Casi nunca (3) Nunca (4)	Sin riesgo (0,0 – 4,5) Riesgo bajo (4,6 – 11,4) Riesgo medio (11,5 – 20,5) Riesgo alto (20,6 – 29,5)
				Reconocimiento y compensación	95,102,103,104,105	Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)	Riesgo muy alto (29,6 - 100)
				Recompensas derivadas de la pertinencia a la organización y del trabajo que realiza	96,97,98,99,100		

3.6. Técnicas, instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la encuesta, el instrumento es el cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral en Forma A, diseñado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales (2010).

El instrumento de factores de riesgo psicosocial intralaboral en forma “A” que se utilizó para esta investigación, ya ha sido validado a través de juicios de expertos y por una prueba piloto utilizando el alfa de Cronbach de 0,954 con un nivel de confianza del 95 % lo cual indica muy buena confiabilidad del instrumento. La validez de este instrumento se estimó a partir de dos tipos de procesamiento estadístico: el análisis factorial y los coeficientes de correlación de Spearman¹⁸.

Estas pruebas permitieron confirmar la agrupación estadística de los ítems por dimensiones, así para el cuestionario de factores de riesgo intralaboral forma “A” se ratificó la agrupación de los ítems en 19 dimensiones conformadas por 24 factores cuyos pesos fueron iguales o superiores a 0,30 indicando una carga factorial aceptable del ítems en el factor como también se calcularon coeficientes de correlación de Spearman entre las puntuaciones de las dimensiones, los dominios y los puntajes totales del cuestionario el cual se obtuvo una escala de 42 % dando una correlación media indicando una buena validez del instrumento para poder ser aplicado¹⁸.

El cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral en su forma “A” el cual se utilizó, está compuesto por 4 dominios que agrupa 19 dimensiones, los dominios considerados son: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo con 4 dimensiones y 41 ítems, control sobre el trabajo con 5 dimensiones y 21 ítems, demandas del trabajo con 8 dimensiones y 50, y recompensas con 2 dimensiones y 11 ítems. A su vez, siendo un total de 123 ítems¹⁸. (Ver anexo 1 y 2) Sin alterar el sentido de la pregunta se ha cambiado la denominación empresa por hospital y usuario o cliente por paciente¹⁸.

Como datos generales del cuestionario tenemos la información socio-demográfica que consiste en: Sexo, Edad, Estado civil y como la antigüedad en la empresa¹⁸.

Para la aplicación del instrumento los ítems del cuestionario para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral en forma "A" tiene una escala de respuestas siempre hasta nunca tipo Likert marcando con una "X" en la casilla de la respuesta.

La calificación de los ítems: Cada uno de los ítems del cuestionario debe ser calificado entre 0 y 4. Para un grupo de ítems una respuesta de siempre tiene un valor igual a cero (0), casi siempre a (1), a veces (2), casi nunca (3) y una respuesta de nunca tiene un valor de cuatro (4), mientras que otro grupo de ítems se califican al contrario de 4 a 0¹⁸. (Ver Anexo 3)

Se presenta los factores de transformación según dimensiones, dominios y total, también la transformación de los puntajes brutos con la fórmula plasmada en el cuestionario como la comparación de los puntajes transformados con los baremos que corresponden según a los 4 dominios junto con sus valores en los niveles sin riesgo, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto y riesgo muy alto ya plasmados en el cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral en forma A¹⁸. (Ver Anexo 7)

Asimismo se aplicó la prueba piloto a 25 profesionales de enfermería del mismo hospital en el servicio de pediatría lo cual dio la fiabilidad del instrumento para aplicar, como también estos datos serán considerados en la muestra.

3.7. Procedimientos

El proyecto una vez diseñado fue revisado y sustentado ante un jurado designado por la escuela de enfermería quienes dieron la aprobación del mismo. La presente investigación fue aprobada por el comité de ética, mediante resolución de Consejo de Facultad N° 481-2018-USAT-FMED. Luego se procedió a realizar los trámites administrativos para la ejecución de la investigación. Para ello dio autorización el Hospital Las Mercedes de Chiclayo. Después de la autorización se dio paso al horario para aplicar el cuestionario de acuerdo al turno de trabajo de los enfermeros, el tiempo que duró la encuesta será de 30 minutos, por consiguiente, se estableció la lectura del consentimiento informado y la firma de cada trabajador enfermero que decida participar voluntariamente. La recolección de la información duró por un periodo de dos meses.

3. 8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Concluida la recolección de los datos de la investigación y llenado del cuestionario, estos fueron organizados, tabulados y graficados mediante el programa Excel. En función al primer objetivo específico como datos generales en el cuestionario se distribuyó mediante gráficos. Con respecto al segundo objetivo se calificó de acuerdo al instrumento de factores de riesgo psicosocial intralaboral en forma A los cuales se detallan a continuación:

Paso 1: Se calificó los Ítems: De esta manera resulta indispensable conocer cuáles son los 123 ítems de las dimensiones que componen a cada dominio del cuestionario¹⁸. (Ver anexo 2)

Paso 2: Se obtuvo los puntajes brutos de las dimensiones y dominios de acuerdo a la escala de likert: Puntaje bruto de las dimensiones, se sumó la calificación de nivel de riesgo de cada uno de los 123 ítems en dos grupos: el primer grupo siempre tiene un valor igual a cero (0), casi siempre a (1), a veces (2), casi

nunca (3) y una respuesta de nunca tiene un valor de cuatro (4), y el segundo grupo de ítems se calificará al contrario de 4 a 0¹⁸. (Ver Anexo 3)

Puntaje bruto total de los dominios y dimensiones, una vez que se obtuvo la sumatoria de las dimensiones de acuerdo a la calificación de nivel de riesgo se da paso a la distribución correspondiente del puntaje bruto total por cada uno de los dominios al cual pertenece¹⁸.

Paso 3: Se transformó los puntajes brutos: Una vez distribuido el puntaje bruto total de los dominios y dimensiones, se utilizó los factores de transformación que ya están plasmados en el instrumento para los dominios. (Ver anexo 4) Para realizar esta transformación se reemplazó el puntaje bruto total de estos en la fórmula¹⁸:

$$\text{Puntaje transformado} = \frac{\text{Puntaje Bruto total}}{\text{Factor de Transformación} \times 100}$$

Paso 4: Con los valores totales de los puntajes transformados de cada dominio y dimensión se comparó con la tabla de baremos plasmados ya en el instrumento: Estas tablas indicaron el nivel de riesgo que representan las puntuaciones transformadas y se dará paso a la interpretación del nivel de riesgo¹⁸. (Ver Anexo 5)

Paso 5: Se interpretó el nivel de riesgo: Tanto para los dominios y dimensiones de acuerdo al instrumento, estos se identificaron con el puntaje obtenido en los niveles de riesgo (sin riesgo, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto y riesgo muy alto) que se presentan en la tabla¹⁸. (Ver anexo 6 y 7).

3.9. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETO	OBJETIVOS	VARIABLE: Factores de Riesgo Psicosocial				
			METODO: Instrumento de factores de riesgo psicosocial Intralaboral en forma A				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta y valor final	Calificación de los ítems
¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de hospital público.2018?	Trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente las Mercedes	Objetivo general:	Liderazgo y relaciones sociales	Características del liderazgo	63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75	Siempre (0)	Sin riesgo (0.0 - 9,1)
		Determinar los factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de un hospital público. 2018.		Relaciones sociales en el trabajo	76,77,78,79,80,81,82,83,84,85, 86,87,88,89	Casi siempre (1)	Riesgo bajo (9,2 – 17,7)
		Objetivos específicos:		Retroalimentación del desempeño	90,91,92,93,94	Algunas veces (2)	Riesgo medio (17,8 – 25,6)
		• Determinar		Relación con los colaboradores	115,116,117,118,119,120,121,122,123	Casi nunca (3)	Riesgo alto (25,7 – 34,8)
				Control y autonomía sobre	44,45,46	Nunca (4)	Riesgo muy alto (34,9 – 100)
						Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)	
						Siempre (0) Casi siempre (1)	Sin riesgo (0,0 – 10,7)

		información sociodemográfica en que se realiza el trabajo del profesional de enfermería.	Control sobre el trabajo	el trabajo		Algunas veces (2)	Riesgo bajo (10,8 – 19,0)
		<ul style="list-style-type: none"> Identificar el Riesgo Psicosocial Intralaboral que presenta la mayoría de los profesionales de la enfermería 		Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	39,40,41,42	Casi nunca (3)	Riesgo medio (19,1 – 29,8)
			Participación y manejo del cambio	48,49,50,51	Nunca (4)	Riesgo alto (29,9 – 40,5)	
				Claridad del rol	53,54,55,56,57,58,59		Riesgo muy alto (40,6 – 100)
				Capacitación	60,61,62		
				Demandas cuantitativas	13.14,15,32,43,47	Siempre (0) Casi siempre (1) Algunas veces (2) Casi nunca (3) Nunca (4)	Sin riesgo (0,0 – 28,5) Riesgo bajo (28,6 – 35,0)
				Demanda de carga mental	16,17,18,20,21	Siempre (4)	Riesgo medio (35,1 – 41,5)
				Demandas emocionales	106.107,108,109,110,111,112	Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1)	Riesgo alto (41,6 – 47,5)

		<ul style="list-style-type: none"> Establecer la relación de los factores de riesgo psicosocial según dominios Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas del trabajo, y recompensas según el cuestionario con la forma A. 	Demandas del trabajo	Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Consistencia del rol Demandas de la jornada de trabajo Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	19,22,23,24,25,26 1.2.3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 27,28,29,30,52 31,33,34 35,36,37,38	Nunca (0) Siempre (0) Casi siempre (1) Algunas veces (2) Casi nunca (3)	Riesgo muy alto (47,6 – 100)
				Reconocimiento y compensación	95,102,103,104,105	Nunca (4) Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)	Sin riesgo (0,0 – 4,5) Riesgo bajo (4,6 – 11,4) Riesgo medio (11,5 – 20,5)

			Recompensa	Recompensas derivadas de la pertinencia a la organización y del trabajo que realiza	96,97,98,99,100		Riesgo alto (20,6 – 29,5) Riesgo muy alto (29,6 - 100)
--	--	--	------------	---	-----------------	--	---

3.10. Consideraciones de rigor Científico y Éticas

Validez interna: El instrumento que se aplicó ya fue validado en Colombia para su aplicación correspondiente a esta investigación por una prueba piloto utilizando el alfa de Cronbach de 0,954 dando un nivel de confianza del 95% como también paso por un proceso estadístico donde fue aceptable cada uno de los 123 ítems que conforma el cuestionario.

Fiabilidad: Se plasmaron los datos mediante tablas y gráficos en el programa Microsoft Office Excel. Los cuales todos fueron considerados sin alterar ningún dato haciendo del estudio con carácter veraz.

Objetividad: Se aplicó el cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral de forma A con todos los dominios y dimensiones de manera detallada para poder ser representados por tablas y gráficos sobre lo que se evidenció en la mayoría de los trabajadores enfermeros del hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Según el modelo personalista de Elio Sgreccia³⁴ el único criterio de rigor ético fue:

Libertad y responsabilidad: Los informantes participaron de manera libre sin ser obligados o forzados. Por ello se aplicó el consentimiento informado de manera voluntaria donde todo lo que dé como resultado se plasmó a dicha investigación y que en cualquier momento podrían firmar su retiro³⁴.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados que a continuación se presentan han sido organizados de acuerdo a los objetivos del estudio:

4.1 Objetivo General:

Tabla N°1

DETERMINACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL EN TRABAJADORES ENFERMEROS

DIMENSIONES	PUNTAJE TRANSFORMADO	NIVEL DE RIESGO
<i>CARACTERÍSTICAS DEL LIDERAZGO</i>	3.6	Sin riesgo
<i>RELACIONES SOCIALES SOBRE EL TRABAJO</i>	2.6	Sin riesgo
<i>RETROALIMENTACIÓN DEL DESEMPEÑO</i>	8.3	Sin riesgo
<i>RELACIÓN CON LOS COLABORADORES</i>	4.9	Sin riesgo
<i>CLARIDAD DEL ROL</i>	5.2	Riesgo bajo
<i>CAPACITACIÓN</i>	14.1	Riesgo bajo
<i>PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO</i>	13.3	Riesgo bajo
<i>OPORTUNIDADES PARA EL USO Y DESARROLLO DE HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS</i>	7.5	Riesgo medio
<i>CONTROL Y AUTONOMÍA EN EL TRABAJO</i>	14.4	Sin riesgo
<i>DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO</i>	4.3	Sin riesgo
<i>DEMANDAS EMOCIONALES</i>	6.5	Sin riesgo
<i>DEMANDAS CUANTITATIVAS</i>	28	Riesgo bajo
<i>INFLUENCIA DEL TRABAJO SOBRE EL ENTORNO EXTRALABORAL</i>	9.9	Sin riesgo
<i>EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD DEL CARGO</i>	20.7	Sin riesgo
<i>DEMANDAS DE CARGA MENTAL</i>	27.5	Riesgo alto
<i>CONSISTENCIA DE ROL</i>	25.4	Riesgo medio
<i>DEMANDAS DE LA JORNADA DE TRABAJO</i>	48	Riesgo alto
<i>RECOMPENSAS DERIVADAS DE LA PERTENENCIA A LA ORGANIZACIÓN Y DEL TRABAJO QUE SE REALIZA</i>	4	Sin riesgo
<i>RECONOCIMIENTO Y COMPENSACIÓN</i>	7	Riesgo bajo

Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Las Mercedes. Chiclayo-2018.

Interpretación: Se determinó que los factores de riesgo intralaboral en trabajadores enfermeros con un nivel de riesgo alto fueron las dimensiones de demandas de jornada de trabajo y demandas de carga mental; en cuanto al nivel de riesgo medio, se ubican las dimensiones de oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, consistencia de rol, en un nivel de riesgo bajo están las dimensiones claridad del rol, capacitación, participación y manejo del cambio, demandas cuantitativas, por último, reconocimiento y compensación. Y en el nivel sin riesgo se encuentran las dimensiones de relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño, relación con los colaboradores, control y autonomía en el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, influencia en el trabajo sobre el entorno extralaboral, exigencias de responsabilidad del cargo, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.

Discusión

Los factores psicosociales en el trabajo son definidos como toda condición que experimenta la persona en su relación con el medio organizacional y social, producto de la gestión del trabajo, aspectos organizacionales, ambientales o del individuo que pueden afectar potencialmente el bienestar y la salud, tanto psíquica, física como social de los trabajadores³.

Según La Organización internacional del trabajo y Organización mundial de la salud (OIT/OMS) ¹³ acuerdan que “los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones personales, su medio ambiente, la satisfacción, las condiciones de su organización, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura, su situación personal pueden influir en la salud y en el rendimiento”.

De esta manera, se plantea que constituyen un riesgo cuando de manera intensiva y en prolongados tiempos de exposición, en donde los trabajadores enfermeros del hospital Las Mercedes comienzan a generar efectos negativos, en los grupos y en la organización, afectando de esta manera al individuo tanto en su bienestar individual como en relación con el trabajo o el entorno, asociándose de manera especial a

reacciones esencialmente en su vida laboral donde se tienen repercusiones en su salud como la primera dimensión que son las demandas de carga mental con un nivel de riesgo alto debido a que los profesionales enfermeros están expuestos a una presión psicológica superior dada la responsabilidad de hacerse cargo de una vida humana y manejar la incertidumbre implicada.

Se dice que más conlleva carga mental en las horas de trabajo nocturnos como lo establece el manual de riesgo psicosociales en el mundo laboral por la falta de ritmos de sueño, el estar alerta con la demanda de pacientes activando los ritmos circadianos de vigilia y sueño que aumenta con las noches trabajadas con lo dicta el ministerio de protección social¹⁸ es por ello que en la presente investigación se obtuvo un nivel de riesgo alto en demandas de la jornada de trabajo.

Este resultado con los estudios realizados en la ciudad de Cali, Colombia ⁷, en la ciudad de Bucaramanga⁸ y en la ciudad de Arauca coinciden con las mismas dimensiones debido a que la carga mental es un factor predominante donde se ve afectado por el ritmo de trabajo, la concentración, la memoria, bajo presión del tiempo, horas de descanso no establecidas, esto va de la mano con las jornadas de trabajo tanto diurnas y nocturnas. Por lo que Mendez²⁵ manifiesta que es claro que la presencia continuada de turnos nocturnos completos puedan generar un trastorno del sueño y sobrecarga laboral.

Los resultados de los enfermeros del Hospital Las Mercedes explican que la jornada no alcanza para desarrollar las actividades cotidianas, por ello requieren permanecer más tiempo en sus centros de trabajo donde provocan que los empleados le resten tiempo a la vida social, familiar, pero sobre todo al descanso. Disminuyen las pausas que contribuyen a luchar contra la fatiga. Por otra parte, en aquellas jornadas con horarios flexibles, los empleados deben ocuparse de adaptarlo a sus necesidades y organizarlo como lo consideren más conveniente, pero no siempre resulta, originando momentos de frustración, tensión y ansiedad.

Por lo tanto se determinó que los factores psicosociales existen dentro de un ambiente de trabajo por estar expuesto el personal de enfermería a todos estos tipos

de riesgos que más sobresalió con nivel de riesgo alto pudiendo conllevar a desarrollar una fuerte carga de estrés ocasionando ausentismo, alteración de la producción de servicios afectando al clima laboral y alteraciones en la calidad de vida de los trabajadores.

4.2 Objetivos Específicos:

4.2.1 Características Sociodemográficas de Trabajadores Profesionales de Enfermería:

Grafico N° 1

Características sociodemográficas: Edades		
	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
De 25 a 30 años	2	2.0
De 31 a 35 años	46	34.0
De 36 a 40 años	29	17.0
De 41 a 45 años	16	15.0
De 46 a 50 años	11	10.0
De 51 a 55 años	9	11.0
De 56 a 60 años	7	6.0
De 61 a más	4	5.0
	124	100.0

Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Las Mercedes. Chiclayo-2018.

Interpretación: El 34 % de los 46 trabajadores enfermeros del Hospital Las Mercedes tienen entre 31 a 35 años. El 17% de 29 enfermeros tiene entre 36 a 40 años, el 15 % de 16 enfermeros tiene entre 41 a 45 años, el 10 % de 11 enfermeros tiene entre 46 a 50 años, el 11% de 9 enfermeros tiene entre 51 a 55 años, el 6 % de 7 enfermeros tiene entre 56 a 60 años, el 5 % de 4 enfermeros tiene entre 61 años a más, y por último el 2 % de 2 enfermeros tiene de 25 a 30 años.

Discusión:

A nivel internacional en Cartagena⁹ se evidenció como dato sociodemográfico en la edad que el 54% de los participantes tienen entre 26 a 35 años de edad similar con la investigación del hospital las Mercedes que tiene un 34% entre 31 a 35 años de edad lo cual es la edad promedio en la labor enfermero que más predomina.

Grafico N° 2

<i>Antigüedad en el hospital</i>	<i>frequency</i>	<i>percent</i>
11 a 15 años	22	16.9
6 a 10 años	20	16.5
1 a 5 años	35	28.9
Más de 15 años	47	37.9
	124	100.0

Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Las Mercedes. Chiclayo-2018.

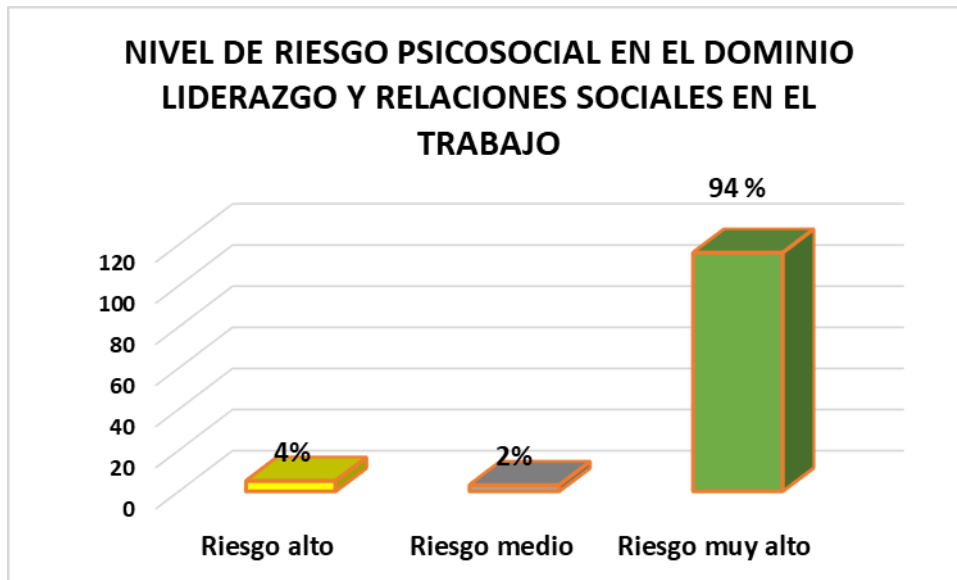
Interpretación: Se evidenció en el Hospital Las Mercedes que el 37,9 % de los 47 trabajadores enfermeros tienen más de 15 años de antigüedad en la empresa, el 28,9 % de 35 enfermeros tiene entre 1 a 5 años, el 16,9 % de 22 enfermeros tiene entre 11 a 15 años mientras que el 16,5 % de 20 enfermeros tiene entre 6 a 10 años.

Discusión:

A nivel internacional en Cartagena ⁹ se evidenció como dato sociodemográfico en la antigüedad en la empresa que el 54% de los trabajadores enfermeros tienen más de 26 a 35 años de antigüedad comparando con la investigación del hospital las Mercedes que tiene el 37,9 % más de 15 años de antigüedad por lo tanto no es similar al tiempo de servicio de los enfermeros que laboran en una institución. Dada estas características sociodemográficas se halló solo como datos generales y también no se manifiesta algún factor de riesgo con otras investigaciones sino que se identifica porque forma parte del cuestionario utilizado. Lo cual estos resultados están a diferencia con lo publicado por el INEI, que según el censo del 2016 la población tiene tiempos de trabajo en un hospital de más de 35 años con un 50.8 %.

4.2.2 Nivel de riesgo psicosocial de Trabajadores Profesionales de Enfermería:

Grafico N° 3



Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Las Mercedes. Chiclayo-2018.

Interpretación: En cuanto al dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo se evidenció que el 94% de los trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente Las Mercedes presentan riesgo muy alto seguido del 4% de los enfermeros riesgo alto y por último el 2% de ellos riesgo medio.

Discusión:

Los trabajadores enfermeros del Hospital Las Mercedes se evidencia un nivel de riesgo muy alto de 94% debido a la falta de liderazgo, que conlleva a las malas tomas de decisiones, a la baja responsabilidad en el desempeño, a la falta de capacitación como también a las relaciones interpersonales como dicta Jiménez ³⁰ que debe haber buenas relaciones interpersonales entre los trabajadores como también en la institución lo cual se debe intervenir el dialogo, la cooperación para mayores resultados y beneficios por parte de todos, la comprensión de sus derechos, el respeto mutuo con un trato cordial para un buen apoyo social que no dificulte el trabajo en equipo ni la toma de decisiones para una mayor productividad.

Rodríguez A, Martínez A⁸ utilizó también en su investigación el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral forma A (Ministerio de la Protección Social, 2010). En el dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo se evidenció que el 48,1% presentan nivel de riesgo muy alto igual que la investigación del hospital las Mercedes un 94% con el mismo nivel de riesgo. Mestanza M¹¹ evidencia un nivel de riesgo alto (55,6%).

Esto conlleva a que debe existir una capacitación al personal para que se identifique un líder por cada servicio del Hospital, lo cuales se deben de reforzar las características de liderazgo, ya que el líder es el encargado en desarrollar habilidades en sus trabajadores, mantener una buena comunicación, realizar una adecuada retroalimentación; características que influyen también en el clima laboral, el cual hoy en día determina la productividad, también se debe tomar como tema las relaciones interpersonales para el buen trato y confianza entre los trabajadores de salud.

Así mismo, una de las estrategias que señala Veliz⁴⁶ para fortalecer el liderazgo es el coaching ya que en el ámbito sanitario, el coaching es un factor clave para la gestión del recurso humano y la consecución de objetivos organizacionales, mejora la atención del usuario, y favorece las competencias directivas para el hospital.

Cuando se trabaja en cooperación dentro del equipo con el afán de alcanzar objetivos en común, los integrantes llegan a tener un fuerte lazo de solidaridad y una muy buena relación interpersonal. Se sugeriría realizar actividades tales como festejo de cumpleaños, almuerzos, eventos deportivos y diferentes actividades para fortalecer “vida saludable”.

Si dentro de las organizaciones de salud existen entornos enfocados en climas laborales saludables los profesionales se sienten más motivados a trabajar y desempeñar sus labores y relacionarse bien con su jefe y su compañero de trabajo permiten una mejor comunicación para fines del cuidado al paciente y finalmente mejorar la Humanización de los servicios.

Grafico N° 4



Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo-2018.

Interpretación: En cuanto al dominio control sobre el trabajo se evidenció que el 52 % de los trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente Las Mercedes presentan riesgo muy alto, 20 % de ellos riesgo alto, 14 % riesgo medio, 10 % riesgo bajo y por ultimo 4 % de los trabajadores están sin riesgo.

Discusión:

Según los resultados obtenidos del dominio control sobre el trabajo con un 52 % de nivel de riesgo muy alto abarcan todo lo que son las exigencias cuantitativas que se definen como la cantidad de trabajo y el tiempo para ejecutarlo donde el profesional en este campo tiene un alto número de funciones asistenciales y administrativas en el desarrollo de la labor de cuidado, además de responsabilidades que debe realizar en un periodo de tiempo determinado exigiendo tareas de sobrecarga laboral³.

En este sentido, el estudio mostro que en el Hospital Las Mercedes hay un aumento de la carga laboral y el ritmo de trabajo para los profesionales en enfermería donde se ha incrementado por atender a un gran número de pacientes o usuarios en un tiempo de trabajo insuficiente, lo que puede generar la distribución inadecuada de funciones y la acumulación de trabajo.

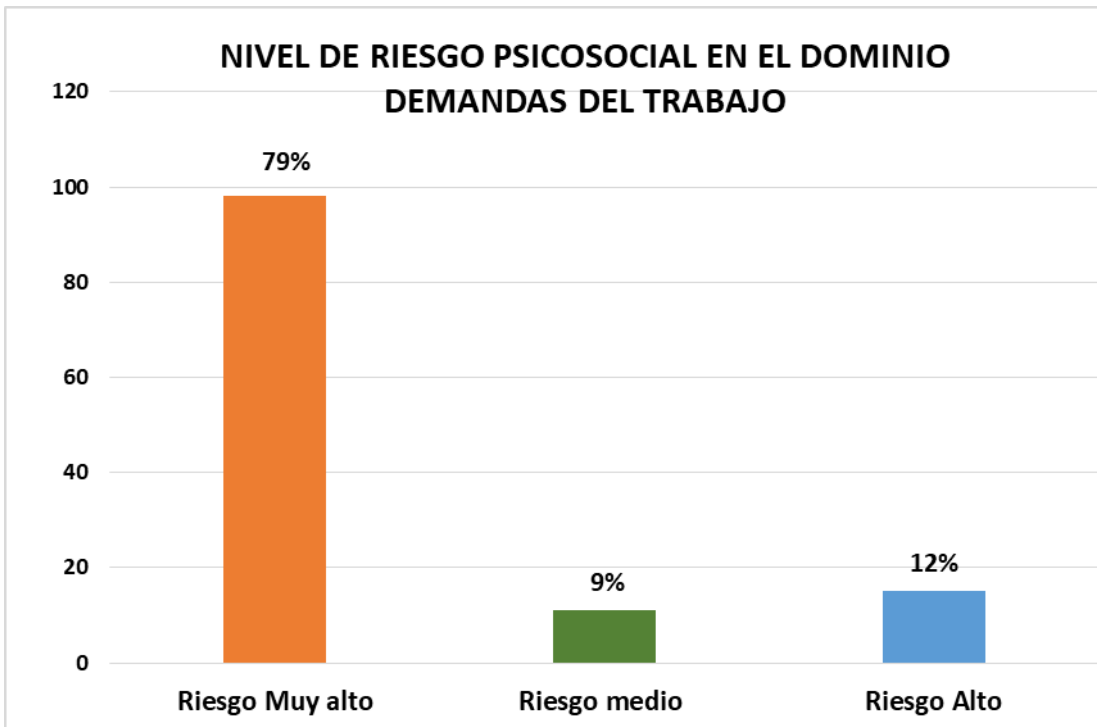
Estudios en Colombia, Rodríguez A, Martínez A⁸, Mestanza M¹¹ en el dominio control sobre el trabajo presenta 35,4 % con nivel de riesgo muy alto al igual que la investigación del hospital las Mercedes presentan nivel de riesgo muy alto con un 52%.

También dentro del dominio control sobre el trabajo abarca el ritmo de trabajo en enfermería que se intensifica por varios factores, entre ellos, el cuidado en servicios que por su complejidad demandan mayor atención de los pacientes, la falta de personal en las instituciones para cubrir las demandas de atención, la doble vinculación laboral y la presión institucional para aumentar la productividad, evitar cometer errores y cumplir la labor³.

Por último también abarcan en este dominio las demandas emocionales para los profesionales en enfermería que se expresan en los requerimientos de esconder ciertas emociones y a la vez autocontrolar la expresión de sentimientos tanto positivos como negativos, derivados del desempeño del cuidado y de la organización del trabajo³.

En el hospital Las Mercedes la exposición a este factor de riesgo psicosocial también es alta porque que desempeñan su labor en ambientes hospitalarios como pueden ser los servicios de urgencias o cuidados intensivos que implican la convivencia con el sufrimiento y el dolor y la muerte, situaciones que pueden generar sentimientos de preocupación, miedo, desconsuelo, impotencia, angustia y una creciente carga emocional proveniente del trabajo. También no solo por pacientes sino de los mismos familiares, el personal médico miembros del equipo de salud o el personal administrativo.

Grafico N° 5



Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo-2018.

Interpretación: En cuanto al dominio demandas sobre el trabajo se evidenció que el 79% de los trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente Las Mercedes presentan riesgo muy alto, mientras que 9% con riesgo alto y por ultimo 12 % de trabajadores presentan riesgo medio.

Discusión:

Según los resultados obtenidos del dominio control sobre el trabajo con un 79% se evidencia que dentro de ello los trabajadores enfermeros presentan unas sobrecargas laborales tantas diurnas y nocturnas ya que requiere de mayor sacrificio y compromiso a lo largo de la profesión generando cuadros de fatiga, desmotivación, falta de interés al poder cuidar a la demanda de pacientes. Según Díaz ²¹ la sobrecarga es toda exigencia expuesta sobre las horas establecidas produciendo demandas cognitivas que afectan la calidad de atención para brindar al paciente. Según la ley del trabajo del enfermero.³¹ manifiesta que la jornada laboral tiene una duración máxima de treinta y seis (36) horas semanales o su equivalente a ciento cincuenta (150) horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna, donde no se puede sobrepasar más de lo señalado.

Según Aragón⁴² donde hay mayor sobrecarga es en los turnos nocturnos donde la vigilia y demandas de pacientes repercuten en el sueño del trabajador y en la concentración donde hacen uso de mayor esfuerzo. Esto se debe no sólo a los ciclos de sueño-vigilia se vuelven interrumpidos, pero las señales también el tiempo apropiado, como exposición a la luz durante la noche y la ingestión de alimentos están en conflicto con el sistema nervioso central y de los mecanismos celulares detrás de los ritmos circadianos. Las consecuencias de este tipo de trastornos en el organismo son múltiples y graves⁵⁰.

Estudios realizados por Rodríguez A, Martínez A⁸, en el dominio demandas de trabajo presenta 82,3 % con un nivel de riesgo muy alto al igual que la investigación del hospital las Mercedes presentan nivel de riesgo muy alto con un 79 %., Mestanza M¹¹ evidencia un nivel de riesgo alto de 44,4%.

Es por ello que el profesional de enfermería en el Hospital Las Mercedes asume gran responsabilidad de su ejercicio de profesión debido a que las jornadas de trabajo lo ven como un compromiso por la ley tanto diurno que son 6 horas mañana y tarde y como nocturno que consta de 12 horas Si bien es cierto que los tratamientos la mayoría de veces son por la madrugada a las 12:00, 2:00, 4:00, 5:00 am y debe ser respetado y cumplido donde las horas de sueño son escasas por el personal.

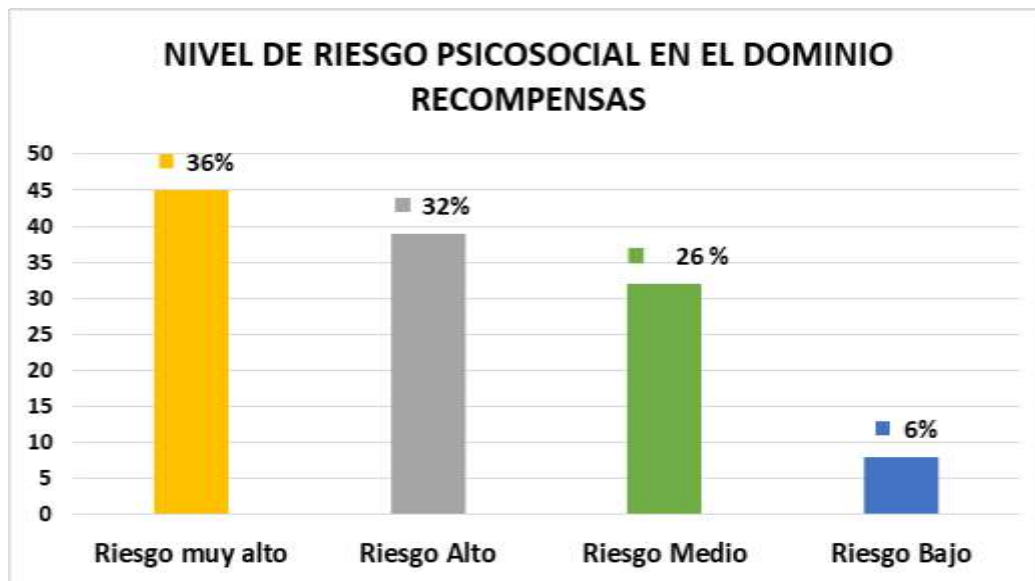
También que las jornadas en el hospital debe ser continuado todas las 24 horas y estar al tanto de cada paciente donde demanda mayor requerimiento de concentración durante los turnos y al verse expuesto también por sobrecarga laboral al enfermero le repercute en su estado de ánimo como desgaste físico y mental generando una deficiente calidad de vida.

Una investigación en Colombia en la ciudad de Cartagena ⁹ realizada en los servicios se evidenció que la organización del tiempo de trabajo para los trabajadores enfermeros fue el 56,3% prolongado de jornadas de trabajo y por de turnos nocturnos el 66,3 %⁶.

Es por ello que el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), en cuanto al sacrificio de esta profesión observa la necesidad de buscar alternativas con el fin de minimizar el malestar asociado a la desincronización interna y especialmente para evitar la aparición de enfermedades, así como la conciliación de la vida laboral y familiar de los enfermeros/as⁵¹.

Los problemas de salud de los trabajadores nocturnos han sido motivo de preocupación de la Organización Internacional del Trabajo y de las organizaciones de los trabajadores por cuanto representa un esfuerzo y desgaste tanto por el tipo de jornada y extensión de la misma, como por la activación fisiológica en períodos de desactivación con el consecuente daño orgánico, psicológico, familiar y social, como también determina que no es posible la adaptación completa al trabajo nocturno, más bien preparación para enfrentar la situaciones⁵².

Tabla N° 6



Fuente: Encuesta aplicada al trabajador enfermero del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo-2018.

Interpretación: En cuanto al dominio recompensas se evidenció que el 36% de los trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente Las Mercedes presentan riesgo muy alto, mientras que 32% con riesgo alto, el 26% con riesgo medio y por ultimo 6 % de trabajadores presentan riesgo medio.

Discusión:

Esto determina que hay un descuido en el Hospital Las Mercedes generando malestares propios del trabajador al ver que sus esfuerzos no son recompensados donde muchas veces se pueden sentir desmotivados y no sentirse a gusto, ya sea por la falta de apoyo o el dinero no entregado a tiempo generando dificultades para brindar un servicio óptimo y no respetar las necesidades propias como trabajador¹⁸

Martínez A¹⁰ señala que en el dominio recompensa presenta un 40, 3% con un nivel de riesgo muy alto al igual que la investigación del hospital las mercedes presentan nivel de riesgo muy alto con un 36%. Mestanza M¹¹ evidencia un nivel de riesgo muy alto (55,6%).

Otras investigaciones en Medellín, Colombia han demostrado la presencia de desgaste emocional en los profesionales en enfermería por aspectos organizacionales como bajos salarios, falta de reconocimiento, escasas oportunidades de crecimiento y ascenso laboral, factores de riesgo psicosocial que pueden interferir en la salud y la calidad del cuidado otorgado⁵³.

Lo anterior ha sido el resultado de la falta de empoderamiento para construir y pronunciar su propio discurso, expresar sus ideas, situación que ha llevado a que el profesional en enfermería no reciba la misma consideración dada a otras profesiones de la salud y ha contribuido al deterioro de sus condiciones de trabajo³.

Estudios realizados en Norteamérica reportan buenas condiciones de trabajo para los profesionales en enfermería, quienes tienen salarios adecuados y reconocimiento del rol que desempeñan, lo cual genera satisfacción laboral y una mayor calidad de la atención de enfermería³.

Por lo que se recomienda a las autoridades aumentar los salarios e implementar otras formas de remuneración de los profesionales en enfermería, como la asignación de horas extras, beneficios alimentarios o permisos remunerados, los cuales pueden incrementar la satisfacción laboral.

También puede haber un incentivo haciendo programas de “colaborador del mes” esto no solo incluye un premio tangible, sino intangible donde se hace distinción al desempeño del colaborador, mejor empleado del año.

V. CONCLUSIONES

- En las dimensiones de los factores de riesgo las demandas de jornada de trabajo y demandas de carga mental tienen nivel de riesgo alto por lo que el constante ritmo de trabajo y las horas establecidas generan presión en el tiempo para realizar todas las tareas o demandas de los pacientes.
- En el trabajo, el dominio liderazgo y relaciones sociales tienen para el personal de enfermería del hospital las Mercedes un nivel de riesgo alto con 94%, ya que no existe un líder que sea capaz de dirigir un equipo de manera eficaz para realizar las acciones y tareas designadas por el trabajo, más aún los propios trabajadores no llevan a cabo una buena relación interpersonal o tengan una escasa comunicación.
- Con respecto al dominio control sobre el trabajo, también evidenció un nivel de riesgo muy alto con un 52% ya que no cuentan con la autonomía y determinación necesaria para desempeñar adecuadamente sus labores, generando insatisfacción y desmotivación en la realización de los procesos.
- A su vez, el dominio demandas de trabajo tuvo un nivel de riesgo muy alto con un 79% con debido a que los trabajos nocturnos generan demandas de carga mental y física por sobrecarga laboral.
- El dominio recompensas evidenció un nivel de riesgo muy alto con un 36%, ocasionando insatisfacción en los trabajadores por el pago que reciben por las actividades realizadas generando desmotivación y desinterés laboral.
- La salud y el trabajo deben estar íntimamente relacionadas teniendo en cuenta que el trabajo es un elemento vital de las personas y para poder desarrollarlo se requiere tener adecuadas condiciones de salud para no originar sucesos indeseados produciendo estrés durante su desempeño laboral.

VI. RECOMENDACIONES

- Aplicar estrategias de intervención en la prevención y control de estos factores de riesgo, que incluyan medidas para identificar la exposición y organizar de modo eficiente el trabajo. Como también que los profesionales puedan identificar a los estresores para entornos laborales y una mayor satisfacción en el trabajo.
- Dar a conocer a las autoridades del hospital de las mercedes los resultados de los trabajadores para que sean sometidos a la práctica de liderazgo que permita hacerlos creer juntos utilizando estrategias de coaching como también que cada jefe de servicio preste la debida atención a cada miembro del equipo escuchando sus necesidades y de esta manera mejorar el desempeño laboral.
- Disminuir el control sobre el trabajo en trabajadores enfermeros del hospital las mercedes a través de capacitaciones para generar disciplina en la organización del tiempo estableciendo un ritmo de trabajo en cada jornada asignada para tener espacios de descanso.
- Regular y controlar las demandas de trabajo especialmente en las jornadas de turnos nocturnos evitando que el personal haga más de 5 guardias.
- Otorgar recompensas es decir, pagos adecuados según las actividades realizadas por el trabajador ya sea de manera monetaria, en bonos o en días no laborales.

VII. LISTA DE REFERENCIAS

1. Sauñe W, Bendezu C, Osco O. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano Ica. [Internet] [Citado el 10 de octubre del 2012]; 2 (3): 91 -94. Disponible en: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/90-1-185-1-10-20171221%20(5).pdf
2. Carvalio B. Riesgos laborales en ejercicio de la enfermería: Una responsabilidad compartida [Internet] [citado el 12 de mayo del 2013]; 6(3): 25-30. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
3. Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. [Internet]; [Citado el 1 de abril 2019]; 18(1): 1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>
4. Següel F, Valenzuela S, Sanhueza O, El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Ciencia y enfermería [Internet] [citado el día 21 de mayo 2017] ;21(2):11–20. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en
5. Canales M, Valenzuela S. condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. enfermería univ [internet]. 2016;13(3):178–86. available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665706316300215>
6. Ortiz F, Jaramillo A. Factores de riesgo psicosociales y trabajo en una institución de salud en la ciudad de Cali -Colombia. [Internet][citado el 30 de abril del 2013];16(1):43–56. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a05.pdf>

7. Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, Rojas M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. Colombia. [revista en internet] [citado el 15 de enero del 2015]; 12(1): 32 -40. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1396/797>
8. Rodríguez A, Martínez A. Factores psicosociales intralaborales en profesionales con personal a cargo en la ciudad de Bucaramanga. Colombia. [Internet] [Citado el 16 de mayo del 2014]; 14(1): 91 – 198. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/3076/2709>
9. Gómez Bustamante M, Rodríguez F, Johana K, Montero O, Cecilia M, Lopez R, et al. Riesgos en una clínica de tercer nivel del equipo de atención de la ciudad de Cartagena de Indias en 2016 [Internet] [Citado el 30 de abril del 2018]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v15n27/1794-2470-nova-15-27-00077.pdf>
10. Martínez A. Evaluación de los Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral en una Institución de Nivel I de Atención en Salud de Arauca. 2017. Tesis de Especialista en Psicología de las Organizaciones y del Trabajo, 2017. 8pp.
11. Mestanza M. Factores psicosociales laborales en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de nivel III Lima -2017. Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, 2017. 11pp.
12. Ceballos P, Valenzuela S, Paravic T. Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. [Internet] [Citado el 24 de octubre del 2014];32(2):271–279. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/46231>
13. Ley de seguridad y salud en el Trabajo: Ley N° 29783 [Internet] [citado el 27 de octubre del 2016] Disponible en: <https://www.mtc.gob.pe/nosotros/seguridadysalud/documentos/Ley%20N>

14. Salcedo, O. La intervención en el riesgo psicosocial: Una estrategia multifactorial. Colombia; 2013.
15. Toro, F., Londoño, M, Sanín, A. y Valencia, M. Modelo analítico de factores psicosociales en contextos laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 29 (2), 95-137; 2013.
16. Beltrán, A. Factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el período 2002 – 2012. (Tesis de maestría). Bogotá: Universidad del Rosario; 2014.
17. Aragón UGT. El manual de riesgos psicosociales en el mundo laboral. [Internet] [citado el 29 de julio del 2014]; Disponible en: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/prl_riesgo-psicosocial.pdf
18. Ministerio de la Protección Social. Batería de instrumentos para la evaluación de Factores de riesgo psicosocial .Colombia, 2010. Recuperado de <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>
19. Garrido M, Mojarro S, Tierra P. Liderazgo en enfermería: su importancia para el desarrollo de la disciplina [Internet] [citado el 26 de mayo del 2014]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/liderazgo-enfermeria-desarrollo-d>
20. Cárcamo C, Rivas E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. [Internet] [Citado el 26 de julio del 2016]; 17(1):70-83. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5659/4529>
21. Diaz D, Hernández E, Rolo G. Carga mental de trabajo. España; 2013.
22. Carga física y mental en el trabajo: Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet].

- [Citado el 30 de abril del 2017]. Disponible en: <http://norma-ohsas18001.blogspot.pe/2013/03/carga-fisica-y-mental-en-el-trabajo.html>.
23. Ley del trabajo del enfermero peruano: Ley N° 27669. [Internet] [Citado el 22 de junio del 2012] Disponible en: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf>
 24. Manjo J. Factores de riesgo psicosocial y carga mental de trabajo en el personal de enfermería que labora en el hospital de apoyo de Palta, mayo 2017. Tesis para optar el título de enfermería; 2017. 30 pp.
 25. Mendes M, López Dina. La Teoría de los Roles en el Contexto de la Enfermería [Internet] [Citado el 8 de diciembre del 2015] ; 18 (4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400010
 26. Graciela S, Chara B. La importancia del trabajo en equipo en enfermería [Internet][Citado el 4 de noviembre del 2016], 12(2): 36 - 50. Disponible en: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/la-importancia-del-trabajo-en-equipo-en-enfermeria/>
 27. Thofehrn B, Montesinos L, Amestoy C, Porto R, Bettin C, Fernandes N, et al. Enfermería global. [Internet]. Vol. 13. Servicio de Publicaciones, Universidad de Murcia [Internet] [Citado el 4 de octubre del 2014]; 13 (4) 223-237. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834855012>
 28. Gonzales S. ¿Cómo conciben los profesionales de enfermería el trabajo en equipo en las unidades de hospitalización? [Internet] [Citado el 10 de mayo del 2014; 45(11) 25 - 50. Disponible: [enhttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767746](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767746)
 29. Lapeña Y, Cibanal L, Pedraz Azucena, Soler M. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas [Internet] [citado el 1 de julio del 2014];23(3):555–62. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf

30. Jiménez S. Factores que intervienen en las relaciones humanas en Prezi [Internet]. [citado el 21 de enero del 2014]. Disponible en: <https://prezi.com/o7sq-gg6annm/factores-que-intervienen-en-las-relaciones-humanas/>
31. Sampieri H, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Editorial: McGraw-Hill; 2014.
32. Muestreo no probabilístico: muestreo por conveniencia [Internet]. [cited 2018 Jun 17]. Disponible en: <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-por-conveniencia>
33. Morales P. Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? [Internet]. Madrid: Estadística aplicada a las Ciencias Sociales [Internet] [Citado el 13 de diciembre del 2012]. Disponible en: [Www.up.es/personal/peter/investigacion/Tama%F1oMuestra.pfd](http://www.up.es/personal/peter/investigacion/Tama%F1oMuestra.pfd)
34. Sgreccia. Manual de bioética. México: Diana; 1996
35. Consentimiento Informado para Participantes de Investigación [Internet]. [Consultado 21 May 2018]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_U_WgMhXk9IJ:files.pucp.edu.pe/facultad/llcchh/wp-content/uploads/2015/11/20080524-Consentimiento-Informado.doc+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
36. Powers B, Knapp T. Diccionario de teoría e investigación de enfermería [Internet][Citado el 21 de mayo del 2013]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Dictionary_of_Nursing_Theory_and_Research.html?id=U3FqAAAAMAAJ&redir_esc
37. Espinoza, M. La comunicación interpersonal en los servicios de salud. [Internet][Citado el 17 de agosto del 2014].]; 8 (7): 55–62. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762003000200005&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1815-0276.

38. Lapeña R, Pedraz D, Lorero, T. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. [Internet][Citado el 20 de septiembre del 2014].]; 23(3): 555-62. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Desktop/Articulos%20Pdf/37.pdf>
39. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Salud mental: etapas para su promoción en la empresa [Internet] Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/1043a1054/ntp-1045w.pdf>
40. Uribe A, Martínez A. Riesgos Psicosociales Intralaborales en instituciones de salud de nivel III de atención en Santander. [Internet][Citado el 2 de julio del 2013] , 32 (2): 56–68. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Desktop/147-296-1-SM.pdf>
41. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. [Internet] [citado el 1 de agosto del 2014]; file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Anexo_OIT_3.pdf
42. En el programa de gestión de riesgo psicosocial. Informe diagnóstico de los factores de riesgo psicosociales que se encuentran presentes en los servidores públicos de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia [Internet] [citado el 4 de septiembre del 2016]; Disponible en: http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/universidad/acerca_de/rendicion_cuentas/2017/doc/anexo6_informe.pdf
43. Granero. Prevalence and Associated Factors among District Hospital Nurses in Haiphong, Vietnam. Biomed Res [Internet]. [Citado 26 de Agosto del 2018]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30225248>
44. Cárcamo F. Rivas E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. [Internet][Citado marzo del 2017] , 17 (1): 70 – 83. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74149923007>

45. Veliz L, Paravic T. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería. [Internet][Citado abril del 2013]. XVIII (2): 111-117. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n2/art_12.pdf
46. Sánchez M, Martínez S, Zamora M. Trabajo emocional y sus efectos en la salud del personal de enfermería del hospital general de México, 2017. [Internet]. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 22, (1), 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85943&id2=>
47. Ansoleaga, E, Toro P. Salud mental y naturaleza del trabajo: cuando las demandas emocionales resultan inevitables. Revista Psicología organización en el trabajo. [Internet]. 14(2), 180-189. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200005&lng=pt&lng=es
48. Rosario E, Segarra C, Hernández L. Las demandas laborales y su efecto en el bienestar del sueño: el papel mediador de la rumiación relacionada al trabajo. Revista Puertorriqueña de Psicología. [Internet] [citado el 7 de octubre del 2015] 26 (2): 150-169. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2332/233245621003/>
49. Thofehrn, Buss M, et al. Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España. Enfermería Global [Internet] [citado octubre 2014], 3(36): 223-237.
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400012
50. Rosales P. Turnos Nocturnos, ritmo circadiano y nuestra salud. [Citado el 23 de mayo del 2017] Disponible en: <https://www.elblogdelasalud.info/turnos-nocturnos-ritmocircadiano-y-nuestra-salud/7848>

51. Consejo Internacional de enfermeras. Las enfermeras y el trabajo por turnos. Declaración de posición del CIE. [Citado 20 de marzo del 2016]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C07_Trabajo_por_turnos-Sp.pdf
52. Organización Internacional del Trabajo. Convenio sobre el trabajo nocturno; 1990. [Citado 01 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>
53. Herrera M, Zapata G. Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia. Univ. Salud. 2015, 17(2), 212-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072015000200007
54. Uribe, P. Clima y ambiente organizacional: Trabajo, salud y factores psicosociales. México: El manual moderno; 2014.
55. Fernández, R. La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. España: Club universitario; 2013.

VIII. ANEXOS

Anexo N° 1



CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL DE FORMA A

La presente investigación Factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de un hospital público de Chiclayo. 2018 tiene como objetivo determinar los factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros le agradecemos a usted se sirva a contestar a las siguientes preguntas en forma sincera.

INSTRUCCIONES:

Señale con una “X” en la casilla de la respuesta que refleje mejor su trabajo.

Si tiene dudas respecto a una pregunta, solicite mayor explicación a la persona que le entregó el cuestionario.

El cuestionario no tiene límite de tiempo; sin embargo, aproximadamente usted requerirá 30 minutos para contestar todas las preguntas. Gracias por su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

Información sociodemográfica:

Edad: _____

Estado civil:

Sexo:

Femenino

Masculino

Soltero

Casado

Viudo

Divorciado

Información ocupacional:

Tipo de cargo:

- Jefatura
- Asistencial

Horas diarias establecidas:

- 150 horas
- Más de 150 horas

Antigüedad en el hospital:

- 1 a 5 años
- 6 a 10 años
- 11 a 15 años
- Más de 15 años

Tipo de contrato:

- Nombrado
- Destacado
- SNP
- CAS

Departamento, área o sección de la empresa donde se trabaja:

- Medicina general
- Cirugía
- Emergencia
- UCI
- Otros

II. CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL (FORMA A)

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1	El ruido en el lugar donde trabajo es molesto					
2	En el lugar donde trabajo hace mucho frío					
3	En el lugar donde trabajo hace mucho calor					
4	El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable					
5	La luz del sitio donde trabajo es agradable					
6	El espacio donde trabajo es cómodo					
7	En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud					
8	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					
9	Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos					
10	En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, animales o plantas que afecten mi salud					
11	Me preocupa accidentarme en mi trabajo					
12	El lugar donde trabajo es limpio y ordenado					
13	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional					
14	Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes					
15	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar					
16	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo mental					
17	Mi trabajo me exige estar muy concentrado					
18	Mi trabajo me exige memorizar mucha información					
19	En mi trabajo tengo que tomar decisiones difíciles muy rápido					
20	Mi trabajo me exige atender a muchos asuntos al mismo tiempo					
21	Mi trabajo requiere que me fije en pequeños detalles					
22	En mi trabajo respondo por cosas de mucho valor					
23	En mi trabajo respondo por dinero del hospital					

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
24	Como parte de mis funciones debo responder por la seguridad de otros					
25	Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo					
26	Mi trabajo me exige cuidar la salud de otras personas					
27	En el trabajo me dan órdenes contradictorias					
28	En mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias					
29	En mi trabajo se presentan situaciones en las que debo pasar por alto normas o procedimientos					
30	En mi trabajo tengo que hacer cosas que se podrían hacer de una forma más práctica					
31	Trabajo en horario de noche					
32	En mi trabajo es posible tomar pausas para descansar					
33	Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana					
34	En mi trabajo puedo tomar fines de semana o días de descanso al mes					
35	Cuando estoy en casa sigo pensando en el trabajo					
36	Discuto con mi familia o amigos por causa de mi trabajo					
37	Debo atender asuntos de trabajo cuando estoy en casa					
38	Por mi trabajo el tiempo que paso con mi familia y amigos es muy poco					
39	Mi trabajo me permite desarrollar mis habilidades					
40	Mi trabajo me permite aplicar mis conocimientos					
41	Mi trabajo me permite aprender nuevas cosas					
42	Me asignan el trabajo teniendo en cuenta mis capacidades.					
43	Puedo tomar pausas cuando las necesito					
44	Puedo decidir cuánto trabajo hago en el día					
45	Puedo decidir la velocidad a la que trabajo					
46	Puedo cambiar el orden de las actividades en mi trabajo					
47	Puedo parar un momento mi trabajo para atender algún asunto personal					

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
48	Los cambios en mi trabajo han sido beneficiosos					
49	Me explican claramente los cambios que ocurren en mi trabajo					
50	Puedo dar sugerencias sobre los cambios que ocurren en mi trabajo					
51	Cuando se presentan cambios en mi trabajo se tienen en cuenta mis ideas y sugerencias					
52	Los cambios que se presentan en mi trabajo dificultan mi labor					
53	Me informan con claridad cuáles son mis funciones					
54	Me informan cuáles son las decisiones que puedo tomar en mi trabajo					
55	Me explican claramente los resultados que debo lograr en mi trabajo					
56	Me explican claramente el efecto de mi trabajo en el hospital					
57	Me explican claramente los objetivos de mi trabajo					
58	Me informan claramente quien me puede orientar para hacer mi trabajo					
59	Me informan claramente con quien puedo resolver los asuntos de trabajo					
60	El hospital me permite asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo					
61	Recibo capacitación útil para hacer mi trabajo					
62	Recibo capacitación que me ayuda a hacer mejor mi trabajo					
63	Mi jefe me da instrucciones claras					
64	Mi jefe ayuda a organizar mejor el trabajo					
65	Mi jefe tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones					
66	Mi jefe me anima para hacer mejor mi trabajo					
67	Mi jefe distribuye las tareas de forma que me facilita el trabajo					
68	Mi jefe me comunica a tiempo la información relacionada con el trabajo					
69	La orientación que me da mi jefe me ayuda a hacer mejor el trabajo					
70	Mi jefe me ayuda a progresar en el trabajo					

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
71	Mi jefe me ayuda a sentirme bien en el trabajo					
72	Mi jefe ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo					
73	Siento que puedo confiar en mi jefe					
74	Mi jefe me escucha cuando tengo problemas de trabajo					
75	Mi jefe me brinda su apoyo cuando lo necesito					
76	Me agrada el ambiente de mi grupo de trabajo					
77	En mi grupo de trabajo me tratan de forma respetuosa					
78	Siento que puedo confiar en mis compañeros de trabajo					
79	Me siento a gusto con mis compañeros de trabajo					
80	En mi grupo de trabajo algunas personas me maltratan					
81	Entre compañeros solucionamos los problemas en forma respetuosa					
82	Hay integración en mi grupo de trabajo					
83	Mi grupo de trabajo es muy unido					
84	Las personas en mi trabajo me hacen sentir parte del grupo					
85	Cuando tenemos que realizar trabajo de grupo los compañeros colaboran					
86	Es fácil poner de acuerdo al grupo para hacer el trabajo					
87	Mis compañeros de trabajo me ayudan cuando tengo dificultades					
88	En mi trabajo las personas nos apoyamos unos con otros					
89	Algunos compañeros de trabajo me escuchan cuando tengo problemas					
90	Me informan sobre lo que hago bien en mi trabajo					
91	Me informan sobre lo que debo mejorar en mi trabajo					
92	La información que recibo sobre mi rendimiento en el trabajo es clara					
93	La forma como evalúan mi trabajo en el hospital me ayuda a mejorar					

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
94	Me informan a tiempo sobre lo que debo mejorar en el trabajo					
95	En el hospital confían en mi trabajo					
96	En el hospital me pagan a tiempo mi salario					
97	El pago que recibo es el que me ofreció el hospital					
98	El pago que recibo es el que me merezco por el trabajo que realizo					
99	En mi trabajo tengo posibilidades de progresar					
100	Las personas que hacen bien el trabajo pueden progresar en el hospital					
101	El hospital se preocupa por el bienestar de los trabajadores					
102	Mi trabajo en el hospital es estable					
103	El trabajo que hago me hace sentir bien					
104	Siento orgullo de trabajar en este hospital					
105	Hablo bien del hospital con otras personas					
106	Atiendo pacientes muy enojados					
107	Atiendo pacientes muy preocupados					
108	Atiendo pacientes muy tristes					
109	Mi trabajo me exige atender personas muy enfermas					
110	Mi trabajo me exige atender personas que necesitan ayuda					
111	Atiendo pacientes que me maltratan					
112	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					
113	Mi trabajo me exige atender situaciones de violencia					
114	Mi trabajo me exige atender situaciones muy tristes y dolorosas					
115	Tengo colaboradores que comunican tarde los asuntos de trabajo					
116	Tengo colaboradores que tienen comportamientos irrespetuosos					
117	Tengo colaboradores que dificultan la organización del trabajo					
118	Tengo colaboradores que guardan silencio cuando les piden opiniones					
119	Tengo colaboradores que dificultan el logro de los resultados del trabajo					

N°	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
120	Tengo colaboradores que expresan de forma irrespetuosa sus desacuerdos					
121	Tengo colaboradores que cooperan cuando se necesita					
122	Tengo colaboradores que me preocupan por su desempeño					
123	Tengo colaboradores que ignoran las sugerencias para mejorar su trabajo					

Anexo N°2

DOMINIOS	DIMENSIONES	ÍTEMS FORMA A
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características del liderazgo	63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75
	Relaciones sociales sobre el trabajo	76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89
	Retroalimentación del desempeño	90, 91, 92, 93, 94
	Relación con los colaboradores	115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123
Control sobre el trabajo	Claridad del rol	53, 54, 55, 56, 57, 58, 59
	Capacitación	60, 61, 62
	Participación y manejo del cambio	48, 49, 50, 51
	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	39, 40, 41, 42
	Control y autonomía en el trabajo	44, 45, 46
Demandas sobre el trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
	Demandas emocionales	106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114
	Demandas cuantitativas	13, 14, 15, 32, 43, 47
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	35, 36, 37, 38
	Exigencias de responsabilidad del cargo	19, 22, 23, 24, 25, 26
	Demandas de carga mental	16, 17, 18, 20, 21
	Consistencia de rol	27, 28, 29, 30, 52
Recompensa	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	95, 102, 103, 104, 105
	Reconocimiento y compensación	96, 97, 98, 99, 100, 101

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral Forma A – Ministerio de la protección Social de Colombia 2010.

ANEXO N° 3

ITEMS FORMA A	CALIFICACION DE LAS OPCIONES DE RESPUESTA				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
4, 5 , 6 , 9 , 12, 14, 32, 34, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54 , 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65 , 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91 , 92, 93, 94, 95, 96 , 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105	0	1	2	3	4
1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 13, 15 , 16 , 17 , 18, 19, 20, 21 , 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 , 31, 33, 35, 36, 37, 38, 52, 80, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119 , 120 , 121, 122, 123	4	3	2	1	0

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral Forma A–
Ministerio de la protección Social de Colombia 2010.

Anexo N° 4

DIMENSIONES	FACTOR DE TRANSFORMACIÓN
Características del liderazgo	52
Relaciones sociales en el trabajo	56
Retroalimentación del desempeño	20
Relación con los colaboradores	36
Claridad del rol	28
Capacitación	12
Participación y manejo del cambio	16
Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	16
Control y autonomía sobre el trabajo	12
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	48
Demandas emocionales	36
Demandas cuantitativas	24
Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	16
Exigencias de responsabilidad del cargo	24
Demandas de carga mental	20
Consistencia del rol	20
Demandas de la jornada de trabajo	12
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	20
Reconocimiento y compensación	24

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral Forma A–
Ministerio de la protección Social de Colombia 2010.

Anexo N° 5

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral Forma A–
Ministerio de la protección Social de Colombia 2010.

DOMINIOS	FACTOR DE TRANSFORMACIÓN EN FORMA A
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	164
Control sobre el trabajo	84
Demandas del trabajo	200
Recompensas	44

Anexo N°6

Baremos para las dimensiones de la Forma A	Sin riesgo	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Características del liderazgo	0,0 - 3,8	3,9 - 15,4	15,5 - 30,8	30,9 - 46,2	46,3 - 100
Relaciones sociales en el trabajo	0,0 - 5,4	5,5 - 16,1	16,2 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 100
Retroalimentación del desempeño	0,0 - 10,0	10,1 - 25,0	25,1 - 40,0	40,1 - 55,0	55,1 - 100
Relación con los colaboradores	0,0 - 13,9	14,0 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 47,2	47,3 - 100
Claridad del rol	0,0 - 0,9	1,0 - 10,7	10,8 - 21,4	21,5 - 39,3	39,4 - 100
Capacitación	0,0 - 0,9	1,0 - 16,7	16,8 - 33,3	33,4 - 50,0	50,1 - 100
Participación y manejo del cambio	0,0 - 12,5	12,6 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 50,0	50,1 - 100
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	0,0 - 0,9	1,0 - 6,3	6,4 - 18,8	18,9 - 31,3	31,4 - 100
Control y autonomía sobre el trabajo	0,0 - 8,3	8,4 - 25,0	25,1 - 41,7	41,8 - 58,3	58,4 - 100
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	0,0 - 14,6	14,7 - 22,9	23,0 - 31,3	31,4 - 39,6	39,7 - 100
Demandas emocionales	0,0 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 47,2	47,3 - 100
Demandas cuantitativas	0,0 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 45,8	45,9 - 54,2	54,3 - 100
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	0,0 - 18,8	18,9 - 31,3	31,4 - 43,8	43,9 - 50,0	50,1 - 100
Exigencias de responsabilidad del cargo	0,0 - 37,5	37,6 - 54,2	54,3 - 66,7	66,8 - 79,2	79,3 - 100
Demandas de carga mental	0,0 - 60,0	60,1 - 70,0	70,1 - 80,0	80,1 - 90,0	90,1 - 100
Consistencia de rol	0,0 - 15,0	15,1 - 25,0	25,1 - 35,0	35,1 - 45,0	45,1 - 100
Demandas de la jornada de trabajo	0,0 - 8,3	8,4 - 25,0	25,1 - 33,3	33,4 - 50,0	50,1 - 100
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	0,0 - 0,9	1,0 - 5,0	5,1 - 10,0	10,1 - 20,0	20,1 - 100
Reconocimiento y compensación	0,0 - 4,2	4,3 - 16,7	16,8 - 25,0	25,1 - 37,5	37,6 - 100

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral Forma A–
Ministerio de la protección Social de Colombia 2010.

Anexo N° 7

Baremos para los dominios de la Forma A	Sin riesgo	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	0,0 - 9,1	9,2 - 17,7	17,8 - 25,6	25,7 - 34,8	34,9 - 100
Control sobre el trabajo	0,0 - 10,7	10,8 - 19,0	19,1 - 29,8	29,9 - 40,5	40,6 - 100
Demandas del trabajo	0,0 - 28,5	28,6 - 35,0	35,1 - 41,5	41,6 - 47,5	47,6 - 100
Recompensa	0,0 - 4,5	4,6 - 11,4	11,5 - 20,5	20,6 - 29,5	29,6 - 100

Fuente: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral Forma A–
Ministerio de la protección Social de Colombia 2010.

Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

Datos informativos:

Instrucción: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Aurora Quepuy Ordinola

Título: Factores de Riesgo Psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de un hospital público. 2018

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Factores de Riesgo Psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros de un hospital público. 2018”.

Estamos realizando este estudio para determinar los factores de riesgo psicosocial intralaboral en trabajadores enfermeros del Hospital Regional Docente Las Mercedes con la finalidad de conocer los resultados y proponer mejoras.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será confidencial.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja y a la universidad.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información y será confidencial. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Aurora Alicia Quepuy Ordinola al tel. 995002203, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador
Nombre: Aurora Alicia Quepuy
Ordinola
DNI: 72540623

Fecha