

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“FACTORES LABORALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A
RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL AMBIENTE LABORAL DEL
PERSONAL MÉDICO ASISTENCIAL DE LA MICRORED
METROPOLITANA DE LA RED DE SALUD TACNA, 2019”**

TESIS

PRESENTADO POR:

ANDIA MAMANI, Tatiana Jasmin

ASESOR:

Dr. MONTESINOS SÁNCHEZ, Sergio

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

TACNA, PERÚ

AÑO 2020

DEDICATORIA

A mis padres quienes me guiaron y orientaron en el camino de la vida como la persona que ahora soy; me formaron con preceptos y algunas libertades, aun así constantemente me motivaron para alcanzar mis aspiraciones.

A mi hermana, que a pesar de estar lejos, siempre está presente.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios, familia y amigos por las palabras de aliento y el apoyo incondicional en estos años, al encontrarse presentes espiritual o físicamente cerca de mí hasta estos últimos momentos, donde será el inicio de un nuevo trayecto.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores laborales y sociodemográficos asociados a riesgos psicosociales en el ambiente laboral del personal médico asistencial de la Micro Red Metropolitana de la Red de Salud Tacna, 2019.

Material y método: Estudio observacional de cohorte transversal de diseño analítico y de un nivel de investigación relacional, Se trabajó con un total de 32 médicos de la Micro red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna. El análisis del dato se hace a través del sistema informático de ISTAS 21 que consolida la data on-line definiendo las dimensiones a ser analizadas. Se midió la exposición a riesgo psicosocial mediante la evaluación de “prevalencia de exposición”.

Resultados: La muestra intencional de los médicos que accedieron al estudio de la Micro Red en conjunto estuvo conformada por el 46.9% de varones y el 53.1% de sexo de mujeres. Respecto a la edad, el 31.3%, tenía entre 30 a 39 años. Según el estado civil, el 68.8% tenía la condición de casado. Respecto al número de hijos, el 37.5% tiene dos hijos. Las dimensiones mejor representadas son trabajo activo y posibilidad de desarrollo, y apoyo social y calidad de liderazgo, pero las más desfavorables son exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia y estima ($p < 0.05$).

Conclusiones: Las dimensiones que necesitarían intervención son exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia y estima.

Palabras clave: *factores laborales, factores sociodemográficos, riesgo psicosocial, ambiente laboral, personal médico*

ABSTRACT

Objective: To determine the labor and sociodemographic factors associated with psychosocial risks in the work environment of the medical assistance staff of the Metropolitan Micro Network of the Tacna Health Network, 2019.

Material and method: An observational cross-sectional cohort study of analytical design and a level of relational research. A total of 32 doctors from the Metropolitan Micro network of the Tacna Health Network were worked on. The data analysis is done through the ISTAS 21 computer system that consolidates the online data defining the dimensions to be analyzed. Exposure to psychosocial risk was measured by assessing "prevalence of exposure."

Results: The intentional sample of the physician who agreed to the study of the Microred as a whole was made up of 46.9% of men and 53.1% of female sex. By age, 31.3% were between 30 and 39 years old. According to marital status, 68.8% were married. By the number of children, 37.5% have two children. The best represented dimensions are active work and the possibility of development, and social support and leadership quality, but the most unfavorable are psychological requirements, insecurity, double presence and esteem ($p < 0.05$).

Conclusions: The dimensions that would need intervention are psychological demands, insecurity, double presence and esteem.

Keywords: labor factors, sociodemographic factors, psychosocial risk, work environment, medical staff.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
ÍNDICE	6
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.4 JUSTIFICACIÓN	11
CAPÍTULO II REVISIÓN DE LITERATURA.....	13
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
2.2 MARCO TEÓRICO	17
CAPÍTULO III HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	33
3.1 HIPÓTESIS	33
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
4.1 DISEÑO	38
4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO.....	39
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	40
4.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
CAPÍTULO V PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS	43
CAPÍTULO VI RESULTADOS.....	45

DISCUSIÓN	81
CONCLUSIONES	86
RECOMENDACIONES.....	88
BIBLIOGRAFÍA.....	89
ANEXOS.....	93

INTRODUCCIÓN

En las décadas en curso, los diferentes estudios respecto al estrés y los peligros psicosociales en relación al trabajo se ha expandido, debido a la repercusión que pueden tener sobre la salud de los trabajadores y en la calidad de atención que ofrecen a los pacientes de los servicios sanitarios.

En la medida en que el mundo va progresando para bien o para mal, se van instaurando nuevos cambios tecnológicos, políticos, económicos, sociales y culturales, es por eso que la sociedad, debe velar para que sus trabajadores sean personas laboralmente plenas; ya que estos han sido presentados a diferentes roles de trabajos que infieren nuevas dificultades para el experto que constantemente realiza su trabajo, ajustándose a las condiciones y solicitudes que le corresponde según su condición y de esta manera satisfacen los objetivos previamente establecidos, enfrentando circunstancias propiamente desfavorables que pueden surgir; siendo un gran beneficio tanto para los individuos como para las instituciones que pretenden proporcionar servicios de calidad y junto a ello crear una buena reputación ante la sociedad.

Los profesionales insatisfechos tienden a presentar diferentes alteraciones de salud ya sean psicológicos y/o físicos basados en el estado de ánimo, además de ser menos eficientes, tener mayor absentismo y demanda de cambio de puesto de trabajo, ya que se ven por debajo de los requerimientos de su medio producto del estrés laboral y muchas veces no cuentan con suficientes recursos, produciendo a consecuencia de esto un decremento en la eficiencia global de la organización por no encontrar un puesto acorde a sus expectativas.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Diferentes investigaciones publicadas demuestran que en los últimos lustros, el estrés se ha convertido en un fenómeno perturbador ampliamente extendido en todo el mundo, y más aún su relación con el riesgo psicosocial que pueden afectar la actividad laboral y la calidad de vida de los trabajadores perjudicando su salud y bienestar general; siendo esta profesión una de las más expuestas a diferentes riesgos laborales por la condición de sus actividades y procedimientos específicos.(1)

Dichos causales a riesgos psicosociales asociados al ambiente laboral y en cada uno de los trabajadores de salud, ya sea positiva o negativamente por ser un problema de consecuencias considerables, ya que a nivel global es la primera causa de daño en salud y bienestar del trabajador, clasificándose como una enfermedad ocupacional que afecta el comportamiento y conducta de las personas, generando frustración, desmotivación, trastornos fisiológicos, cognoscitivos, enfermedades psicosomáticas y orgánicas que conllevan prontamente a accidentes de trabajo, causando daño a terceros y entre otras cosas que en relación a la gestión económica de cada centro de salud serían imposibles de cubrir.(2)

Por otro lado, el impacto que genera en la vida de las personas, puede variar de un individuo a otro; sin embargo, esto es de gran

utilidad para el sector salud ya que permite implementar acciones de promoción y prevención ante este gran problema de salud ocupacional que con el paso de los años se va incrementando incontrolablemente. La percepción de los trabajadores ante estos factores que contribuyen a este clima donde están expuestos a diario es muy importante, puesto que sus propias interpretaciones de las diferentes situaciones vividas nos permiten aproximarnos más a la realidad.(3)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores laborales y sociodemográficos asociados a riesgos psicosociales en el ambiente laboral del personal médico de la Micro Red Metropolitana de la Red de Salud Tacna, 2019?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- a. Determinar los factores laborales y sociodemográficos asociados a riesgos psicosociales en el ambiente laboral del personal médico asistencial de la Micro Red Metropolitana de la Red de Salud Tacna, 2019.

1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- a. Identificar los principales factores sociodemográficos y laborales del personal médico de la Micro Red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna 2019.
- b. Identificar los riesgos psicosociales en el ambiente laboral en el personal médico de la Micro red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna, 2019.
- c. Relacionar las características sociodemográficas y laborales según los principales riesgos psicosociales y principales dimensiones en el personal médico de la Micro red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna, 2019.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La decisión de llevar a cabo este estudio, es porque durante las últimas décadas se ha visto muchos cambios en el sector salud tanto en la población a nivel social, demográfico, epidemiológico y demás.

A consecuencia de estos cambios, los diferentes sistemas implementados por la informática médica de cada red y nuevos descubrimientos que se generan con la innovación de la tecnología en los diferentes servicios implican también nuevos desafíos en los médicos asistentes de cada centro de salud, poniendo a prueba sus conocimientos y exigiendo la actualización de cada uno de ellos para la adherencia de las nuevas guías de manejo y diagnóstico en cada patología y así dedicando más tiempo para mejorar la vida

laboral de cada trabajador; lo cual implicaría una afectación en las relaciones sociales y familiares, ya que el tiempo utilizado podría llevar a una inestabilidad por alguna alteración psicológica, conductual, cognitiva y/o fisiológica en el perfil del médico obteniendo un bajo rendimiento laboral u otra incomodidad en su entorno laboral.(4)

Por lo que encuentro importante que los estudiantes en el pregrado conozcan los probables riesgos a los que estarían sometidos durante el desempeño de su profesión como carrera de las ciencias de la salud. Así mismo, nuestras autoridades tendrían que tener conocimiento de los riesgos laborales y psicosociales a los cuales está expuesto el personal de salud y realizar propuestas para las afecciones actuales (5), ya que el sustento de nuestra profesión se basa en el cuidado y el servir a nuestros pacientes los cuales dependen de nosotros para un adecuado manejo de sus males.

CAPÍTULO II REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Raffo Lecca y colaboradores, en su artículo titulado “Riesgos Psicosociales”, evalúa y analiza los conceptos de la prevención de riesgos laborales, una asignatura pendiente basada en los riesgos psicosociales, comprobándose que cada día que pasa se va incrementando la trascendencia acerca de la salud de los diferentes empleados y las empresas o instituciones. En conclusión, observamos que en el Perú los diferentes documentos de ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, fomentan una cultura acerca de la prevención del riesgo laboral; que se comunican en los objetivos honestos de sus artículos. Además, no es suficiente impulsar, también es crítico determinar y evaluar el desarrollo de la prevención de riesgos relacionados con el trabajo. Las leyes y directrices carecen de adiciones y guías metodológicas sobre el comportamiento adecuado en la prueba reconocible y la evaluación de los peligros psicosociales.(5)

Gil-Monte, en su trabajo de investigación titulado “Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional” Busca exhibir este arquetipo de riesgos, sus desenlaces, determinadas sugerencias para fomentar la salud en el trabajo como pericia de prevención o promoción para mejorar en nivel de la salud pública de la población. La investigación organizada bajo cinco aspectos en los que: Se mostrará lo que significa los factores y el tener riesgo psicosocial en el ambiente laboral, se pormenoriza el capital de riesgo

psicosocial y laboral emergente, se insinúan cierta información acerca de la incidencia de riesgo psicosocial en el trabajo en Europa y de sus secuelas, se reseña en el lugar de trabajo como una habilidad para desarrollar la salud pública.(6)

Acevedo, Gabriel et al., realizaron un trabajo de investigación el cual se titula “Riesgos Psicosociales en el equipo de salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina”. Este estudio tuvo como propósito decretar el grado de contingencia psicosociales de los miembros que integran el equipo sanitario de hospitales que dependen del Ministerio de Salud en Córdoba. Se hizo un estudio transversal descriptivo, con 844 asalariados de salud correspondiente a 23 centros de salud pública, elegidos por aleatorización simple y muestra probabilística, con un IC del 95%. Para tal fin se usó el cuestionario SUSESO ISTAS-21, adecuado por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) en Chile. El cuál permitió determinar los riesgos psicosociales en condición contraproducente, que serían los de riesgo alto, concordaron con la dimensión doble presencia en 64%, exigencia psicológica en 57,7%, y apoyo social y calidad de liderazgo en 56,2%(7).

Martínez, en su artículo “Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un centro de rehabilitación de salud mental privado”. Realizó un trabajo de investigación donde su intención fue averiguar los determinantes que se asociaron a los niveles de estrés en el personal que laboraba en un centro rehabilitación de salud mental. La investigación fue realizada a un nivel de tipo exploratorio inconfundible. La información se recopiló a través de una encuesta de modo anónimo, auto administrado en una población de estudio de 18 personas que laboran, en el

mencionado centro de rehabilitación y para la validación del instrumento siguiendo un proceso de validación por prueba piloto. Se utilizó una encuesta dependiente de la estrategia TLX de la NASA que evalúa la tarea pendiente en cuestión y el cuestionario SUSESO - ISTAS 21, una forma corta que evalúa los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Como ítem, el 78.6% de los trabajadores tenían una carga mental generalmente alta y más del 57% vio los seis elementos de la encuesta SUSESO - ISTAS 21 con un factor de alto riesgo. En la gerencia, el 75% consideró que la carga mental mundial era alto y en la encuesta SUSESO - ISTAS 21, la mitad vio dos dimensiones con un alto factor de riesgo.(8)

Castillo y colaboradores publicaron un estudio titulado “Factores de riesgo psicosocial del trabajo en médicos de una empresa social del estado de Cartagena de Indias, Colombia”, el cual tenía como propósito conocer las variables relacionadas a riesgo psicosocial del trabajo en el personal médico empleado por el Ministerio de Salud, de Cartagena de Indias. Realizó un trabajo con 197 médicos del servicio de consulta externa y de emergencias, para ello se planeó una investigación transversal. Se identificaron los factores causales, se usó un cuestionario ISTAS 21 que evalúa el riesgo psicosocial del trabajo, en la versión adaptada para la lengua española del cuestionario psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). De toda la población participaron 170 galenos, donde se demostró el 88.8% de exhibición positiva para la salud en la dimensión de apoyo emocional y calidad de liderazgo y doble presencia. Mientras que otro porcentaje menor, mostró resultados desfavorables en la dimensión inseguridad en un 69.4%. Finalmente se concluyó que el personal médico general evidencia circunstancias desfavorables en relación al personal médico especialista en el caso de las dimensiones de inseguridad y doble presencia. El personal médico

de consulta externa tiene mayor afectación en sus dimensiones apoyo social y calidad de liderazgo en relación al personal del área de urgencias. Los médicos de estratos más altos presentan un mayor efecto contraproducente que los de estratos más bajos en la dimensión de exigencias psicológicas. (10)

García Rodríguez y colaboradores, en su publicación titulada “Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria” Tenían la razón para describir la condición psicosocial del personal profesional de la salud pública en la atención de centro de primer nivel y hospitalaria, comparándola con la de la población trabajadora española y analizando el impacto de los factores de riesgo psicosocial en las indicaciones identificadas con riesgo psicosocial aparente. Su investigación observación de cohorte transversal, con una inspección probabilística estratificada, los trabajadores sanitarios de la región de Granada fueron tomados, de cinco centros de atención médica primaria y 4 locales hospitalarios; de los cuales 738 trabajadores del Servicio Andaluz de Salud (SAS) fueron estudiados. La encuesta CopSoQ / ISTAS 21 fue el instrumento utilizado, producida para el examen de la condición psicosocial en el trabajo de manera multidimensional. Adquiriendo posteriormente información de que el personal de servicios medicinales esenciales es el que tiene una condición psicosocial cada vez más contraproducente, aunque todos los grupos demostraron niveles significativos de efectos secundarios identificados como riesgo aparente. El examen multivariado indicó que los factores relacionados con el riesgo psicosocial fueron la edad más juvenil y resultados concebibles de relación social, conflictos laborales y exigencias psicoemocionales e incertidumbre ocupacional. Concluyendo que el hallazgo muestra un dominio

psicosocial de trabajadores de bienestar que varía del de la población asalariada a, siendo cada vez más desfavorable en el grupo de médicos de atención primaria (11).

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 RIESGO PSICOSOCIAL

Existen varios aspectos donde entra a tallar la palabra psicosocial, por lo que no debemos de confundirnos. Cuando nos referimos a factores psicosociales, nos referimos primordialmente a la organización, siendo esta intangible e inespecífica muchas veces, además de las condiciones de trabajo las cuales afectan directamente la salud de las personas traduciéndose muchas veces en estrés laboral entre otras manifestaciones sociales, psicológicas o físicas en cada trabajador, que cada uno se encarga de atenuar o exponer más según el estado en el que se encuentre en ese momento, emocionalmente se podría evidenciar ansiedad, depresión, alienación entre otras manifestaciones, a nivel cognitivo deteriora la habilidad para la concentración, creatividad, la asertividad y seguridad en la toma de decisiones, distorsión de la percepción y otras asociadas, conductualmente se manifiesta tanto en el abuso de alcohol, tabaco y otras drogas, las episodios violentos como reacción ante situaciones que escapan de sus manos, o probablemente una asunción de riesgos innecesarios, así las manifestaciones pueden ser fisiológicas, siendo detonantes y contribuyentes de otras enfermedades.(9)

En 1966, algún tiempo antes de que la presión laboral y los componentes psicosociales terminaran con declaraciones típicas de estrés, se presentó un informe único calificado para el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (1966) "Protecting the Health of Eighty Million Workers — A National Goal for Occupational Health". Fue elaborado el informe por el patrocinio del Comité Asesor Nacional de Salud Ambiental para controlar los programas de salud relacionados con los programa gubernamentales de salubridad en el campo laboral (12).

En diversas investigaciones dentro de este ecosistema de trabajo se ha determinado, una secuencia de factores psicosociales potencialmente negativos, supeditados con la salud del asalariado. En consecuencia, los factores psicosociales en la ocupación, fueron sopesados en gran medida desde un punto de vista perjudicial. Pero también deben ser valorados como algo que puede contribuir de manera conveniente o positiva sobre la salud, lo que nos ha llevado a exteriorizar el modelo eugenésico para la salud ocupacional. Como secuela de las trascendentales transformaciones en las entidades y de los procesos coetáneos de globalización, la exhibición a los riesgos psicosociales se ha hecho más reiterada y vehemente, haciendo provechoso e ineludible su reconocimiento, evaluación y dominio con el fin de impedir sus contingencias asociados para la salud y la seguridad en el trabajo. (13).

Como factor psicosocial figuran las cláusulas concurrentes en circunstancias del entorno de trabajo encadenado con la organización del trabajo, el arquetipo del puesto laboral, la

ejecución de la faena, e inclusive con el ambiente de trabajo; que damnifica el progreso del trabajo y a la vitalidad de los individuos trabajadores. Los términos “organización del trabajo” y “factores organizativos” son permutables en la trama laboral con “factores psicosociales” para evidenciar la condición laboral que orientan al estrés en el entorno del trabajo. (6)

Los peligros psicosociales surgen de la estructura, la asociación y los ejecutivos del trabajo deficiente, al igual que de un entorno social de trabajo deficiente, y pueden provocar resultados mentales, físicos y sociales negativos, por ejemplo, presión laboral, agotamiento o tristeza. Al considerar las solicitudes de trabajo, es importante no confundir los peligros psicosociales, por ejemplo, sobre la carga sobresaliente, con condiciones en las que, aunque sea estimulante y de vez en cuando las pruebas, hay un lugar de trabajo estable en el que los trabajadores están muy preparados y persuadidos para jugar lo mejor posible. Una condición psicosocial decente mejora la gran ejecución y la superación personal, al igual que la prosperidad psicológica y física de los trabajadores. Los trabajadores experimentan contingencia cuando las solicitudes de su trabajo son exageradas y más notables que su capacidad para adaptarse a ellas. A pesar de los problemas de bienestar emocional, los trabajadores que experimentan presión retrasada pueden crear problemas médicos físicos genuinos, por ejemplo, problemas cardiovascular o problemas musculoesqueléticos (12).

Los factores asociados, serían los impactos negativos que se incorporan en el ámbito laboral, provocando bajo rendimiento laboral, ausentismo al trabajo y presentismo expandido (trabajadores que aparecen en el trabajo cuando son eliminados y no pueden trabajar adecuadamente) y mayores ritmos de percances y peligros. La ausencia de asistencia en general será más larga que las obtenidas por diferentes causas, y la de riesgo será relacionada con el trabajo que puede aumentar la expansión de las tasas de jubilación anticipada. Las evaluaciones de costos para las organizaciones y la sociedad son enormes y suman gastos económicos en todo el país. Entre las razones más continuas para riesgo relacionada con el negocio están la reorganización laboral o la debilidad laboral, trabajar muchas horas o una carga sobresaliente, y la provocación y el salvajismo en el trabajo (12).

Se acepta que una forma preventiva, integral y eficiente de lidiar con la supervisión de los peligros psicosociales es la mejor. Con la metodología correcta, los peligros psicosociales y la presión relacionada con los negocios se pueden evitar y supervisar de manera efectiva, prestando poca atención a la medida o al tipo de negocio.

Pueden ser atendidos de una manera legítima y precisa similar a otros peligros de bienestar en el entorno laboral. A pesar del hecho de que las empresas tienen el deber legal de garantizar que los peligros del entorno de trabajo se inspeccionen y controlen adecuadamente, es fundamental que los trabajadores también estén incluidos. Los trabajadores y sus delegados tienen la mejor comprensión

de los problemas que pueden ocurrir en su entorno de trabajo. Incluirlos garantizará que las medidas ejecutadas sean adecuadas y viables (12).

2.2.1.1 Indicadores Médicos

Los indicadores de salud pueden mostrarse en forma psíquica o física. Las manifestaciones en ambos casos pueden considerarse o presentarse signos y síntomas como el dolor de espalda, indigestión, dolor de cabeza, expresiones neurálgicas, alteraciones de carácter, insomnio, agresividad, pérdida de la memoria, etc. Indicadores que se constituyen en signos de alarma, un indicador al que se precisa realizar una evaluación psicosocial de nivel avanzado. (14)

A continuación, se detalla los diferentes factores psicosociales tomado de la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT):

A. Factores del Entorno y del Puesto de Trabajo

- Excesiva carga laboral (demandas psicológicas)
- Largas horas y horarios de trabajo irregulares o prolongados
- Entorno laboral inadecuado por malos diseños y falta de adaptación ergonómica

- Falta de autonomía y control en el desempeño de las tareas
- Alta tasa de trabajo
- Desconocimiento de la función laboral

B. Factores Organizacionales

- Inadecuados estilos de dirección o gestión y Supervisión inadecuado.
- Deficiente estructura organizacional y falta de asistencia a la cooperación o trabajo de equipo
- Falta de ayuda social
- Clima y cultura organizacional
- Ausencia de cultura de acción contraria a los peligros laborales
- Compensación insuficiente y valoración inadecuada de puestos de trabajo
- Discriminación

C. Relaciones laborales

- Provocación de inclinación sexual
- Discriminación laboral o mobbing
- Maltrato en el trabajo

D. Seguridad laboral y Desarrollo Profesional

- Inseguridad sobre el futuro en la organización

- Dificultad o impotencia para avanzar y construir una carrera laboral

E. Carga Total de Trabajo

- Doble día: significa la interacción de demandas familiares y laborales
- Insuficiente tiempo de descanso (13)

2.2.2 MEDICIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

2.2.2.1 MÉTODO ISTAS 21 (CoPsoQ) (Versión 2)

2.2.2.1.1 ISTAS

Es el Instituto Sindical de Trabajo, Medio Ambiente y Salud, es un establecimiento especializado de organización de trabajadores desarrollado por CCOO (Confederación Sindical de Comisiones de Trabajadores) con el objetivo de avanzar en los ejercicios para mejorar las condiciones de trabajo, el aseguramiento natural y el avance del desarrollo de la promoción sanitaria de los trabajadores. En 2003, el dispositivo de evaluación y anticipación de riesgos psicosociales CoPsoQ se utilizó para el estado español.(14)

2.2.2.1.2 CoPsoQ

Es un instrumento de utilización mundial para la investigación, evaluación y prevención de peligros psicosociales que comenzó en Dinamarca. La presentación principal fue realizada por un equipo de especialistas del Centro Nacional de Investigación para el Ambiente de Trabajo en 2000. A partir de ahora, su mejora se supervisa de manera útil bajo los estándares de investigación

organizados por la Red Internacional COPSOQ, un esfuerzo conjunto que alienta y garantiza su actualización y ajuste a los cambios en el ámbito del trabajo y al avance del aprendizaje lógico de una manera ordinaria y exhaustiva.(15)

2.2.2.1.3 CoPsoQ - ISTAS21

Es la forma española del cuestionario COPSOQ. La variante principal se realizó en 2003, 1.5 en 2010 y la segunda en el 2014. Es un instrumento de acceso abierto y libre con los principales alcances de reconocimiento de las disposiciones del permiso de utilización, a la luz de su utilización previa, en interés por el considerable número de caracteres en pantalla asociados con la acción de identificación de los peligros, en el aseguramiento de la clasificación y en la no alteración del instrumento.

CoPsoQ-istas21: para su interpretación se necesita al menos un promedio de 25 trabajadores de una empresa, y el modo corto del instrumento (para autoevaluación o para evaluar organizaciones con menos de 25 especialistas).

La Generalitat de Catalunya sugiere la utilización de CoPsoQ-istas21 para la evaluación y prevención de riesgos psicosociales y ha interpretado la encuesta y la

disposición de los instrumentos en catalán. La estrategia catalana se llama PSQCAT21 COPSOQ.

2.2.2.1 DIMENSIONES

2.2.2.1.1 Exigencias psicológicas

Esta dimensión se distingue en exigencias psicológicas cuantitativas, que guarda relación con carga de trabajo que figura entre tiempo, volumen y cantidad, el cual puede llegar a ser desfavorable si no se encuentra bien organizado. También existen las exigencias psicológicas cognitivas, las cuales requieren una reacción rápida frente a diferentes acontecimientos, como la toma de decisiones, manejar conocimientos, memorizar, tener nuevas ideas, controlar muchas cosas a la vez que se ven reflejadas como desafíos y no como amenazas, ya que presentando al trabajo como un oportunidad y con los recursos necesarios, esto contribuiría al desarrollo de las habilidades del trabajador.

Las exigencias psicosociales emocionales, son aquellas que de algún modo alteran los sentimientos propios, sobre todo cuando se trata de socializar y entender la situación ajena, esta de alguna manera

altera nuestras emociones, por lo que normalmente respondemos ante una situación con comprensión y compasión. Y las exigencias psicológicas de esconder emociones, la cual afecta tanto al trabajador, ya que ponerla en práctica por razones profesionales encubren las reacciones y opiniones ante los usuarios, superiores, compañeros y normalmente se asocia a la falta de apoyo que percibe el trabajador evaluado.(16)

2.2.2.1.2 Trabajo activo y posibilidades de desarrollo

El control sobre el tiempo de trabajo es un arma de doble filo que debe de tener el empleado, ya que le permite decidir y tomarse una pausa ante algunas circunstancias desagradables para los usuarios y el mismo, evitando malos tratos; así como esta conciliación que se crea con el empleador se puede ver sobrepasada cuando se ausentan del trabajo para atender exigencias familiares o personales, o cuando el sentido del trabajo no es claro o poco entendible para cada uno, relacionarlo a fines emocionales, conseguir nuevos valores que nos ayuden al desarrollo personal o simplemente instrumentales por ingresos económicos,

por lo que nuestra labor toma un rumbo adecuado y sano.

Así mismo esta dimensión abarca las oportunidades que se van dando según las habilidades y conocimientos de cada uno, por lo que al realizar una actividad laboral reafirmamos lo aprendido y ganamos experiencia y habilidad en dicha situación, evidenciando también posibles mejoras que habría que valorar para ponerla en práctica, y así evitar el trabajo monótono y rutinario que entorpece las actividades laborales.(16)

2.2.2.1.3 Apoyo social y calidad de liderazgo

Esta dimensión está relacionada en cierto sentido con la anteriormente, ya que mientras que en la ya mencionada lo que se quiere es lograr afrontar las dificultades del trabajo con sentido del mismo. Aquí es relevante la implicación de cada ser humano en la empresa, independientemente de su labor. Por ello es importante la definición del rol en el trabajo, para desempeñar una buena actividad laboral sin usurpar funciones ajenas; así mismo esto permite tener un nivel de autonomía en cómo manejarse frente a los diferentes hechos que presente su campo de acción.

Sin embargo esta dimensión también abarca el conflicto de rol que se podría generar como una exigencia contradictoria que abarca el ámbito de la ética personal y profesional, obteniendo un incremento de estrés en los trabajadores, que con el apoyo social, es decir recibiendo el tipo de ayuda que se necesita en el momento de los hechos, o como un refuerzo o feedback tanto de nuestros pares como los superiores, ya que con esto se podría modificar y mejorar la actividad laboral contribuyendo con el aprendizaje y crecimiento laboral y personal de cada trabajador, siendo esto beneficioso para la salud, ya que las relaciones sociales siempre han estado ligadas en múltiples estudios y revisiones a favor de esta, proponiendo un trabajo en equipo y colectivo dispersando la tensión y obteniendo más control sobre la meta a llegar, por lo que tener sentimiento de grupo es necesario en esta época de la vida, ya que se ve que en las personas adultas pasan mayor tiempo en el lugar de trabajo, siendo esta una pequeña comunidad con un clima que se debería de manejar cuidadosamente para un fin común, ya que de lo contrario podría ser causante de los desbalances del humor y

estado de ánimo de cada miembro de la empresa.

La calidad de liderazgo que muestra cada empleado es de suma importancia tanto en su desarrollo personal dentro y fuera de su puesto de trabajo referido más que todo a los síntomas somáticos que podrían manifestar en algún momento, ya que asegura la motivación y bienestar para sus demás pares, contribuyendo al crecimiento personal del recurso humano.(17)

2.2.2.1.4 Estima e Inseguridad

Este punto a continuación evidencia el reconocimiento de las cabezas de la empresa al esfuerzo, dedicación y logros obtenidos por cada miembro en dicha institución que se desempeña laboralmente día a día idealmente recibiendo un apoyo adecuado y trato justo en su ámbito laboral, demostrando una compensación psicológica, haciendo que el empleado se sienta estimado para continuar con el trabajo brindándole seguridad en el empleo, buenas condiciones de trabajo, un salario a la altura de las exigencias del trabajo, que le permita sentirse valorado.

Actualmente se ve relacionada la sensación de inseguridad laboral cuando

sobresalen temas como la temporalidad, precariedad que evidencian una estrecha relación con el estrés y diversos trastornos de salud que se van manifestando según al tipo de riesgo psicosocial al que se encuentre expuesto, sumándose también la inseguridad en las condiciones del trabajo donde entran a tallar los horarios, cambios en la forma de trabajo, salario, formas de pago la geografía del lugar y movilización en la misma.(18)

2.2.2.1.5 Doble presencia

Esta dimensión se expresa por la falta de igualdad que aún existe en cuanto a las condiciones y cantidad de trabajo lo que conlleva a la influencia de las preocupaciones de las tareas domésticas durante el trabajo entre hombres y mujeres, en nuestro estudio nos referimos a la doble presencia como una exposición y la definimos como la necesidad de responder a las demandas del trabajo asalariado y del doméstico-familiar de forma simultánea, añadiendo al factor espacio y volumen de horas de trabajo, la dimensión del tiempo de ejecución, ya que el trabajo asalariado y el doméstico-familiar funcionan de forma sincrónica. El trabajo asalariado y el doméstico-familiar forman

parte de la misma realidad social, principalmente para las mujeres, y presentan interferencias frecuentes en el tiempo y momento cuando es necesario responder a las demandas de ambos espacios (17).

Entendemos que éste es un modo que nos permite avanzar en el conocimiento de una realidad laboral compleja en la que intervienen factores organizativos (la organización y las condiciones de trabajo) junto con otros considerados extra-laborales (el ámbito doméstico-familiar). Esta orientación tiene además, en nuestro caso, un sentido marcadamente social y sindical en tanto que pretendemos mostrar cómo la organización y las condiciones de trabajo juegan un papel de fortalecimiento de la división sexual del trabajo que conlleva desigualdades basadas en el género. (19)

CAPÍTULO III HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 HIPÓTESIS

El personal de la Micro Red Metropolitana de Tacna, presenta una alta incidencia y exposición a riesgo psicosocial.

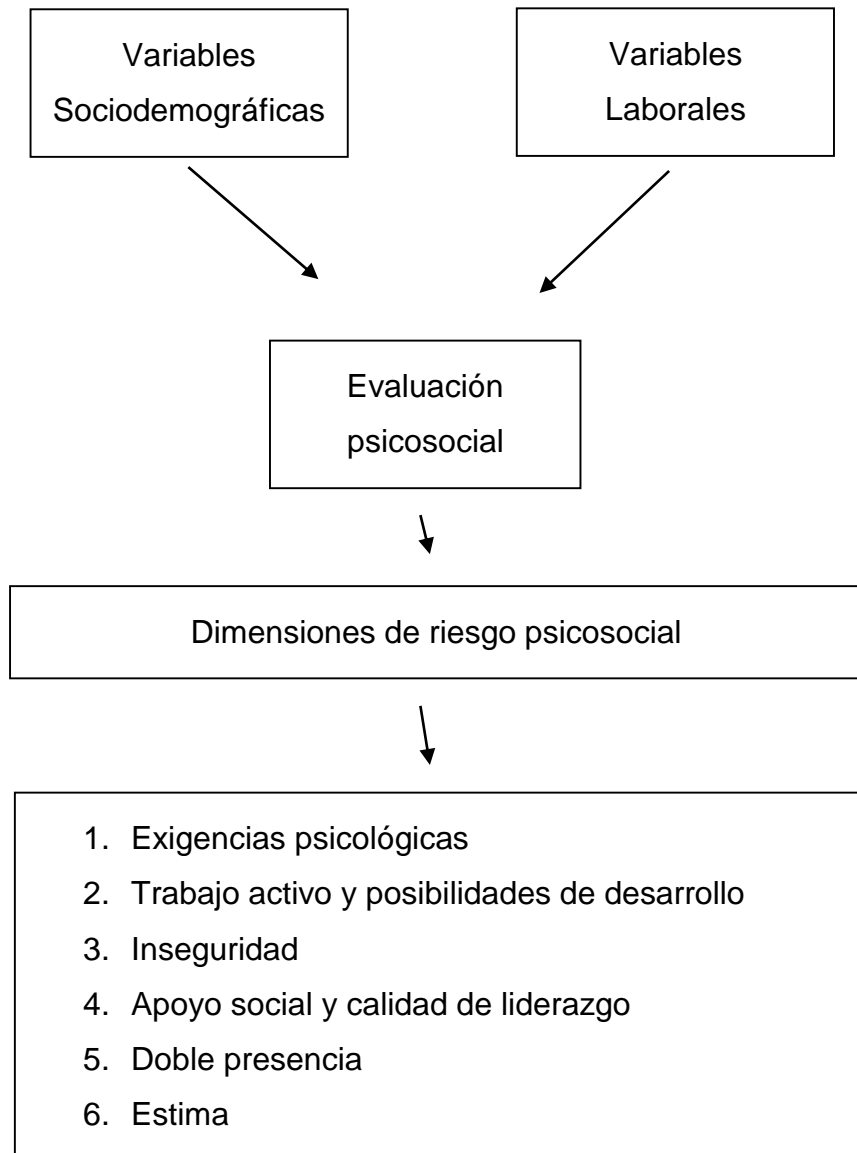
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Centro y puestos de salud del MINSA, Micro red Metropolitana	<ol style="list-style-type: none"> 1. CS. Leoncio Prado 2. CS. Metropolitano 3. CS. Bolognesi 4. CS. La Natividad 5. CS. A.B. Leguía 6. PS. Hábitat 7. PS. Jesús María 	Nominal
SEXO	Fenotipo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mujer 2. Hombre 	Nominal
EDAD	tiempo de vida cronológica	<ol style="list-style-type: none"> 1. 21 a 30 2. 31 a 40 3. 41 a 50 4. 51 a 60 5. 61 a más 	Razón
ESTADO CIVIL	Condición civil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltero 2. Casado 3. Viudo 4. Divorciado 	Nominal
NÚMERO DE HIJOS	Cantidad de hijos vivos a cargo o responsabilidad de formación profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sin hijos 2. 1 a 2 hijos 3. 3 a 4 hijos 4. 5 a más hijos 	Razón
PROCEDENCIA	Lugar de residencia en los últimos 2 años	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tacna 2. Puno 3. Moquegua 4. Arequipa 	Nominal

		5. Otro	
FACTORES LABORALES			
TIEMPO DE SERVICIO LABORAL	Tiempo en años laborando en el sector	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menor a 1 año 2. De 1 a 2 3. De 2 a 3 4. 4 a más años 	Razón / ordinal
HORARIO DE TRABAJO LABORAL	Programación de turnos laboral en el último mes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guardia de 12 horas diurnas 2. Guardias 12 horas nocturnas 3. Turno fijo de mañana 4. Turno fijo de tarde 5. Turnos rotatorios 	Nominal
TRABAJO ADICIONAL LABORAL	El profesional cuenta con otro trabajo adicional al desempeñado en el servicio	<ol style="list-style-type: none"> 1. No tiene 2. Docencia 3. Actividad privada 4. Otro no vinculado a medicina 	Nominal
ÚLTIMA CAPACITACIÓN RECIBIDA	Tiempo en años de la última capacitación en relación a profesión médica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos a 1 año 2. 1 a 2 años 3. 3 a 4 años 4. 5 a más años 	Nominal
CONDICIÓN LABORAL	Condiciones de contrato laboral con MINSA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ley 726 nombrado 2. CAS 3. Suplencia 4. Contrato por terceros 	Nominal

		5. Otro	
AMBIENTE LABORAL	Percepción mediante entrevista	1. Agradable 2. Tenso 3. No agradable 4. Incierto	Nominal
RELACIÓN CON COMPAÑEROS DE TRABAJO		1. Adecuada 2. No adecuada	Nominal
SEGURIDAD EN EL EMPLEO		1. Seguro 2. No seguro 3. Incierto / indiferente	Nominal
RIESGO PSICOSOCIAL			
RIESGO PSICOSOCIAL (MÉTODO ISTAS 21 (CoPsoQ))	Cuantitativa. Evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo	1. Exigencias psicológicas 2. Trabajo activo y posibilidades de desarrollo 3. Inseguridad 4. Apoyo social y calidad de liderazgo 5. Doble presencia 6. Estima	Ordinal

ESQUEMA DE ANÁLISIS



CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO

4.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

a. Por manipulación: **OBSERVACIONAL**

Porque se realizó una encuesta a médicos asistenciales que laboran en una Micro Red de Salud para después con la información recolectada analizar determinadas variables.

b. Por el tiempo: **PROSPECTIVO**

Porque nuestro proyecto estuvo basado en resultados actuales de las encuestas que se aplicaron a los médicos asistenciales de la Micro Red Metropolitana de la red de Salud Tacna.

c. Por el número de observaciones: **TRANSVERSAL**

Solamente se aplicó la encuesta en un momento a una determinada población, en un mismo momento para poder conseguir los diferentes datos requeridos.

d. Trato de la variable: **ANALÍTICO**

Porque uno de nuestros objetivos se basa en evaluar la relación causa-efecto.

4.1.2 NIVEL DE INVESTIGACION

Estudio observacional de cohorte transversal de diseño analítico y de un nivel de investigación relacional, porque el proyecto es actual y no hubo manipulación de variables se busca conocer la relación de dependencia o no de variables, pero su utilidad radica en conocer cómo se puede comportar una variable, sobre otra variable relacionada.

4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

Se trabajó con la población que labore como médico asistencial en la Micro red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna que está ubicada en la ciudad de Tacna, cuenta con los siguientes establecimientos:

- Centro de Salud Bolognesi, población aprox. asignada 15001
- Centro de Salud La Natividad, población aprox. asignada 7695
- Centro de Salud Metropolitana, población aprox. asignada 18417
- Centro de Salud Leoncio Prado, población aprox. Asignada 14101
- Puesto de Salud Jesús María, población aprox. Asignada 2400
- Puesto de Salud Hábitat, población aprox. Asignada 2565
- Centro de Salud Augusto B. Leguía, población aprox. Asignada 14985

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Se trabajó 32 médicos que laboran en los establecimientos pertenecientes a la Micro red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna.

4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal médico perteneciente a la Micro Red Metropolitana de la Red de Salud de Tacna
- De ambos sexos
- De toda edad
- De toda condición laboral
- Programado en actividad asistencial

4.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal médico en destaque
- Personal médico de vacaciones
- Médicos que no deseen participar del estudio
- Jefes de establecimientos

4.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recabar la información necesaria, se utilizó el Método ISTAS 21, creado por CoPsoQ (Ver anexo).

El análisis del dato se hace a través del sistema informático de ISTAS 21 que consolida la data on-line definiendo las dimensiones a ser analizadas.

Se evaluó la exposición a riesgo psicosocial mediante por la “frecuencia de exposición”.

La metodología ISTAS 21 contempla la tipificación final en una escala de colores que permite en el futuro priorizar intervenciones:

- Desfavorable para la salud : color rojo
- Nivel Intermedia de riesgo : color amarillo
- Favorable para la salud : color verde

Dimensiones específicas que evalúa el instrumento:

- a. Ritmo de trabajo
- b. Percepción de la calidad de liderazgo
- c. Apoyo laboral de superiores
- d. Conflicto de roles
- e. Previsibilidad
- f. Exigencias emocionales
- g. Claridad del rol laboral
- h. Percepción de justicia
- i. Respeto a la condición laboral
- j. Exigencia de esconder emociones
- k. Exigencia cuantitativa laboral
- l. Doble responsabilidad en el sistema
- m. Inseguridad sobre el empleo
- n. Presencia de influencia en el sistema
- o. Confianza vertical en el sistema
- p. Apoyo social de compañeros
- q. Reconocimiento en el sistema
- r. Sentido al trabajo
- s. Sentimiento de grupo

t. Posibilidades de desarrollo

Aplicación:

- a. Medición de cada una de las dimensiones referidas
- b. Identificación de ítems más comprometidos
- c. Propuesta de mejora continua
- d. Medición del ponderado general jerarquizando el nivel de exposición con una proyección del 0 al 100.
- e. Se contrasta luego estos resultados con cada una de las variables propias de cada trabajador y que puedan influir en el valor final de la medición.

CAPÍTULO V PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la recolección de los datos el instrumento a aplicarse fue de adaptación y se validó por consistencia de contenido en base a la información teórica y por juicio de expertos para la aceptación de la aplicabilidad (ver anexo de formato de juicio de expertos)

El instrumento contempla:

- Una adaptación para los objetivos planteados en este proyecto.
- Estructurado en alternativas de respuesta cerrada.
- Donde los encuestados que conformen la muestra de estudio hayan sido elegidos al azar y en forma aleatoria.

Los datos importantes para este estudio se lograron mediante una encuesta auto administrada y el recojo de la información fue de modo reservado, de modo tal que se garantice al encuestado el anonimato y reserva de la información. Para obtener la información se aplicó un instrumento estructurado en dos partes: la primera hace referencia a las características sociodemográficas y la segunda a factores psicosociales laborales para la medición de las principales características laborales.

Los instrumentos validados a usar para la recolección de los datos fueron por medio del MÉTODO ISTAS 21 (CoPsoQ) que evalúo los riesgos psicosociales en el trabajo. La información obtenida se volcó a una base de datos base que se trabajaron en Excel y luego se exportó al programa SPSS para Windows. La información obtenida se analizó mediante el programa informático de ISTAS 21 VERSION 2. Los

resultados se presentan en tablas de doble entrada y gráficos. Se aplicó la prueba de chi cuadrada para la evaluación y contraste de variables con un valor p significativo de 0.05.

CAPÍTULO VI RESULTADOS

TABLA 01

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS PRINCIPALES VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORED METROPOLITANA, LA RED DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
Sexo	Femenino	17	53.1%
	Masculino	15	46.9%
	Total	32	100.0%
Edad	20 a 29 años	1	3.1%
	30 a 39 años	10	31.3%
	40 a 49 años	8	25.0%
	50 a 59 años	9	28.1%
	60 a más	4	12.5%
	Total	32	100.0%
Estado civil	Casado	22	68.8%
	Soltero	4	12.5%
	Conviviente	6	18.8%
	Total	32	100.0%
Número de hijos	Ninguno	2	6.3%
	1	8	25.0%
	2	12	37.5%
	3	10	31.3%
	Total	32	100.0%
Lugar de procedencia	Tacna	31	96.9%
	Otro	1	3.1%
	Total	32	100.0%

En la tabla 01 podemos observar que el 46.9% era de sexo masculino y el 53.1% de sexo femenino.

Respecto a la edad el 31.3%, tenía entre 30 a 39 años, un 28.1% entre 50 a 59 años y un 25% entre 40 a 49 años.

De acuerdo con el estado civil, el 68.8% tenía la condición de casado seguido de un 18.8% en la condición de conviviente y el 12.5% en la condición de soltero.

Mencionando al número de hijos bajo responsabilidad, el 37.5% tiene dos hijos seguido de un 31.3% con 3.

Según lugar de procedencia, el 96.9% procedía de la ciudad de Tacna y el 31.1% de otro lugar.

TABLA 02
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS PRINCIPALES VARIABLES
LABORALES DEL PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORED
METROPOLITANA, LA RED DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
Horario de trabajo	Guardia de 12 horas diurnas	24	75.0%
	Turnos rotatorios	8	25.0%
	Total	32	100.0%
Última capacitación recibida	Ninguna o nunca hace una semana	0	0.0%
	Hace un mes aproximadamente	14	43.8%
	Hace 6 meses aproximadamente	11	34.4%
	Hace un año aproximadamente	2	6.3%
	Total	32	100.0%
	Condición laboral	Ley 276 nombrado	25
CAS		4	12.5%
Suplencia		1	3.1%
Otro		2	6.3%
Total		32	100.0%
Percepción del ambiente laboral	Agradable	18	56.3%
	Tenso	3	9.4%
	Incierto	11	34.4%
	Total	32	100.0%
Percepción de la relación con los compañeros de trabajo	Adecuada (satisfactoria)	29	90.6%
	No adecuada (No satisface)	3	9.4%
	Total	32	100.0%
Percepción de seguridad en el empleo	Seguro	22	68.8%
	No seguro	6	18.8%
	Incierto/Indiferente	4	12.5%
	Total	32	100.0%

En la tabla 02, de acuerdo a los horarios de trabajo se evidencia que el 75% de la muestra trabajan 12 horas diurnas, seguidos de turnos rotatorios en un 25%.

Respecto a la última capacitación recibida el 43.8% recibió hace un mes aproximadamente, seguido del 34.4% quienes recibieron la última capacitación hace 6 meses aproximadamente.

Respecto a la condición laboral el 78.1 % pertenecen a la ley 276 nombrado y 12.5% representan a los CAS.

Mencionando a la percepción del ambiente laboral, se plasma en un 56.3% como agradable y un 34.4% como incierto.

Además podemos observar que la percepción de la relación con los compañeros de trabajo es adecuada y/o satisfactoria en un 90.6%.

Es adecuado nombrar que ante la percepción de seguridad en el empleo un 68.8% se siente seguro y un 18.8% teme por la seguridad y continuidad del mismo.

TABLA 03
RESULTADOS ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS
PSICOLÓGICAS DEL PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORED
METROPOLITANA, LA RED DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	VERDE	2	6.3%
	AMARILLO	8	25.0%
	ROJO	22	68.8%
	Total	32	100.0%

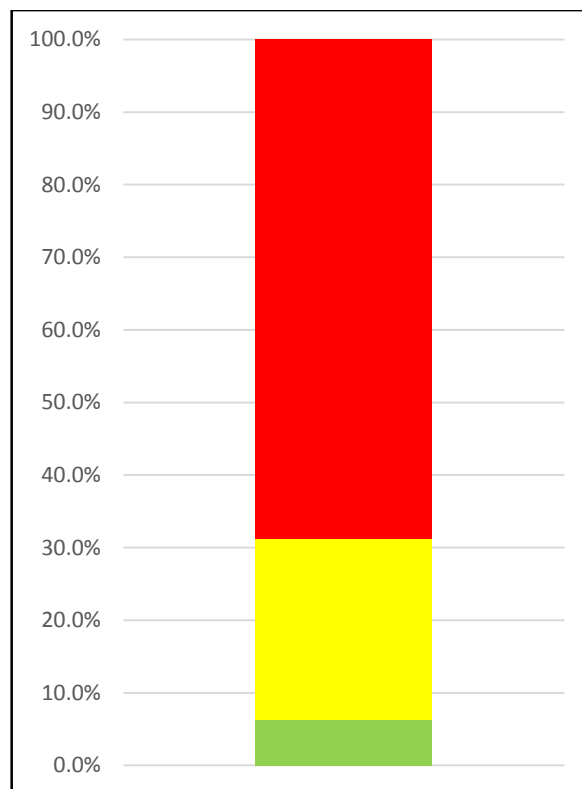


GRÁFICO 01
RESULTADOS DE ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS
PSICOLÓGICAS DEL PERSONAL MÉDICO

Se aplicó el instrumento ISTAS 21 y se analizó el reporte del mismo mediante inscripción on-line informático del instrumento. Podemos evidenciar los resultados por colores según lo proporciona el instrumento.

Este sistema permite un mayor análisis comparativo entre los niveles alcanzados por cada dimensión.

El color verde significa que el nivel de exposición psicosocial es favorable para la salud. El Color amarillo refiere al nivel de exposición psicosocial intermedio y el color rojo hace referencia al nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud del trabajador asistencial.

En las siguientes tablas nos referiremos a la lectura mencionando las proporciones en función de los colores para un mejor entendimiento general.

Tal es así que, según la dimensión de exigencias psicológicas, en la tabla 3 y gráfico 1, el 68.8% se encuentra en un nivel rojo seguido un 25% en un nivel amarillo. Sólo un 6.3% considera estar en un nivel de exigencia psicológica verde.

TABLA 04

**RESULTADOS ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN TRABAJO ACTIVO Y
POSIBILIDADES DE DESARROLLO DEL PERSONAL MÉDICO DE LA
MICRORED METROPOLITANA, LA RED DE SALUD DE TACNA, 2019**

		n	%
TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDADES DE DESARROLLO	ROJO	3	9.4%
	AMARILLO	3	9.4%
	VERDE	26	81.3%
	Total	32	100.0%

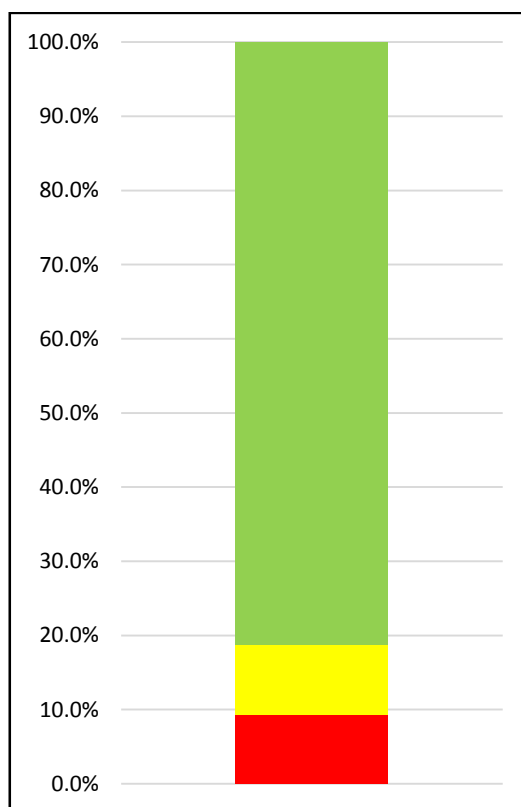


GRÁFICO 02

**RESULTADOS DE ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN TRABAJO ACTIVO Y
POSIBILIDADES DE DESARROLLO DEL PERSONAL MÉDICO**

En la tabla 04 y gráfico 02, podemos observar que la dimensión de trabajo activo y posibilidad de desarrollo se encuentra mucho mejor que la anterior mencionada (tabla 03) puesto que el 81.3% se encuentra en un nivel considerado como verde y sólo un 9.4% en amarillo y en igual proporción en rojo.

TABLA 05
RESULTADOS ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE INSEGURIDAD DEL
PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORRED METROPOLITANA, LA RED
DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
INSEGURIDAD	VERDE	3	9.4%
	AMARILLO	17	53.1%
	ROJO	12	37.5%
	Total	32	100.0%

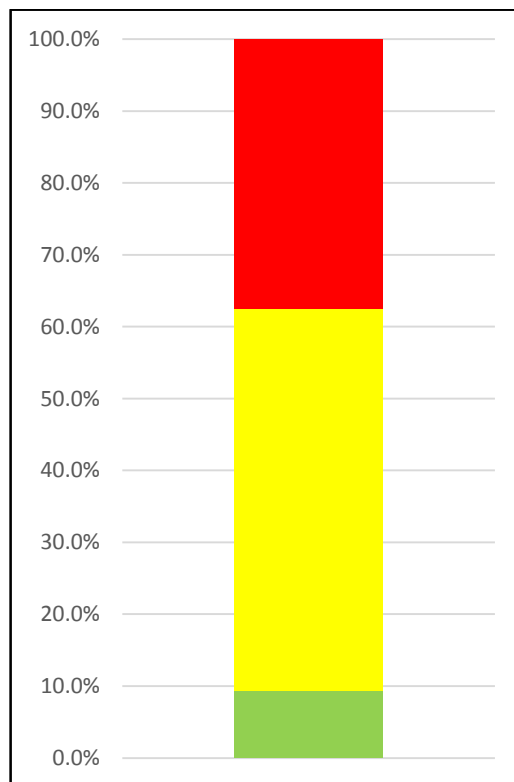


GRÁFICO 03
RESULTADOS DE ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE INSEGURIDAD
DEL PERSONAL MÉDICO

En la Tabla 05 y gráfico 03, podemos observar que el 53.1% se encuentra en un nivel amarillo o de riesgo psicosocial intermedio seguido de un 37.5% considerado como rojo.

Cómo se observa en la figura 3 estos dos niveles ocupan la mayor proporción de casos quedando a un estrecho margen el nivel verde, con un 9.4%.

TABLA 06
RESULTADOS ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL Y
CALIDAD DE LIDERAZGO DEL PERSONAL MÉDICO DE LA
MICRORED METROPOLITANA, LA RED DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO	ROJO	6	18.8%
	AMARILLO	18	56.3%
	VERDE	8	25.0%
	Total	32	100.0%

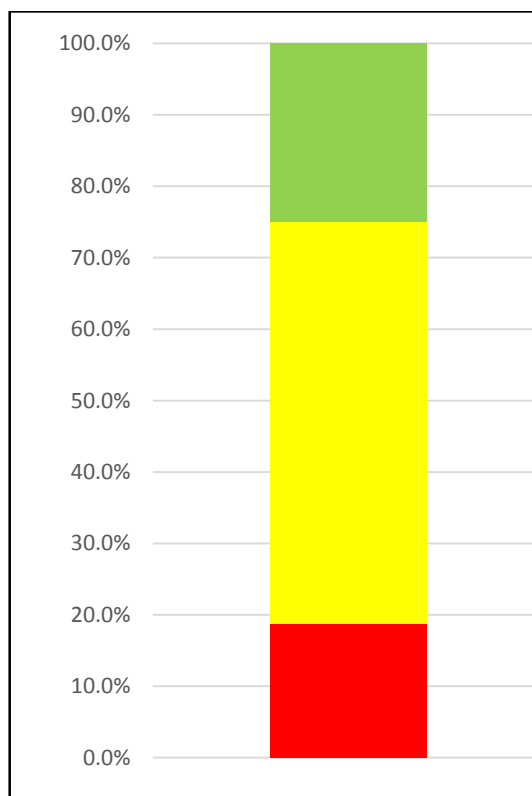


GRÁFICO 04
RESULTADOS DE ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL Y
CALIDAD DE LIDERAZGO DEL PERSONAL MÉDICO

En la tabla 06 y gráfico 04, podemos observar que el 56.3% se encuentra en el nivel amarillo seguido de un 25% en nivel verde. Se puede evidenciar que un 18.8% están en un nivel rojo.

Observando la distribución y tendencia en la figura 4 podemos ver que las condiciones psicosociales de salud tienden a ser más favorables en este nivel de dimensión necesitando ser reforzado el nivel intermedio.

TABLA 07
RESULTADOS ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE DOBLE PRESENCIA
DEL PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORED METROPOLITANA, LA
RED DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
DOBLE PRESENCIA	VERDE	0	0.0%
	AMARILLO	7	21.9%
	ROJO	25	78.1%
	Total	32	100.0%

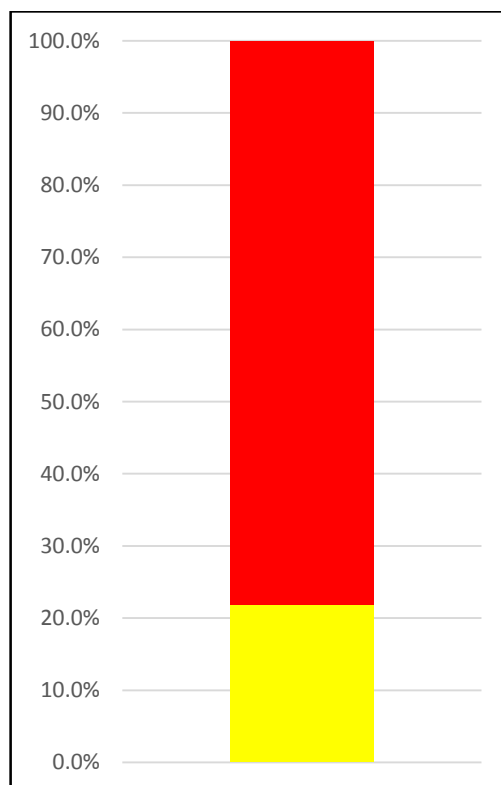


GRÁFICO 05
RESULTADOS DE ISTAS 21 DE LA DIMENSIÓN DE DOBLE
PRESENCIA DEL PERSONAL MÉDICO.

En la tabla 07 y gráfico 05, podemos observar que la dimensión doble presencia está altamente comprometida con un 78.1% en nivel rojo y un 21.9% en nivel amarillo. Es probable que sea esta la dimensión más comprometida respecto a las anteriormente analizadas.

No se evidencia trabajadores en el nivel verde en el análisis realizado.

TABLA 08
RESULTADO DE ISTAS 21 EN LA DIMENSIÓN ESTIMA DEL
PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORED METROPOLITANA, LA RED
DE SALUD DE TACNA, 2019

		n	%
ESTIMA	ROJO	28	87.5%
	AMARILLO	3	9.4%
	VERDE	1	3.1%
	Total	32	100.0%

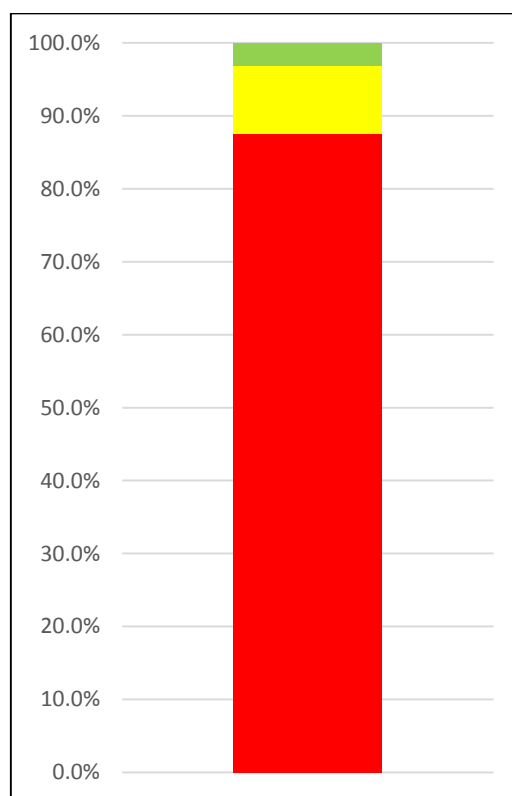


GRÁFICO 06
RESULTADOS DE ISTAS 21 EN LA DIMENSIÓN ESTIMA DEL
PERSONAL MÉDICO

Podemos observar en la tabla 08 y gráfico 06 que el 87.5% del personal se encuentra en un nivel considerado como rojo y el 9.4% como amarillo. Sólo un 3.1% está en un nivel verde.

Dimensión altamente desfavorable para la salud psicosocial del trabajador.

	Media	Desviación estándar	
Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	0.8	0.8	
Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo	0.9	0.8	
Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	0.9	0.9	
Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir permiso especial?	1.1	0.8	
Por si te cambian de tareas contra tu voluntad	1.1	0.9	
Por si te cambian el horario	1.1	1.0	
Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	1.2	0.9	
¿En tu empresa se te informa con antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro	1.2	0.9	
Te cuesta olvidar los problemas del trabajo	1.3	0.8	
Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro	1.3	1.3	
La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo	1.3	1.1	
Por si te varían el salario	1.7	1.0	
¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	2.2	0.7	
¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores/as?	2.2	0.9	
Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asignan	2.3	0.7	
En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	2.4	0.8	
¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	2.4	0.7	
¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	2.4	0.7	
¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en la casa a la vez?	2.4	0.8	
¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	2.4	1.4	
En el trabajo, ¿Sientes que formas parte de un grupo?	2.5	0.8	
¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros o compañeras?	2.5	0.8	
Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas familiares?	2.5	0.8	
Tu trabajo en general es desgastador emocionalmente	2.6	0.8	
Tienes que trabajar muy rápido	2.6	0.8	
Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas	2.7	0.9	
Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas	2.8	0.9	
Tu trabajo requiere que escondas tus emociones	2.8	0.8	
Puedes decidir cómo haces un descanso	3.0	1.1	
Tu trabajo permite que aprendas nuevas cosas	3.3	0.9	
Tu trabajo requiere que tengas iniciativa	3.4	0.6	
¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	3.5	0.9	
En mi trabajo me tratan injustamente	3.5	0.7	
Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas	3.5	0.7	
¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	3.6	0.6	
Tienen sentido tus tareas	3.6	0.6	
¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?	3.8	0.5	
Te sientes comprometido con tu profesión	3.9	0.3	

GRAFICO 07
REACTIVOS DE ISTAS 21

En la representación podemos ver las oportunidades de intervención y mejora que podrían individualizarse en el trabajador según los ítems del reactivo ISTAS 21. Las que se tendrían que urgentemente intervenir son las que se encuentran en nivel rojo.

Simultáneamente también se pueden intervenir las de nivel amarillo y prescindir o reforzar las del nivel verde. Esto dependerá de las estrategias gerenciales en cada establecimiento.

Se puede apreciar que en el nivel del rojo se encuentra situaciones que pueden ser superadas con el trato interpersonal y son la mayor parte de ellas modificable con estrategias gerenciales a excepción del nivel de salario que tiene una implicancia nacional, pero que está en el último lugar de prioridad en el nivel rojo.

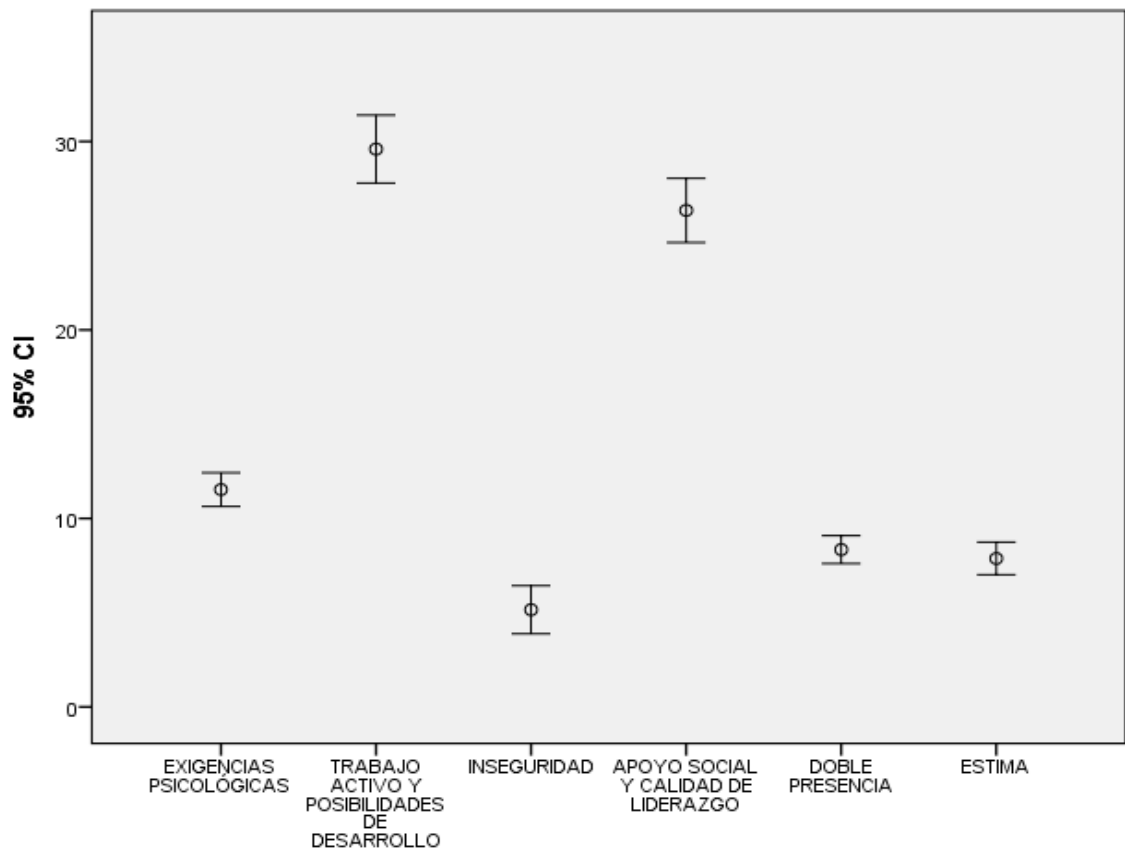


GRAFICO 08
COMPARACIÓN DE LAS TENDENCIAS DE LAS DIFERENTES
DIMENSIONES DEL PERSONAL MÉDICO DE LA MICRORED
METROPOLITANA, LA RED DE SALUD DE TACNA, 2019

En el gráfico 08, podemos apreciar la comparación de las dimensiones según el ISTAS 21 que muestra la variabilidad que se podría observar en el tiempo. Si el estudio lo repetiremos 100 veces, en 95 casos observaríamos los mismos resultados representados en la figura 8.

Podemos apreciar que las dimensiones mejor representadas son trabajo activo y posibilidad de desarrollo y apoyo social y calidad de Liderazgo, pero las otras cuatro como exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia y estima están severamente comprometidas.

TABLA 09
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS PRINCIPALES VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN CON LAS EXIGENCIAS
PSICOLÓGICAS

		EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS								p
		VERDE		AMARILLO		ROJO		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	1	50.0%	7	87.5%	9	40.9%	17	53.1%	0.077
	Masculino	1	50.0%	1	12.5%	13	59.1%	15	46.9%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Edad	20 a 29 años	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%	1	3.1%	0.738
	30 a 39 años	0	0.0%	2	25.0%	8	36.4%	10	31.3%	
	40 a 49 años	1	50.0%	2	25.0%	5	22.7%	8	25.0%	
	50 a 59 años	0	0.0%	3	37.5%	6	27.3%	9	28.1%	
	60 a más	1	50.0%	1	12.5%	2	9.1%	4	12.5%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Estado civil	Casado	2	100.0%	6	75.0%	14	63.6%	22	68.8%	0.596
	Soltero	0	0.0%	0	0.0%	4	18.2%	4	12.5%	
	Conviviente	0	0.0%	2	25.0%	4	18.2%	6	18.8%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Número de hijos	Ninguno	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	2	6.3%	0.882
	1	0	0.0%	3	37.5%	5	22.7%	8	25.0%	
	2	1	50.0%	3	37.5%	8	36.4%	12	37.5%	
	3	1	50.0%	2	25.0%	7	31.8%	10	31.3%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 09, podemos observar que las variables descritas como sociodemográficas no tienen un nivel de intervención en las exigencias psicológicas medidas mediante un instrumento de investigación aplicado.

No existen diferencias significativas de estas según las exigencias psicológicas. ($p > 0.05$).

TABLA 10
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS PRINCIPALES VARIABLES
LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS EXIGENCIAS
PSICOLÓGICAS

		EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS								p
		VERDE		AMARILLO		ROJO		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Horario de trabajo	Guardia 12 horas diurnas	2	100.0%	8	100.0%	14	63.6%	24	75.0%	0.089
	Turnos rotatorios	0	0.0%	0	0.0%	8	36.4%	8	25.0%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Última capacitación recibida	Hace una semana	0	0.0%	1	12.5%	4	18.2%	5	15.6%	0.691
	Hace un mes	2	100.0%	4	50.0%	8	36.4%	14	43.8%	
	Hace 6 meses	0	0.0%	3	37.5%	8	36.4%	11	34.4%	
	Hace un año	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	2	6.3%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Condición laboral	Ley 276	2	100.0%	8	100.0%	15	68.2%	25	78.1%	0.667
	CAS	0	0.0%	0	0.0%	4	18.2%	4	12.5%	
	Suplencia	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%	1	3.1%	
	Otro	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	2	6.3%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Percepción del ambiente laboral	Agradable	1	50.0%	5	62.5%	12	54.5%	18	56.3%	0.8
	Tenso	0	0.0%	0	0.0%	3	13.6%	3	9.4%	
	Incierto	1	50.0%	3	37.5%	7	31.8%	11	34.4%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Percepción de la relación con compañeros	Adecuada	2	100.0%	8	100.0%	19	86.4%	29	90.6%	0.47
	No adecuada	0	0.0%	0	0.0%	3	13.6%	3	9.4%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	
Percepción de seguridad empleo	Seguro	2	100.0%	8	100.0%	12	54.5%	22	68.8%	0.148
	No seguro	0	0.0%	0	0.0%	6	27.3%	6	18.8%	
	Incierto/Indiferente	0	0.0%	0	0.0%	4	18.2%	4	12.5%	
	Total	2	100.0%	8	100.0%	22	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 10, podemos observar que ninguna de las variables laborales tiene un nivel de intervención en las exigencias psicológicas medidas mediante un instrumento de investigación aplicado.

No existen diferencias significativas de estas según las exigencias psicológicas. ($p>0.05$).

TABLA 11
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN LA DIMENSIÓN TRABAJO ACTIVO Y
POSIBILIDADES DE DESARROLLO

		TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDADES DE DESARROLLO								p
		ROJO		AMARILLO		VERDE		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	1	33.3%	1	33.3%	15	57.7%	17	53.1%	0.559
	Masculino	2	66.7%	2	66.7%	11	42.3%	15	46.9%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Edad	20 a 29 años	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.1%	0.167
	30 a 39 años	0	0.0%	1	33.3%	9	34.6%	10	31.3%	
	40 a 49 años	0	0.0%	2	66.7%	6	23.1%	8	25.0%	
	50 a 59 años	3	100.0%	0	0.0%	6	23.1%	9	28.1%	
	60 a más	0	0.0%	0	0.0%	4	15.4%	4	12.5%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Estado civil	Casado	3	100.0%	1	33.3%	18	69.2%	22	68.8%	0.178
	Soltero	0	0.0%	0	0.0%	4	15.4%	4	12.5%	
	Conviviente	0	0.0%	2	66.7%	4	15.4%	6	18.8%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Número de hijos	Ninguno	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%	2	6.3%	0.057
	1	0	0.0%	0	0.0%	8	30.8%	8	25.0%	
	2	0	0.0%	3	100.0%	9	34.6%	12	37.5%	
	3	3	100.0%	0	0.0%	7	26.9%	10	31.3%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 11, podemos observar que las variables influyentes en el trabajo activo y posibilidad de desarrollo identificadas serían el número de hijos (p: 0.05).

Según el número de hijos, se puede afirmar que, a mayor cantidad de hijos las posibilidades y probabilidades de dificultades y posibilidades de desarrollo van disminuyendo.

TABLA 12
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES LABORALES
SEGÚN LA DIMENSIÓN TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDADES DE
DESARROLLO

		TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDADES DE DESARROLLO								p
		ROJO		AMARILLO		VERDE		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Horario de trabajo	Guardia 12 horas diurnas	1	33.3%	3	100.0%	20	76.9%	24	75.0%	0.147
	Turnos rotatorios	2	66.7%	0	0.0%	6	23.1%	8	25.0%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Última capacitación recibida	hace una semana	1	33.3%	0	0.0%	4	15.4%	5	15.6%	0.312
	Hace un mes e	2	66.7%	3	100.0%	9	34.6%	14	43.8%	
	Hace 6 meses	0	0.0%	0	0.0%	11	42.3%	11	34.4%	
	Hace un año	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%	2	6.3%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Condición laboral	Ley 276	3	100.0%	3	100.0%	19	73.1%	25	78.1%	0.913
	CAS	0	0.0%	0	0.0%	4	15.4%	4	12.5%	
	Suplencia	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.1%	
	Otro	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%	2	6.3%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Percepción del ambiente laboral	Agradable	2	66.7%	1	33.3%	15	57.7%	18	56.3%	0.01
	Tenso	0	0.0%	2	66.7%	1	3.8%	3	9.4%	
	Incierto	1	33.3%	0	0.0%	10	38.5%	11	34.4%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Percepción de la relación con compañeros de trabajo	Adecuada	3	100.0%	1	33.3%	25	96.2%	29	90.6%	0.002
	No adecuada	0	0.0%	2	66.7%	1	3.8%	3	9.4%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	
Percepción de seguridad en el empleo	Seguro	2	66.7%	1	33.3%	19	73.1%	22	68.8%	0.179
	No seguro	1	33.3%	2	66.7%	3	11.5%	6	18.8%	
	Incierto/Indiferente	0	0.0%	0	0.0%	4	15.4%	4	12.5%	
	Total	3	100.0%	3	100.0%	26	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 12, podemos observar que las variables influyentes en el trabajo activo y posibilidad de desarrollo identificadas serían percepción del ambiente laboral (p: 0.01) y percepción de la relación con compañeros de trabajo (p: 0.002).

Respecto a la percepción del ambiente laboral, aquellos que estaban en un nivel rojo, el 66.7% no considerada agradable el ambiente y un 33.3% como incierto. Proporciones diferentes en el grupo con el nivel ISTAS 21 de verde, donde el 57.7% identificaba como el ambiente laboral como agradable pero un 38.5% como incierto. Esta diferencia es significativa.

Respecto a la percepción de la relación con los compañeros de trabajo, aquellos que se encontraban en el nivel rojo, consideran que esta relación era adecuada, pero aquellos que estaban en un nivel intermedio, el 66.7% prefiere que esta relación no es adecuada.

Es en este grupo de profesionales con niveles amarillos del ISTAS 21 que consideran que no es la relación adecuada con sus compañeros de trabajo y estas diferencias son significativas respecto a los otros dos niveles.

TABLA 13
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS PRINCIPALES VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN LA DIMENSIÓN INSEGURIDAD

		INSEGURIDAD								p
		VERDE		AMARILLO		ROJO		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	2	66.7%	10	58.8%	5	41.7%	17	53.1%	0.584
	Masculino	1	33.3%	7	41.2%	7	58.3%	15	46.9%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Edad	20 a 29 años	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	1	3.1%	0.012
	30 a 39 años	0	0.0%	2	11.8%	8	66.7%	10	31.3%	
	40 a 49 años	2	66.7%	4	23.5%	2	16.7%	8	25.0%	
	50 a 59 años	0	0.0%	8	47.1%	1	8.3%	9	28.1%	
	60 a más	1	33.3%	3	17.6%	0	0.0%	4	12.5%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Estado civil	Casado	3	100.0%	15	88.2%	4	33.3%	22	68.8%	0.013
	Soltero	0	0.0%	0	0.0%	4	33.3%	4	12.5%	
	Conviviente	0	0.0%	2	11.8%	4	33.3%	6	18.8%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Número de hijos	Ninguno	0	0.0%	0	0.0%	2	16.7%	2	6.3%	0.183
	1	0	0.0%	4	23.5%	4	33.3%	8	25.0%	
	2	2	66.7%	5	29.4%	5	41.7%	12	37.5%	
	3	1	33.3%	8	47.1%	1	8.3%	10	31.3%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 13, podemos observar que las variables asociadas a la dimensión de inseguridad son la edad (p: 0.012) y el estado civil (p: 0.013). En adición, se puede distinguir que según la edad la condición de rojo es más evidente en los grupos de menor edad comparadas aquellos que están en la condición de verde que superan los 40 años.

En el grupo en la condición de verde el 100% era casado. Aquellos trabajadores que estaba en la condición de amarillo el 11.8% estaba en la condición de conviviente y aquellos que estaban en rojo el 33.3% también en la condición de conviviente.

Estas diferencias fueron significativas.

TABLA 14
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS PRINCIPALES VARIABLES
LABORALES SEGÚN LA DIMENSIÓN INSEGURIDAD

		INSEGURIDAD								p
		VERDE		AMARILLO		ROJO		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Horario de trabajo	Guardia 12 horas diurnas	3	100.0%	16	94.1%	5	41.7%	24	75.0%	0.00
	Turnos rotatorios	0	0.0%	1	5.9%	7	58.3%	8	25.0%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Última capacitación recibida	hace una semana	1	33.3%	3	17.6%	1	8.3%	5	15.6%	0.672
	Hace un mes	2	66.7%	8	47.1%	4	33.3%	14	43.8%	
	Hace 6 meses	0	0.0%	5	29.4%	6	50.0%	11	34.4%	
	Hace un año	0	0.0%	1	5.9%	1	8.3%	2	6.3%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Condición laboral	Ley 276 nombrado	3	100.0%	17	100.0%	5	41.7%	25	78.1%	0.021
	CAS	0	0.0%	0	0.0%	4	33.3%	4	12.5%	
	Suplencia	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	1	3.1%	
	Otro	0	0.0%	0	0.0%	2	16.7%	2	6.3%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Percepción del ambiente laboral	Agradable	2	66.7%	10	58.8%	6	50.0%	18	56.3%	0.852
	Tenso	0	0.0%	1	5.9%	2	16.7%	3	9.4%	
	Incierto	1	33.3%	6	35.3%	4	33.3%	11	34.4%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Percepción de la relación con los compañeros de trabajo	Adecuada	3	100.0%	17	100.0%	9	75.0%	29	90.6%	0.063
	No adecuada	0	0.0%	0	0.0%	3	25.0%	3	9.4%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	
Percepción de seguridad en el empleo	Seguro	3	100.0%	16	94.1%	3	25.0%	22	68.8%	0.002
	No seguro	0	0.0%	1	5.9%	5	41.7%	6	18.8%	
	Incierto/Indiferente	0	0.0%	0	0.0%	4	33.3%	4	12.5%	
	Total	3	100.0%	17	100.0%	12	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 14, podemos observar que el horario de trabajo (p: 0.00), la condición laboral (p: 0.021) y la percepción de seguridad en el empleo (p: 0.002).

El 100% de los trabajadores que se encontraban en la condición de verde tenía un horario de trabajo con guardias diurnas, pero en aquellos trabajadores en la condición de rojo el 58.3% tenía turnos rotatorios y estas diferencias fueron significativas.

Respecto a la condición laboral, aquellos que estaban en la condición de verde, el 100% era nombrado en comparación a aquellos que estaban en el nivel ISTAS 21 de rojo, que el 41.7% tan sólo era nombrado, el 23.3% era CAS y el 16.7% en otras condiciones.

Respecto a la percepción de seguridad en el empleo aquellos que estaban en la condición de verde, el 100% se consideraba seguro en el empleo; condiciones muy diferentes a aquellos que estaban en la condición de rojo, donde el 41.7% no se sentía seguro en el trabajo y el 33.3% como incierto o indiferente.

Estas diferencias fueron altamente significativas.

TABLA 15
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN LA CONDICIÓN APOYO SOCIAL Y
CALIDAD DE LIDERAZGO

		APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO								p
		ROJO		AMARILLO		VERDE		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	3	50.0%	9	50.0%	5	62.5%	17	53.1%	0.828
	Masculino	3	50.0%	9	50.0%	3	37.5%	15	46.9%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Edad	20 a 29 años	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	3.1%	0.169
	30 a 39 años	2	33.3%	7	38.9%	1	12.5%	10	31.3%	
	40 a 49 años	1	16.7%	5	27.8%	2	25.0%	8	25.0%	
	50 a 59 años	3	50.0%	5	27.8%	1	12.5%	9	28.1%	
	60 a más	0	0.0%	1	5.6%	3	37.5%	4	12.5%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Estado civil	Casado	4	66.7%	11	61.1%	7	87.5%	22	68.8%	0.091
	Soltero	2	33.3%	1	5.6%	1	12.5%	4	12.5%	
	Conviviente	0	0.0%	6	33.3%	0	0.0%	6	18.8%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Número de hijos	Ninguno	0	0.0%	1	5.6%	1	12.5%	2	6.3%	0.442
	1	2	33.3%	6	33.3%	0	0.0%	8	25.0%	
	2	1	16.7%	7	38.9%	4	50.0%	12	37.5%	
	3	3	50.0%	4	22.2%	3	37.5%	10	31.3%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 15, podemos observar que ninguna de las variables sociodemográficas tiene un nivel de intervención en la condición apoyo social y calidad de liderazgo medidas mediante un instrumento de investigación aplicado.

No existen diferencias significativas de estas según las exigencias psicológicas. ($p > 0.05$).

TABLA 16
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE VARIABLES LABORALES
SEGÚN LA CONDICIÓN APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO

		APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO								p
		ROJO		AMARILLO		VERDE		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Horario de trabajo	Guardia 12 horas diurnas	2	33.3%	14	77.8%	8	100.0%	24	75.0%	0.016
	Turnos rotatorios	4	66.7%	4	22.2%	0	0.0%	8	25.0%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Última capacitación recibida	Hace una semana	2	33.3%	1	5.6%	2	25.0%	5	15.6%	0.622
	Hace un mes	2	33.3%	9	50.0%	3	37.5%	14	43.8%	
	Hace 6 meses	2	33.3%	7	38.9%	2	25.0%	11	34.4%	
	Hace un año	0	0.0%	1	5.6%	1	12.5%	2	6.3%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Condición laboral	Ley 276 nombrado	4	66.7%	14	77.8%	7	87.5%	25	78.1%	0.021
	CAS	0	0.0%	4	22.2%	0	0.0%	4	12.5%	
	Suplencia	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	3.1%	
	Otro	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.3%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Percepción del ambiente laboral	Agradable	3	50.0%	8	44.4%	7	87.5%	18	56.3%	0.21
	Tenso	0	0.0%	3	16.7%	0	0.0%	3	9.4%	
	Incierto	3	50.0%	7	38.9%	1	12.5%	11	34.4%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Percepción de la relación con los compañeros de trabajo	Adecuada	6	100.0%	16	88.9%	7	87.5%	29	90.6%	0.678
	No adecuada	0	0.0%	2	11.1%	1	12.5%	3	9.4%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	
Percepción de seguridad en el empleo	Seguro	3	50.0%	12	66.7%	7	87.5%	22	68.8%	0.214
	No seguro	1	16.7%	5	27.8%	0	0.0%	6	18.8%	
	Incierto/Indiferente	2	33.3%	1	5.6%	1	12.5%	4	12.5%	
	Total	6	100.0%	18	100.0%	8	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 16, podemos observar que el horario de trabajo (p: 0.016) y la condición laboral (p: 0.021) estuvieron asociadas a la dimensión de apoyo social y calidad de Liderazgo.

En el grupo en la condición ISTAS 21 de la dimensión social y calidad de nivel rojo, el 66.7% era nombrado y el 33.3% en otras condiciones a diferencia de aquellos trabajadores; en el nivel verde donde el 87.5% era

nombrado y el 12.5% como suplencia. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas.

TABLA 17
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN LA DIMENSIÓN DOBLE PRESENCIA

		DOBLE PRESENCIA								p
		VERDE		AMARILLO		ROJO		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	0	0.0%	0	0.0%	17	68.0%	17	53.1%	0.001
	Masculino	0	0.0%	7	100.0%	8	32.0%	15	46.9%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Edad	20 a 29 años	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%	1	3.1%	0.722
	30 a 39 años	0	0.0%	2	28.6%	8	32.0%	10	31.3%	
	40 a 49 años	0	0.0%	3	42.9%	5	20.0%	8	25.0%	
	50 a 59 años	0	0.0%	1	14.3%	8	32.0%	9	28.1%	
	60 a más	0	0.0%	1	14.3%	3	12.0%	4	12.5%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Estado civil	Casado	0	0.0%	3	42.9%	19	76.0%	22	68.8%	0.01
	Soltero	0	0.0%	0	0.0%	4	16.0%	4	12.5%	
	Conviviente	0	0.0%	4	57.1%	2	8.0%	6	18.8%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Número de hijos	Ninguno	0	0.0%	0	0.0%	2	8.0%	2	6.3%	0.59
	1	0	0.0%	3	42.9%	5	20.0%	8	25.0%	
	2	0	0.0%	2	28.6%	10	40.0%	12	37.5%	
	3	0	0.0%	2	28.6%	8	32.0%	10	31.3%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 17, podemos observar que las variables asociadas a doble presencia fueron sexo (p: 0.001) y estado civil (p: 0.01).

Además en esta misma tabla, se logra observar que aquellos trabajadores que estaban en nivel rojo de la dimensión doble presencia, el 68% eran del sexo femenino, el 76% era casado.

Estas diferencias fueron significativas.

TABLA 18
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES LABORALES
SEGÚN LA DIMENSIÓN DOBLE PRESENCIA

		DOBLE PRESENCIA								p
		VERDE		AMARILLO		ROJO		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Horario de trabajo	Guardia 12 horas diurnas	0	0.0%	5	71.4%	19	76.0%	24	75.0%	0.805
	Turnos rotatorios	0	0.0%	2	28.6%	6	24.0%	8	25.0%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Última capacitación recibida	hace una semana	0	0.0%	1	14.3%	4	16.0%	5	15.6%	0,859
	Hace un mes	0	0.0%	3	42.9%	11	44.0%	14	43.8%	
	Hace 6 meses	0	0.0%	3	42.9%	8	32.0%	11	34.4%	
	Hace un año	0	0.0%	0	0.0%	2	8.0%	2	6.3%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Condición laboral	Ley 276 nombrado	0	0.0%	5	71.4%	20	80.0%	25	78.1%	0,433
	CAS	0	0.0%	2	28.6%	2	8.0%	4	12.5%	
	Suplencia	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%	1	3.1%	
	Otro	0	0.0%	0	0.0%	2	8.0%	2	6.3%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Percepción del ambiente laboral	Agradable	0	0.0%	3	42.9%	15	60.0%	18	56.3%	0.002
	Tenso	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%	3	9.4%	
	Incierto	0	0.0%	1	14.3%	10	40.0%	11	34.4%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Percepción relación con compañeros de trabajo	Adecuada	0	0.0%	5	71.4%	24	96.0%	29	90.6%	0.049
	No adecuada	0	0.0%	2	28.6%	1	4.0%	3	9.4%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	
Percepción seguridad en el empleo	Seguro	0	0.0%	3	42.9%	19	76.0%	22	68.8%	0.01
	No seguro	0	0.0%	4	57.1%	2	8.0%	6	18.8%	
	Incierto/Indiferente	0	0.0%	0	0.0%	4	16.0%	4	12.5%	
	Total	0	0.0%	7	100.0%	25	100.0%	32	100.0%	

En la tabla 18, podemos observar que las variables asociadas a doble presencia fueron percepción del ambiente laboral (p: 0.02), percepción de relación con los compañeros de trabajo (p: 0.04) y percepción de seguridad en el empleo (p: 0.01).

Además en esta misma tabla, se logra observar que aquellos trabajadores que estaban en nivel rojo de la dimensión doble presencia la gran mayoría de ellos no consideraba agradable la percepción del ambiente laboral e

inadecuada la percepción de relación con los compañeros de trabajo, así como denotaba una condición laboral no tan segura.

Estas diferencias fueron significativas.

TABLA 19
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN LA DIMENSIÓN ESTIMA

		ESTIMA								p
		ROJO		AMARILLO		VERDE		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	13	46.4%	3	100.0%	1	100.0%	17	53.1%	0.133
	Masculino	15	53.6%	0	0.0%	0	0.0%	15	46.9%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Edad	20 a 29 años	1	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	0.284
	30 a 39 años	9	32.1%	1	33.3%	0	0.0%	10	31.3%	
	40 a 49 años	8	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	8	25.0%	
	50 a 59 años	8	28.6%	1	33.3%	0	0.0%	9	28.1%	
	60 a más	2	7.1%	1	33.3%	1	100.0%	4	12.5%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Estado civil	Casado	18	64.3%	3	100.0%	1	100.0%	22	68.8%	0.721
	Soltero	4	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	12.5%	
	Conviviente	6	21.4%	0	0.0%	0	0.0%	6	18.8%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Número de hijos	Ninguno	2	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.3%	0.665
	1	8	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	8	25.0%	
	2	10	35.7%	1	33.3%	1	100.0%	12	37.5%	
	3	8	28.6%	2	66.7%	0	0.0%	10	31.3%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	

Ninguna de las variables exploradas estuvo asociada a la dimensión de estima debiéndose explorar otras variables como la de Liderazgo probablemente asociadas a ésta.

TABLA 20
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES LABORALES
SEGÚN LA DIMENSIÓN ESTIMA

		ESTIMA								p
		ROJO		AMARILLO		VERDE		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Horario de trabajo	Guardia 12 horas diurnas	20	71.4%	3	100.0%	1	100.0%	24	75.0%	0.467
	Turnos rotatorios	8	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	8	25.0%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Última capacitación recibida	Hace una semana	4	14.3%	1	33.3%	0	0.0%	5	15.6%	0.134
	Hace un mes	12	42.9%	1	33.3%	1	100.0%	14	43.8%	
	Hace 6 meses	11	39.3%	0	0.0%	0	0.0%	11	34.4%	
	Hace un año	1	3.6%	1	33.3%	0	0.0%	2	6.3%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Condición laboral	Ley 276 nombrado	21	75.0%	3	100.0%	1	100.0%	25	78.1%	0.973
	CAS	4	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	12.5%	
	Suplencia	1	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	
	Otro	2	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.3%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Percepción del ambiente laboral	Agradable	14	50.0%	3	100.0%	1	100.0%	18	56.3%	0.469
	Tenso	3	10.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.4%	
	Incierto	11	39.3%	0	0.0%	0	0.0%	11	34.4%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Percepción de la relación con los compañeros de trabajo	Adecuada	25	89.3%	3	100.0%	1	100.0%	29	90.6%	0.789
	No adecuada	3	10.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.4%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	
Percepción de seguridad en el empleo	Seguro	18	64.3%	3	100.0%	1	100.0%	22	68.8%	0.721
	No seguro	6	21.4%	0	0.0%	0	0.0%	6	18.8%	
	Incierto/Indiferente	4	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	12.5%	
	Total	28	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	32	100.0%	

Ninguna de las variables exploradas estuvo asociada a la dimensión de estima debiéndose explorar otras variables como la de Liderazgo probablemente asociadas a ésta.

DISCUSIÓN

La evaluación de los riesgos psicosociales estudiados en los trabajadores de salud está cobrando cada vez más importancia dentro de las estrategias gerenciales a nivel mundial. En grupos ocupacionales donde los niveles de estrés y exigencia laboral son altos, el riesgo de daño en el equilibrio emocional repercutirá finalmente en el desempeño laboral. En el personal médico ese desempeño laboral está generalmente dirigido a terceras personas y que, en la actual la legislación asistencial a nivel nacional, ha cobrado cada vez más derechos de exigencia y responsabilidades médico legales para el trabajador de salud. Si bien las mayores exigencias en este sentido fueron al principio en la población médica hospitalaria, cabe destacar que cada vez más estas se extienden al primer nivel de atención. Asimismo, la variación en las modalidades contractuales y vínculo laboral con la institución han venido asociarse a los diferentes factores inherentes propiamente a la persona o a la institución como factores de riesgo psicosocial laboral.

La Red de Salud de Tacna está actualmente dividida en responsabilidad asistencial en Micro Redes y éstas a su vez en establecimientos de salud que van desde puestos a centros de salud. El sistema sanitario se ha preocupado por el abastecimiento necesario de personal médico en cada uno de estos establecimientos, qué en estudios a futuro se deberá determinar si la carga laboral está acorde con la exigencia asistencial de la jurisdicción respectiva de cada uno de ellos. En el presente estudio se seleccionó a la Micro Red Metropolitana por ser una de las de mayor demanda asistencial de la región y en la cual la población de médicos también es la mayor.

Raffo Lecca y colaboradores, refiere que en el Perú los diferentes documentos de ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, fomentan una cultura acerca de la prevención del riesgo laboral.(5) Es cierto que en el Perú existe la legislación suficiente para la protección del trabajador pero también hay que reconocer que no se han implementado los sistemas para su monitoreo, aplicabilidad y evaluación posterior del éxito o fracaso de las estrategias aplicadas en el grupo profesional. La legislación peruana contempla las exigencias hacia los responsables de las instituciones con indicadores genéricos, pero no existe una unidad que fiscalice o haga el seguimiento de la aplicabilidad de las exigencias de esta ley de seguridad y salud en el trabajo con indicadores específicos. Aproximadamente, la vigencia de dichas leyes tiene más de 5 años, pero en el orden sanitario hasta la fecha no existe un programa o estrategia que vele por la seguridad y el riesgo de daño laboral en la institución sanitaria pública. Es más no existe al menos un instrumento que monitorice el estado psicosocial del trabajador que permite al gerente tomar medidas correctivas o preventivas de riesgo laboral.

Gil-Monte, muestra lo que significa los factores y el tener riesgo psicosocial en el ambiente laboral, y pormenoriza el capital de riesgo psicosocial y laboral emergente cada vez mayor en el ambiente de salud (6). El capital humano es el más importante dentro de una empresa y que se debe de cuidar desde el punto de vista de exigencia no solo laboral o alcance de metas o logros, sino también de velar por su desarrollo emocional y psicosocial.

Gil-Monte reseña que las estrategias de control psicosocial en el lugar de trabajo es una habilidad para desarrollar la salud pública, específicamente dentro de la especialidad de medicina ocupacional.(6) Lo que afirma Gil-Monte además debe ser acompañada por la habilidad de manejo de

personal directivo, ya sea esta innata o adquirida a través de capacitaciones continuas de gestión. Se tiene que fortalecer en el tiempo cada vez más con instrumentos medibles o con resultados tangibles asociados a un monitoreo constante y supervisión capacitante continua. La toma de decisiones basadas solamente en la experiencia del directivo no es suficiente en la actualidad. Se hace necesario contar con instrumentos medibles con respaldo técnico en la toma de decisiones.

El presente estudio valida localmente la aplicabilidad de un instrumento moderno y eficaz para el seguimiento del riesgo psicosocial del trabajador, en el campo de la salud ocupacional; el ISTAS 21.

Nuestros resultados revelan según la dimensión de exigencias psicológicas, el 68.8% se encuentra en un nivel desfavorable para la salud seguido de un 25% en nivel intermedio. En la dimensión de trabajo activo y posibilidad de desarrollo es la dimensión con mejores resultados favorables para la salud del personal médico, donde el 81.3% se encuentra en un nivel considerado como verde y sólo un 9.4% en amarillo y en igual proporción en rojo. En la dimensión inseguridad, el 53.1% se encuentra en un nivel intermedio, cuestión que ameritaría una investigación posterior al pesquisar otras variables de interés que estuvieran influyendo en esa dimensión puesto la que se encuentra en segundo orden es un 37.5% considerado como rojo. La dimensión apoyo social y calidad de liderazgo que el 56.3% se encuentra en el nivel intermedio seguido de un 25% en nivel verde y solamente un 18.8% están en un nivel rojo. Esta dimensión podría ser reforzada sin mayor dificultades, puesto que el nivel intermedio revela ya un avance positivo considerable. La dimensión doble presencia está altamente comprometida con un 78.1% en nivel desfavorable para la salud psicosocial y un 21.9% en nivel intermedio. Ningún trabajador refiere estar en el nivel verde en el análisis realizado. Es probable que sea esta la dimensión más comprometida respecto a las anteriormente analizadas donde se debería

considerar la posibilidad de involucrar las necesidades externas que mantienen en condiciones desfavorables al profesional. Reforzar el intercambio de información al respecto y apoyar en ese sentido, se ganaría un mayor involucramiento con el trabajo institucional. En la dimensión estima, el 87.5% del personal se encuentra en un nivel considerado como desfavorable y el 9.4% como amarillo. Sólo un 3.1% está en un nivel verde. En esta dimensión el apoyo psicológico y de relaciones interpersonales deben ser reforzadas.

Acevedo, Gabriel et al permitió determinar que la dimensión doble presencia (64%), exigencia psicológica (57,7%) y apoyo social y calidad de liderazgo(56,2%) eran las más comprometidas en su población de estudio(7). Martínez, en población similar a la nuestra, encontró que más del 57% vio los seis elementos de la encuesta ISTAS 21 con un factor de alto riesgo. En la gerencia, la mitad vio dos dimensiones con un alto factor de riesgo.(8) Castillo y colaboradores en 170 galenos, demostró el 88.8% tenía una presencia positiva para la salud en la dimensión de apoyo emocional y calidad de liderazgo y doble presencia pero porcentaje menor en la dimensión inseguridad (69.4%). (10) También Castillo y colaboradores concluyó que el personal médico general evidencia circunstancias desfavorables en relación al personal médico especialista o el pertenecer a estratos más altos. Las dimensiones de inseguridad y doble presencia están asociadas al primer caso y exigencias psicológicas al segundo (10)

En nuestro estudio, encontramos que no existen diferencias significativas de las variables sociodemográficas y laborales según las exigencias psicológicas. ($p>0.05$). Las variables influyentes en el trabajo activo y posibilidad de desarrollo identificadas son el número de hijos ($p: 0.05$), percepción del ambiente laboral ($p: 0.01$) y percepción de la relación con compañeros de trabajo ($p: 0.002$). En la dimensión de inseguridad también

la edad (p: 0.012), el estado civil (p: 0.013), el horario de trabajo (p: 0.00), la condición laboral (p: 0.021) y la percepción de seguridad en el empleo (p: 0.002) se encuentran diferencias significativas. Además las variables laborales horario de trabajo (p: 0.016) y la condición laboral (p: 0.021) estuvieron asociadas a la dimensión de apoyo social y calidad de Liderazgo. Las variables asociadas a doble presencia fueron sexo (p: 0.001), estado civil (p: 0.01), factores externos que consideramos no modificables pero la percepción del ambiente laboral (p: 0.02), percepción de relación con los compañeros de trabajo (p: 0.04) y percepción de seguridad en el empleo (p: 0.01) si se pueden intervenir. Ninguna de las variables exploradas estuvo asociada a la dimensión de estima.

García Rodríguez y colaboradores, refiere que los factores relacionados con el riesgo psicosocial fueron la edad más juvenil, relación social con compañeros de trabajo, conflictos laborales e incertidumbre ocupacional. (11). También García Rodríguez y colaboradores concluyen que el riesgo psicosocial es cada vez más desfavorable en el grupo de médicos de atención primaria (11).

CONCLUSIONES

1. La muestra de médicos de la Microred que accedió a participar estuvo representada por el 46.9% de sexo masculino y el 53.1% de sexo femenino. Respecto a la edad, el 31.3%, tenía entre 30 a 39 años. Según el estado civil, el 68.8% tenía la condición de casado. El 37.5% tiene dos hijos. El 75% accede a guardias diurnas, el 43% tuvo su última capacitación hace 30 días aproximadamente, el 78.1% es nombrado.
2. En el análisis de los riesgos psicosociales, las dimensiones favorables para la salud son trabajo activo y posibilidad de desarrollo, así como apoyo social y calidad de Liderazgo. Las más desfavorables son exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia y estima ($p < 0.05$)
3. No existen diferencias significativas de las variables sociodemográficas y laborales según las exigencias psicológicas. ($p > 0.05$). Según trabajo activo y posibilidad de desarrollo las variables asociadas son número de hijos ($p: 0.05$), percepción del ambiente laboral ($p: 0.01$) y percepción de la relación con compañeros de trabajo ($p: 0.002$). En la dimensión de inseguridad la edad ($p: 0.012$), el estado civil ($p: 0.013$), el horario de trabajo ($p: 0.00$), la condición laboral ($p: 0.021$) y la percepción de seguridad en el empleo ($p: 0.002$). En la dimensión de apoyo social y calidad de Liderazgo el horario de trabajo ($p: 0.016$) y la condición laboral ($p: 0.021$). En la dimensión doble presencia fueron sexo ($p: 0.001$), estado civil ($p: 0.01$), percepción del ambiente laboral ($p: 0.02$), percepción de

relación con los compañeros de trabajo (p: 0.04) y percepción de seguridad en el empleo (p: 0.01). Ninguna de las variables exploradas estuvo asociada a la dimensión de estima.

RECOMENDACIONES

1. Solicitar a través del ministerio de salud la introducción de cursos de liderazgo, gestión administrativa y humanización en las mallas curriculares universitarias de las carreras de servicio de la salud e inclusive a nivel primario y secundario.
2. Reorganizar y redistribuir al sector médico según sus variables afectadas en los diferentes niveles de atención.
3. Contar con evaluación psicológica antes de solicitar vacaciones o renovación de contrato y/o concursos.
4. Concertar entre la universidad y las instituciones estudiadas conjuntamente con las autoridades implicadas para la toma de decisiones in situ a favor de la población.

BIBLIOGRAFÍA

1. Molineros ME. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013 [Internet] [Tesis de Posgrado]. [La Antigua Guatemala]: Universidad Rafael Landívar; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>
2. Gonzales Anaya, L, Polo García C. Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. Un estudio comparativo [Internet]. [Bogotá, Colombia]: Universidad Sergio Arboleda; 2013. Disponible en: <http://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/890/Riesgos%20psicosociales%20y%20sus%20efectos%20en%20el%20personal%20del%20sector%20salud.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
3. Parra Alvarado YM, Vargas Quintero VM. Percepción de riesgo psicosocial en los trabajadores del nuevo modelo de atención de la corporación nuestra IPS en la ciudad de Bogotá, año 2016. [Internet]. [Bogotá, Colombia]: Fundación Universitaria del área andina, escuela de posgrados; 2016. Disponible en: <http://digitk.areandina.edu.co/repositorio/bitstream/123456789/687/1/Trabajo%20de%20Grado.pdf>
4. Solorzano Quispe K. Incidencia y factores asociados a riesgo psicosocial en personal de emergencia en Hospital MINSA Huancayo [Internet]. [Huancayo – Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2017.

Disponible en:
http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/184/Kenyu_Solorzano_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Raffo Lecca E, Raez Guevara L, Cachay Boza O. Riesgos psicosociales. Ind Data. 25 de marzo de 2014;16(1):070-9.
6. Gil-Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Peru Med Exp Salud Publica. junio de 2012;29(2):237-41.
7. Acevedo GE, Sánchez J, Farías MA, Fernández AR. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. Cienc Amp Trab. Diciembre de 2015; 15(48):140-7.
8. Martínez RA. Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un centro de rehabilitación de salud mental privado. Rev Chil Ter Ocupacional. 30 de diciembre de 2018;(10):pág. 85-97.
9. Lenis AP, Gil HAG. ANÁLISIS DE FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL EN DOCENTES DE PLANTA DE LAS FACULTADES DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS E INGENIERÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE. 2013;355.
10. Salud y Seguridad en el Trabajo desde la perspectiva de género: Módulo para la formación de hombres y mujeres sindicalistas [Internet]. 2012 [citado 23 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.ilo.org/safework/info/instr/WCMS_329170/lang-es/index.htm
11. MORENO JIMENEZ, Bernardo, BAEZ LEON, Carmen. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas

practicas - Visor Biblioteca - Generalitat Valenciana [Internet]. [Madrid]: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT); 2015 [citado 23 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.invassat.gva.es/visor-biblioteca/-/asset_publisher/LvSYKI0K6pLa/content/moreno-jimenez-bernardo-baez-leon-carmen-2010-factores-y-riesgos-psicosociales-formas-consecuencias-medidas-y-buenas-practic-1;jsessionid=E198032DBB458D7BE4AEC2F57DE49D8A

12. Psychosocial risk and estress at work: en E-guide to managing stress and psychosocial risks. OSHwiki. [Internet]. Europea Agency for Safety and Health at Work. 2019 [citado 27 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>
13. ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN EMPRESARIAL EN MATERIA DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES [Internet]. [citado 23 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.diba.cat/documents/467843/80112821/estudio_riesgos_pi-scosociales_ceoe.pdf/25c69196-85fc-4dbb-9ad8-c06c34e60347
14. Riesgos psicosociales | ISTAS [Internet]. [citado 23 de abril de 2018]. Disponible en: <http://istas.net/web/index.asp?idpagina=3185>.
15. Portada | ISTAS [Internet]. [citado 23 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.copsoq.istas21.net/web/portada.asp>
16. SIGWEB. Medidas preventivas para mitigar los Riesgos Psicosociales en el Trabajo. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.sigweb.cl/wp-content/uploads/2016/06/Medidas-preventivas-para-mitigar-los-Riesgos-Psicosociales-en-el-Trabajo.pdf>

17. Aristizábal JGS. Caracterización de los factores de riesgo psicosociales extralaborales, intralaborales y de estrés de una compañía manufacturera, en su unidad de negocio de venta por catálogo, en la ciudad de Bogotá. :98.
18. ISTAS21. Explicación de las variables psicosociales [Internet]. 2016. Disponible en: <https://sp.ua.es/es/plan-prevencion/documentos/resultados-istas/definicion-de-dimensiones.pdf>
19. Soler M. La evaluación de los factores de riesgo psicosocial del trabajo en el sector hortofrutícola: cuestionario FAPSHOS [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/11033/SolerSanchez.pdf;jsessionid=E94A1FDA7C145B8B51EF870BCB8C786D.tdx2?sequence=1>

ANEXOS

INSTRUMENTO APLICADO

I. PRIMERA PARTE

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. Cs. Leoncio Prado
2. Cs. Metropolitano
3. Cs. Bolognesi
4. Cs. La Natividad
5. Cs. A. B. Leguía
6. Ps. Habitat
7. Ps. Jesús María

SEXO

1. Femenino
2. Masculino

EDAD: _____

ESTADO CIVIL

1. Casado
2. Soltero
3. Viudo
4. Divorciado

5. Conviviente

NÚMERO DE HIJOS_____

(Colocar el número de hijos bajo su cargo)

LUGAR DE PROCEDENCIA

1. Tacna
2. Arequipa
3. Puno
4. Lima
5. Otro

TIEMPO DE SERVICIO LABORAL

1. Menos de 1 año
2. 1 a 2 años
3. 2 a 3 años
4. Más de 3 años

NIVEL DE INCENTIVOS

- | | | |
|--------------------------------------|----|----|
| 1. Contar con canasta familiar | si | no |
| 2. Pago de movilidad | si | no |
| 3. Posibilidad de préstamos en Banca | si | no |
| 4. Otro _____ | | |

HORARIOS DE TRABAJO

1. Guardia de 12 horas diurnas
2. Guardias 12 horas nocturnas

3. Turno fijo de mañana
4. Turno fijo de tarde
5. Turnos rotatorios

TRABAJO ADICIONAL

1. No tiene
2. Docencia
3. Actividad privada
4. Otro no vinculado a medicina

ÚLTIMA CAPACITACIÓN RECIBIDA

1. Hace menos de 1 año
2. 1 a 2 años
3. 3 a 4 años
4. 5 a más años

CONDICIÓN LABORAL

1. Ley 726 nombrado
2. CAS
3. Suplencia
4. Contrato por terceros
5. Otro

CÓMO PERCIBO MI AMBIENTE LABORAL

1. Agradable
2. Tenso
3. No agradable
4. Incierto

CÓMO PERCIBO LA RELACIÓN CON MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO

1. Adecuada (SATISFACTORIA)
2. No adecuada (NO TE SATISFACE)

PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD EN EL EMPLEO

1. Seguro
2. No seguro
3. Incierto / indiferente

II. SEGUNDA PARTE

Lo que tiene en sus manos es la versión corta del cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo ISTAS21 (CoPsoQ), que es la adaptación para el estado español del cuestionario psicosocial de COPENHAGUE (CoPsoQ). Este instrumento está diseñado para identificar y medir la exposición a seis grandes grupos de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial en el trabajo. Por favor, lee detenidamente todas las preguntas y elige, con sinceridad para cada una de ellas, la respuesta que consideres más adecuada.

APARTADO 1

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
1) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
2) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
3) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	0	1	2	3	4
4) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	4	3	2	1	0
5) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
6) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	4	3	2	1	0

APARTADO 2

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
7) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	4	3	2	1	0
8) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	4	3	2	1	0
9) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	4	3	2	1	0
10) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	4	3	2	1	0
11) Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1	0
12) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	4	3	2	1	0
13) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1	0
14) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	4	3	2	1	0
15) ¿Tienen sentido tus tareas?	4	3	2	1	0
16) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	4	3	2	1	0

APARTADO 3

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
17) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	4	3	2	1	0
18) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
19) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	4	3	2	1	0
20) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1	0

APARTADO 4

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
21) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	4	3	2	1	0
22) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	4	3	2	1	0
23) ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?	4	3	2	1	0
24) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	4	3	2	1	0
25) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	4	3	2	1	0
26) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	4	3	2	1	0
27) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?	0	1	2	3	4
28) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	4	3	2	1	0
29) ¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30) ¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	4	3	2	1	0

APARTADO 5

ESTE APARTADO ESTÁ DISEÑADO PARA PERSONAS TRABAJADORAS QUE CONVIVAN CON ALGUIEN (PAREJA, HIJOS, PADRES...)

SI VIVES SOLO O SOLA, NO LO CONTESTES, PASA DIRECTAMENTE AL APARTADO 6

PREGUNTA	RESPUESTAS
31) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	
Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas	4
Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	3
Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	2
Sólo hago tareas muy puntuales	1
No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	0

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
32) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
33) Cuando estás en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
34) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0

APARTADO 6

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
35) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	3	2	1	0
36) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	4	3	2	1	0
37) En mi trabajo me tratan injustamente	0	1	2	3	4
38) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	4	3	2	1	0

SOLICITUD DE JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)

.....

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis para optar el grado de Médico Cirujano en la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna.

El instrumento tiene como objetivo medir la variable RIESGOS PSICOSOCIALES MEDIANTE EL METODO ISTAS 21, por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos. Se le adjunta una copia del proyecto.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres	
Grado Académico	
Profesión	
Institución donde labora	

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados					
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					
SUBTOTAL						
TOTAL						

GRACIAS POR SU COLABORACION.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres	Juan José Gordillo Mamani
Grado Académico	Magister
Profesión	Médico Cirujano
Institución donde labora	Centro de Salud Ciudad Nueva.

I. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados					X
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUBTOTAL					4	25
TOTAL					29	

GRACIAS POR SU COLABORACION.



Méd. Juan José Gordillo Mamani
 GERENTE CLAS C.S. C. NUEVA
 RED DE SALUD TACNA
 C.M.F. 39771

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN


I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres	Yare Bustincio, July Karina.
Grado Académico	Magister en Salud Ocupacional
Profesión	Médico Cirujano.
Institución donde labora	Centro de Salud Ciudad Nueva.

I. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados					X
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUBTOTAL					16	10
TOTAL					26.	

GRACIAS POR SU COLABORACION.


 July Karina Yare Bustincio
 MEDICO CIRUJANO
 CMI 72129

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres	Curasi Velásquez, Ubaldo
Grado Académico	Especialista de Medicina Familiar
Profesión	Médico Cirujano
Institución donde labora	Centro de Salud Ciudad Nueva

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados				X	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUBTOTAL					20	5
TOTAL					25	

GRACIAS POR SU COLABORACION.




TABLA 22
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LA VARIABLE
SOCIODEMOGRAFIA LUGAR DE PROCEDENCIA FRENTE A LAS
DIMENSIONES DE RIESGO PSICOSOCIAL

		LUGAR DE PROCEDENCIA				p
		Tacna		Otro		
		n	%	n	%	
EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	VERDE	2	6.5%	0	0.0%	n.s.
	AMARILLO	8	25.8%	0	0.0%	
	ROJO	21	67.7%	1	100.0%	
	Total	31	100.0%	1	100.0%	
TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDADES DE DESARROLLO	ROJO	2	6.5%	1	100.0%	n.s.
	AMARILLO	3	9.7%	0	0.0%	
	VERDE	26	83.9%	0	0.0%	
	Total	31	100.0%	1	100.0%	
INSEGURIDAD	VERDE	3	9.7%	0	0.0%	n.s.
	AMARILLO	17	54.8%	0	0.0%	
	ROJO	11	35.5%	1	100.0%	
	Total	31	100.0%	1	100.0%	
APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO	ROJO	5	16.1%	1	100.0%	n.s.
	AMARILLO	18	58.1%	0	0.0%	
	VERDE	8	25.8%	0	0.0%	
	Total	31	100.0%	1	100.0%	
DOBLE PRESENCIA	VERDE	0	0.0%	0	0.0%	n.s.
	AMARILLO	7	22.6%	0	0.0%	
	ROJO	24	77.4%	1	100.0%	
	Total	31	100.0%	1	100.0%	
ESTIMA	ROJO	27	87.1%	1	100.0%	n.s.
	AMARILLO	3	9.7%	0	0.0%	
	VERDE	1	3.2%	0	0.0%	
	Total	31	100.0%	1	100.0%	

En la tabla 21, podemos observar que ninguna de la variable sociodemográfica lugar de procedencia no tiene intervención en las dimensiones de riesgo psicosocial medida mediante un instrumento de investigación aplicado.