

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PERSONAL DE  
SALUD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
PUENTE PIEDRA – LIMA 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**USHIÑAHUA RODRÍGUEZ VÍCTOR MANUEL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2023**

**ASESOR**

Mg. Cehua Álvarez Efrain Antonio

## **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Pública

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios, a mi madre Elena Rodríguez Upiachihua y a mi padre Cesar Ushiñahua Morales, que desde el cielo me iluminan cada día para poder cumplir con todos mis objetivos. A mi hermano Cesar Ushiñahua Rodríguez por brindarme su apoyo incondicional para cumplir mis metas, tanto personales como profesionales, por estar para mí en todo momento.

Al Mg. Efraín Antonio Cehua Álvarez por su paciencia y dedicación, por guiarme en cada etapa de la elaboración de esta investigación, sus correcciones específicas no hubiera sido posible culminar esta meta tan anhelada.

A mi centro de estudios, la Universidad Privada San Juan Bautista, que me formó profesionalmente durante estos 7 años y que me ha permitido obtener este tan ansiado título.

## **DEDICATORIA**

Principalmente a Dios por ser mi guía y darme la fuerza necesaria para cumplir con esta meta.

A mis padres por darme su cariño y amor en vida, por impulsarme a seguir adelante, cumpliendo mis sueños, son mis ángeles que me cuidan y guía desde el cielo en cada etapa de mi vida. A mi hermano Cesar Ushiñahua Rodríguez por brindarme su apoyo moral en los momentos en los que más lo necesitaba. Gracias a todos ellos pude lograr llegar a donde estoy hoy y ser una persona de bien, sin ellos nada de esto hubiera sido posible.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023.

**Materiales y métodos:** Observacional, de enfoque cuantitativo, transversal, nivel relacional. La población estuvo conformada por 241 individuos, no se utilizó fórmula muestral. Para el análisis bivariado se usó la prueba chi cuadrado y como instrumentos de recolección fueron utilizados el cuestionario ISTAS 21 vers corta y calidad del sueño de Pittsburgh.

**Resultados:** Se encontró una relación significativa ( $p=0.023$ ) entre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño, asimismo el riesgo psicosocial alto fue identificado en la personal con edad de 27 a 35 años (36,1%), sexo, el masculino (30,1%), menos de 1 año servicio (21.9%) y dos o tres hijos (34,9%). De igual manera la calidad del sueño deficiente se identificó en el grupo etario de 27 a 35 años (31,1%), sexo masculino (33,6%), más de 5 años de servicio (26,5%) y dos a tres hijos (37,3%). Asimismo, el riesgo psicosocial de acuerdo a sus dimensiones fue de nivel alto en la dimensión exigencias psicológicas (51,3%), control sobre el trabajo (62,8%), compensaciones del trabajo (48,3%) y nivel medio en las dimensiones apoyo social (58,7%), y doble presencia (51,9%).

**Conclusiones:** El riesgo psicosocial estuvo relacionado a la calidad del sueño, donde aquel personal con riesgo psicosocial alto presentaba calidad del sueño deficiente.

**Palabras clave:** riesgo psicosocial, sueño, personal de salud

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of psychosocial risk and the quality of sleep in the health personnel of the Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra Hospital – Lima 2023.

**Materials and methods:** Observational, quantitative, cross-sectional approach, relational level. The population consisted of 241 individuals; no sample formula was used. For the bivariate analysis, the chi-square test was used and the ISTAS 21 short-term questionnaire and Pittsburgh sleep quality were used as collection instruments.

**Results:** A significant relationship ( $p=0.023$ ) was found between psychosocial risk and sleep quality, likewise high psychosocial risk was identified in personnel aged 27 to 35 years (36.1%), sex, male (30.1%), less than 1 year of service (21.9%) and two or three children (34.9%). Similarly, poor sleep quality was identified in the age group of 27 to 35 years (31.1%), male sex (33.6%), more than 5 years of service (26.5%) and two to three children (37.3%). Likewise, the psychosocial risk according to its dimensions was high level in the dimension psychological demands (51.3%), control over work (62.8%), work compensation (48.3%) and medium level in the dimensions social support (58.7%), and double presence (51.9%).

**Conclusions:** The psychosocial risk was related to sleep quality, where those personnel with high psychosocial risk had poor sleep quality.

**Keywords:** psychosocial risk, sleep, health personnel

## INTRODUCCIÓN

Las actividades que realiza el personal de salud son de una alta carga estresante, las atenciones, el riesgo de contagio y las relaciones interpersonales los exponen a tener un riesgo psicosocial elevado, el mismo que puede relacionarse con problemas del sueño como el encontrado en el presente estudio. La presencia de dificultades al dormir también va a desarrollar complicaciones físicas como somnolencia diurna, bajo rendimiento, problemas de concentración y exponer al personal a cometer errores. Además, producen irritabilidad, incrementan el estrés, ansiedad y son causantes de una mala atención hacia los pacientes. Por ello la determinación de esta relación es relevante, para el desarrollo de medidas de prevención, incrementar el rendimiento laboral y reducir las complicaciones de salud relacionadas con su presencia. En ese sentido el presente estudio buscó determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023

Asimismo, el estudio se divide en capítulo I, donde se aborda el planteamiento y formulación del problema; capítulo II, donde se analizan los antecedentes internacionales, nacionales y bases teóricas. En el capítulo III, donde se aprecia la metodología de la investigación, técnicas, instrumentos y el proceso de los datos. Capítulo IV, donde se analizan los resultados, discusión y capítulo V, donde se presenta las conclusiones de acuerdo a los objetivos planteados y las recomendaciones.



## ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	IX
INFORME ANTI PLAGIO	XI
LISTA DE TABLAS	XIII
LISTA DE ANEXOS	XIV
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	3
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2 BASE TEÓRICA	9
2.3 MARCO CONCEPTUAL	12

2.4 HIPÓTESIS	13
2.4.1 GENERAL	13
2.4.2 ESPECÍFICOS	13
2.5 VARIABLES	13
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	13
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	15
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	15
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	15
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	15
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	15
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	16
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	17
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	17
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	17
<b>CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	18
4.1 RESULTADOS	18
4.2 DISCUSIÓN	24
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	26
5.1 CONCLUSIONES	26
5.2 RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

## INFORME ANTI PLAGIO

(EXPORTADO POR EL SOFTWARE ANTI PLAGIO TURNITIN)

TESIS – VICTOR MANUEL USHIÑAHUA RODRIGUEZ. RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA – LIMA 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>17</b> %	<b>16</b> %	<b>7</b> %	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>2</b>	<b>e-catalog.nlb.by</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>DQ ASESORIA &amp; CONSULTORIA E.I.R.L..</b> "Actualización del EIA para la Planta de Servicios Analíticos Químicos Metalúrgicos, Pruebas Metalúrgicas para Metales Preciosos y Polimetálicos, Desorción de Carbón Activado y Refinación de Metales Preciosos a Pequeña Escala-IGA0012310", R.D. 349-2018-PRODUCE/DVMYPE-I/DGAAMI, 2020	<b>1</b> %

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:**

USHIÑAHUA RODRÍGUEZ VÍCTOR MANUEL

.....  
**TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:**

- MONOGRAFÍA ( )
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ( )
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- PROYECTO DE TESIS ( )
- TESIS ( X )
- OTROS ( )

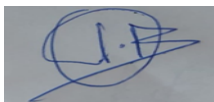
---

**INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO): 17%**

RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL  
CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA – LIMA 2023

**COINCIDENCIA: 17%**

**Conformidad Investigador:**



Nombre: USHIÑAHUA RODRÍGUEZ VÍCTOR MANUEL

DNI: 44720917

Huella:



**Conformidad Asesor:**



Nombre: Efraín Cehua Álvarez

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1 Características del personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023	<b>18</b>
Tabla 2 Riesgo psicosocial según factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023	<b>19</b>
Tabla 3 Calidad del sueño según factores sociodemográficos el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023	<b>21</b>
Tabla 4 Nivel de riesgo psicosocial de acuerdo a dimensiones en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023	<b>22</b>
Tabla 5 relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023	<b>23</b>

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO N.º 1</b> Operacionalización de variables	32
<b>ANEXO N.º 2</b> Ficha de recolección de datos	33
<b>ANEXO N.º 3</b> Cuestionarios	33
<b>ANEXO N.º 4</b> Matriz de consistencia	38
<b>ANEXO N.º 5</b> Consentimiento informado	40

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Durante el proceso de la gestión en la administración de la salud, el personal sufre de un deterioro, a mayor número de atenciones su salud física y mental se ve afectada por la alta carga laboral. Durante los últimos años, el incremento en el flujo de pacientes, los problemas por falta de insumos y la presencia de un estado pandémico incrementó el agotamiento del personal de salud <sup>(1)</sup>. Se han realizado estimaciones en países europeos donde el porcentaje de agotamiento físico / mental se encontró entre el 20 a 45% del personal de países más desarrollados, en otras zonas de Europa del este se encontró niveles altos de riesgo psicosocial, principalmente en las relaciones sociales, confianza entre empleados, ritmo de trabajo, demandas cognitivas, todos ellos relacionados con el agotamiento psicológico <sup>(2,3)</sup>.

De igual forma en otros datos recogidos en EE.UU. la presencia de problemas psicosociales relacionados al trabajo oscila entre el 30 a 40% principalmente en médicos y personal de enfermería. De igual forma, otros problemas psicosociales encontrados fueron consumo elevado de alcohol, abuso de opioides, problemas maritales y en algunos casos hasta el suicidio (4). En la región asiática, específicamente en China, donde se pudo establecer que más del 80% del personal de salud experimentaron problemas psicológicos, entre ellos angustia, agotamiento, además de presentar baja calidad del sueño <sup>(5,6)</sup>.

Por otra parte, en la región latinoamericana, en Ecuador se encontró que el personal de salud presentaba riesgos psicosociales relacionados a la gestión del personal, desarrollo del trabajo y organización del tiempo laboral, asimismo, manifestaron sufrir de agotamiento emocional y problemas del sueño <sup>(7)</sup>. En esa misma línea, en Colombia el personal de salud refería no tener control sobre el tiempo de trabajo realizado, no recibían sus pagos puntualmente, asimismo, se pudo identificar un riesgo psicosocial alto

relacionado a la elevada carga laboral, exigencia mental y una falta de sueño de calidad debido a las jornadas de trabajo nocturno, problemas de comunicación con la familia y una constante sensación de fatiga y estrés <sup>(8)</sup>. En cuanto a lo observado en el Perú, en personal de salud se pudo establecer la presencia de riesgo psicosocial elevado, sobre todo en las áreas de exigencias psicológicas, control sobre el trabajo y apoyo social. Los procesos de carga laboral extensa, poco tiempo de descanso también se relacionaron con calidad del sueño deficiente y agotamiento físico-emocional <sup>(9)</sup>.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial según los factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023?

¿Cuál es la calidad del sueño según los factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023?

¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial de acuerdo a sus dimensiones en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023?



### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

#### Teórica

El presente estudio brindará un aporte al conocimiento científico sobre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud, este aspecto es crucial debido a la situación laboral actual, donde existe un déficit de atenciones, además la información servirá para mejorar las estrategias de prevención y valorar posibles factores desencadenantes del desequilibrio psicosocial en el personal.

#### Practica

Se busca establecer la relación entre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño, este hallazgo permitirá la optimización de la estructura laboral en la institución de salud, con información relevante se podrán mejorar los horarios, reducir la carga de atenciones, disminuir el estrés y el personal de salud tendrá una calidad de vida más adecuada.

#### Social

El principal beneficiado será el personal de salud, a través del desarrollo de la presente investigación se podrá tomar mejores decisiones administrativas lo cual repercutirá en un clima laboral más estable y armonioso. A través de este ajuste, la producción y el trato a los pacientes será más adecuado y el clima familiar de los empleados podrá mejorar.

### **1.4 DELIMITACIÓN DE ÁREA DE ESTUDIO**

- **Delimitación espacial o geográfica**

Dirección: Av. Sáenz Peña s/n, Puente Piedra 15118 - Lima

- **Delimitación temporal**

Elaboración y ejecución octubre 2022 – abril 2023

- **Delimitación social**

La investigación se realizará el personal de salud del hospital Caros Lanfranco La Hoz

- **Delimitación conceptual**

La investigación aborda conceptos riesgo psicosocial y calidad del sueño

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Una limitación principal será el tiempo para la presentación de los informes preliminares y el informe final, se debe cumplir con los requisitos establecidos.
- Estudios limitados a nivel nacional, este aspecto brinda una mayor relevancia a la presente investigación.
- Posibilidad del sesgo de respuesta, debido al tipo de población, pueden “arreglar” sus respuestas para no quedar mal. Sin embargo, este aspecto se controlará manifestando el anonimato absoluto de la investigación y los datos recogidos.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023

### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Hallar el nivel de riesgo psicosocial según los factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023

Establecer la calidad del sueño según los factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023

Identificar el nivel de riesgo psicosocial de acuerdo a sus dimensiones en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023.

### **1.7 PROPÓSITO**

El presente estudio busca establecer la relación entre el nivel de riesgos psicosociales y la calidad del sueño, esta información permitirá un manejo más adecuado de los procesos y gestión del trabajo en la institución de salud. Reducirá la incidencia de agotamiento físico/emocional, el riesgo de desarrollar psicopatologías como estrés, depresión y mejorará el clima laboral para un desarrollo organizacional óptimo.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### **Antecedentes internacionales**

En el estudio Rachubińska *et al* durante el 2022 en Polonia, buscaron establecer el riesgo psicológico de acuerdo a variables sociodemográficas en personal de salud de un hospital público en Szczecin. El estudio fue transversal, no experimental. Los resultados demostraron una presencia de problemas del sueño en el 40,4%, además de riesgo psicosocial elevado con presencia de ansiedad, estrés y depresión. También se pudo identificar que la calidad del sueño se relacionó con la edad. Por otra parte, los problemas psicosociales se asociaron al nivel educativo alcanzado, el sexo y la edad <sup>(10)</sup>.

Del mismo modo, Liang *et al* durante el 2021 en China, buscaron establecer la presencia de riesgos psicosociales, los problemas del sueño y las características sociodemográficas relacionadas. El estudio fue transversal, no experimental. Luego del análisis de los datos se encontró que más del 25% del personal de salud presentaban un alto riesgo psicosocial, además se identificaron niveles medios/altos de ansiedad y depresión. Del mismo modo, se identificó un insomnio severo en el 12.4%. De igual forma se encontró que el género, los años de servicio, el cargo, la formación académica, los turnos realizados y el ingreso familiar mensual tuvieron relación con el nivel de calidad del sueño <sup>(11)</sup>.

De igual forma Damián durante el 2021 en Ecuador, buscaron establecer la relación entre el riesgo psicosocial y los problemas de salud mental un hospital de Riobamba. El estudio fue transversal, no experimental. Los resultados demostraron que existen relación entre el riesgo psicosocial y la percepción de la salud mental, también se pudo identificar que las dimensiones exigencia laboral, condición laboral, carga laboral, contenido

y características de la tarea se relacionaron significativamente. En ese mismo sentido más del 90% del personal de salud prestaban problemas del sueño, ansiedad e insomnio <sup>(12)</sup>.

De igual manera Zhang *et al* durante el 2020 en China, buscaron establecer la presencia de problemas del sueño y el riesgo psicosocial en personal de salud, el estudio fu transversal no experimental. Los resultados demostraron que una calidad del sueño deficiente se encontró en el 36.2% del personal, también se pudo establecer que los problemas del sueño se relacionaron trabajar un número mayor de horas, desarrollar una enfermedad crónica, falta de ayuda por parte del estado. También se encontró que más del 30% del personal presentó un riesgo psicosocial alto, donde el agotamiento emocional y los problemas del sueño fueron las complicaciones principales <sup>(13)</sup>.

Por otra parte, en el estudio de Paguay durante el 2019 en Ecuador, buscó establecer la relación entre la calidad del sueño y el riesgo psicosocial en personal de salud de Machala, el estudio fue transversal, relacional. Luego del análisis de los resultados se pudo encontrar que la gran mayoría presentaba una calidad del sueño deficiente, otro 71% presentaron riesgo psicosocial alto, asimismo luego del análisis bivariado se pudo establecer que existe relación entre la calidad del sueño y el riesgo psicosocial <sup>(14)</sup>.

En el estudio de Zheng *et al* durante el 2019 en China, buscaron establecer la calidad del sueño, el riesgo psicosocial y los factores que se relacionan en personal de salud chino, el estudio fue transversal, no experimental. Los resultados demostraron una calidad del sueño deficiente en el 34.5% de los participantes, con una frecuencia de alteración del sueño muy alto (93%). Además, el riesgo psicosocial fue moderado en el 27,5%. También se pudo determinar que los años de

trabajo mayor a 15, ser personal de enfermería, realizar turnos nocturnos fueron relacionados con una calidad del sueño deficiente. Por otra parte no se encontró relación con los factores mencionados y los problemas psicosociales <sup>(15)</sup>.

Así también Coutinho et al durante el 2018 en Portugal, buscaron establecer el riesgo psicosocial y los factores relacionados en personal de salud portugués. El estudio fue transversal, prospectivo. Luego del análisis de los resultados se encontró que el mayor riesgo psicosocial se encontró en la dimensión personalidad, exigencias laborales y relaciones sociales. También se encontró que el trabajo por turno se asoció con un mayor riesgo psicosocial <sup>(16)</sup>.

### **Antecedentes nacionales**

De igual forma Acosta durante el 2022 en Trujillo, buscó establecer el riesgo psicosocial y los problemas de salud mental en personal de la Microred en San Martín. El estudio fue no operacional, transversal, los resultados demostraron que existe relación entre el riesgo psicosocial y la presencia del estrés, también se pudo identificar un riesgo psicosocial en su mayoría de nivel medio y alto. En cuanto a la presencia del estrés se encontró en nivel elevado, este resultado demuestra la alta carga laboral que se establece en el personal de salud, este aspecto sumado a otras deficiencias incrementa el riesgo psicosocial <sup>(17)</sup>.

En el estudio Marcilla et al durante el 2020, en Lima, buscaron establecer el riesgo psicosocial y sus factores relacionados en un hospital de nivel III en Lima, investigación transversal, no experimental. Los resultados demostraron un riesgo psicosocial elevado en exigencias psicológicas, calidad de liderazgo. En ese mismo sentido se encontró que ser mayor de edad, tener más horas de actividad de relajación, posibilidad para

conseguir trabajo fuera de la institución se relacionó con un menor nivel de riesgo psicosocial <sup>(18)</sup>.

Por último, en el estudio de Alama durante el 2022 en Lima, buscó establecer los trastornos del sueño durante la pandemia covid 19 en un centro de salud de Lima, el estudio fue transversal, descriptivo. Se utilizaron la estadística descriptiva para la presentación de la información, además se buscó el grado de trastorno de acuerdo a las características sociodemográficas de los individuos analizados <sup>(19)</sup>.

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **Generalidades**

Para la OIT (Organización internacional del trabajo), los riesgos psicosociales se pueden definir como la interacción entre la organización, gestión laboral y las aspiraciones de los trabajadores. Estos procesos pueden influenciar de forma negativa si no sobrepasan las capacidades de los empleados y crear complicaciones como la aparición de otras psicopatologías como el estrés, ansiedad o depresión. Este tipo de riesgos se presentan en el desarrollo de las organizaciones y en el entorno social del empleado. De igual forma con la presencia de estos problemas también hacen presencia, el agotamiento físico/mental debido principalmente a la sobrecarga laboral lo que conduce a problemas crónicos como los problemas del sueño <sup>(20)</sup>.

Los problemas de la calidad del sueño se relacionan con una calidad de vida deficiente, bajo rendimiento laboral, problemas de concentración, el personal puede estar propenso a cometer errores, presentar irritabilidad y reducir su producción. Asimismo, estos inconvenientes a largo plazo pueden producir problemas cardiovasculares, diabetes, hipertensión e incrementar los gastos en los servicios de salud, debido a la alta

prevalencia que presentan entre los individuos que laboran en el sistema sanitario <sup>(21)</sup>.

### **Riesgos psicosociales y el entorno laboral**

La presencia elevada de este tipo de riesgo en el lugar de trabajo, desequilibra todo el sistema, promueve un clima laboral desadaptado, causa enfermedades como estrés, ansiedad, incrementa los problemas del sueño y trae consecuencias a largo plazo en el personal. El análisis y control de este tipo de problemas conlleva a una optimización de las gestiones, además se pueden identificar aquellos factores que tienen una influencia en su presencia como son el incremento de horas de trabajo, la alta carga de atenciones, el uso de tecnologías y los problemas asociados a la globalización <sup>(22)</sup>.

### **Factores de riesgo psicosociales**

Los riesgos psicosociales que producen las actividades laborales se presentan por el desequilibrio de los siguientes procesos:

- a) Las características de la tarea: se puede identificar a la cantidad de la carga laboral, desarrollo de aptitudes, procesos repetitivos o monótonos, ritmo de trabajo elevado, falta de autonomía para realizar tareas propias o detenerse cuando lo requiera, entre otros <sup>(23)</sup>.
- b) Características del lugar de trabajo: donde se identifican variables en la estructura de la organización, definir las competencias laborales, la estructura de jerarquía de la empresa o entidad, los procesos de comunicación entre los empleados y la propia organización. De igual forma procesos para socializar y el posible desarrollo personal de cada individuo, el estilo de liderazgo.
- c) Características de la posición o empleo realizado: el mobiliario, el salario percibido, la estabilidad en el puesto laboral, las condiciones físicas, calor, frío, riesgos ergonómicos entre otros.



- d) La optimización de los tiempos de trabajo: las horas de jornada laboral, el tipo de trabajo realizado, el esfuerzo físico realizados, los turnos durante el horario nocturno, los descansos acordes al tiempo de labor, días festivos, entre otros <sup>(24)</sup>.
- e) Otros aspectos que se identifican son la seguridad laboral, el riesgo de despido, la pérdida de estatus, los tipos de contratos, el nombramiento y las relaciones administrativas.

### **Calidad del sueño**

Es la capacidad que tienen los individuos para conseguir un descanso apropiado durante el periodo apropiado para el sueño, este proceso va tener una influencia directa en la calidad de vida de las personas, su desarrollo personal, capacidad cognitiva y el riesgo en el desarrollo de enfermedades metabólicas <sup>(25)</sup>.

El dormir bien no equivale solamente al hecho de cumplir un número de horas durante la noche, sino que incluye el correcto desarrollo de actividades diurnas, adecuado nivel de concentración, procesos cognitivos normales y ausencia de somnolencia.

Una pérdida de descanso y no poder dormir adecuadamente no permitiría recobrar las energías perdidas durante la realización de las actividades diarias y mantener la salud del individuo. Sin el sueño y descanso óptimo, las actividades que se pueden realizar normalmente estarían comprometidas, en los individuos que desarrollan actividades como la atención a los pacientes pueden verse perjudicados las interacciones sociales, la persona va presentar irritabilidad, ansiedad, agotamiento y este proceso va desencadenar en un trato inadecuado en las atenciones <sup>(26)</sup>.

### **Problemas del sueño en el personal de salud**

La privación del sueño en el personal de salud tiene una influencia directa en su desempeño y puede poner en riesgo la vida de los pacientes, puede generar la toma de decisiones equivocadas y cometer errores durante el desarrollo de sus actividades profesionales. Una mala calidad del sueño produce en el personal un insomnio durante el día, pueden influenciar la irritabilidad, fomentar los problemas sociales y posibles accidentes derivados de una capacidad cognitiva afectada. Dentro de las estimaciones realizadas, se ha identificado que más del 40% del personal de salud sufre de problemas del sueño <sup>(27)</sup>.

Los factores que se relacionan con la presencia de problemas del sueño en el personal de salud, son los turnos nocturnos, sobre todos aquellos que superan las 12 horas de vigilia y que luego no son recuperadas adecuadamente, porque entre otras actividades el personal de salud puede incluso tener 1 o 2 trabajos extras. La pérdida de calidad del sueño genera en el individuo una función cognitiva reducida, problemas de memoria, respuestas lentas, fatigas, depresión <sup>(28)</sup>.

Se han reportado que los problemas psicosociales pueden estar correlacionados directamente con la calidad del sueño, la presión durante el desarrollo de las actividades es un alto riesgo psicosocial, además el riesgo a contraer enfermedades peligrosas, el riesgo de accidentes, incluso la mortalidad elevada produce un gran estrés en el personal de salud. El estado de problemas mentales de forma crónica producirá cansancio emocional, depresión y otros problemas que se asocian con calidad del sueño deficiente <sup>(29)</sup>.

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

### Calidad del sueño

La calidad de sueño se refiere al hecho de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día <sup>(30)</sup>

Riesgo psicosocial

Las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores/a <sup>(31)</sup>

## 2.4 HIPÓTESIS

### Hipótesis general

H1: Existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023

H0: No existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023

## 2.5 VARIABLES

### Variable dependiente

Calidad del sueño

### Variable independiente

Riesgo psicosocial

## 2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

**Edad:** De acuerdo al DNI

18 a 35 años; 36 a 55 años; 56 a 75 años

**Sexo:** Según DNI

Masculino    femenino

**Tiempo de servicio:** Años de labor en la institución

Menor a 1 año; 1 a 5 años; más de 5 años

**Número de hijos:** Cantidad mencionada por el individuo

Ninguno; 1 hijo; 2 a 3 hijos; más de 3 hijos

**Riesgo psicosocial:** De acuerdo al Cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ)

Bajo, medio, alto

**Calidad del sueño:** De acuerdo a las respuestas del cuestionario de Pittsburgh

Deficiente, regular, adecuada

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

De enfoque cuantitativo, los datos se analizaron a través de procesamiento estadístico y prueba de hipótesis.

Observacional, no hubo intervención del investigador.

Transversal, las variables se analizaron en una sola ocasión <sup>(32)</sup>.

#### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Relacional, se buscó establecer relación entre dos variables <sup>(33)</sup>

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

La presente investigación estuvo conformada por el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz que fueron un total de 241 individuos.

No se utilizó fórmula muestral ni se realizó muestra porque se trabajó con toda la población. La investigación no requiere emplear una fórmula de tamaño de muestra, solo se tomó en cuenta los criterios de selección quedando finalmente 241 miembros del personal de salud.

#### **Criterios de selección:**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Personal que deseó participar voluntariamente
- Personal que no presentó problemas físicos o mentales al momento de la recolección.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal que estuvo próximo a cumplir con su contrato

- Personal que presentaban problemas administrativos.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica a utilizar fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios, Cuestionario ISTAS 21 que estuvieron conformado por cinco dimensiones exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia.

Para su calificación se utilizó una escala tipo Likert que va de Siempre (4) hasta nunca (0), con un valor final de Riesgo psicosocial bajo (0 – 8), medio (9-11) y alto (12 – 20).

Asimismo, fue validado por Yactayo<sup>34</sup> con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.771 y una validez de constructo y factorial KMO 0.591  $p=0.00$  con resultados aptos.

Por otra parte, el instrumento de calidad del sueño de Pittsburgh estuvo conformado por Calidad subjetiva de sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, perturbaciones del sueño, uso de medicamentos para dormir, disfunción diurna.

Para la calificación del instrumento de Pitsburg, contiene un total de 19 preguntas, las mismas que se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos.

En todo caso, una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. Obteniendo un valor final de calidad del sueño Deficiente (0 – 7), Regular (8 – 15) y adecuada (16 – 21).

De igual forma el instrumento fue validado en Perú por Ravelo<sup>35</sup> a través de juicio de 3 expertos, consiguiendo puntajes satisfactorios superiores a .90, evidenciando coherencia, claridad y relevancia sobre la composición de la prueba. También presentó una confiabilidad de 0.89.

### **3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de información se contó con los permisos administrativos pertinentes y la aprobación del comité de ética e investigación.

La recolección de información se realizó a través de un cuestionario digitalizado para evitar interferir con el normal funcionamiento y las labores del personal de salud.

Por último, la información fue ordenada, clasificada y tabulada.

### **3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para presentar los datos descriptivos se utilizaron tablas de frecuencia.

Para la conformación de los gráficos se utilizó el software Excel.

Para la determinación de la relación se utilizó la prueba estadística chi cuadrado donde un valor de p menor al 0.05 se considerará como significativo.

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

En el desarrollo de la presente investigación se tomaron en cuenta los criterios de ética establecidos en la declaración de Helsinki, donde se protege la confidencialidad, privacidad de sus participantes. De igual manera, los datos que se recolectaron quedaron bajo un anonimato estricto, la información que se obtuvo fue codificada. De ser requerida la información se les brindará a los participantes además de quedar en el repositorio de la universidad. La responsabilidad de los datos o su manipulación quedan bajo tutela del investigador. Asimismo, como paso previo a la recolección de información se tuvo la aprobación del comité de ética e investigación.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

**Tabla 1 Características del personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz**

Características	Total	
	N	%
Edad	18 – 26 años	79 32,8
	27 a 35 años	124 51,4
	36 a 45 años	38 15,8
Sexo	Masculino	136 56,4
	Femenino	105 43,6
Tiempo de servicio	Menor a un año	57 23,6
	1 a 5 años	89 36,9
	Mas de 5 años	95 39,4
Número de hijos	Ninguno	23 9,5
	Un hijo	66 27,5
	Dos a 3 hijos	117 48,5
	Mas de 3 hijos	35 14,5
TOTAL	241	100.0

Fuente: Encuestas

En la tabla 1 se observa las características del personal de salud donde según la edad fue más prevalente el grupo de 27 a 35 años (51.4%)

De acuerdo al sexo, fue masculino (56.4%)

Según el tiempo de servicio, la mayoría tenía de 1 a 5 años (36.9%)

Finalmente, según el número de hijos principalmente tenían de 2 a 3 hijos (48.5%).



**Tabla 2. Riesgo psicosocial según factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023**

Factores sociodemográficos	Riesgo psicosocial								
	Bajo		Medio		Alto		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Edad</b>	18 – 26 años	35	14,5	21	8,7	23	9,5	79	32,8
	27 a 35 años	3	1,2	34	14,1	87	36,1	124	51,4
	36 a 45 años	2	0,8	19	7,9	17	7,0	38	15,8
<b>Sexo</b>	Masculino	22	9,1	41	17,0	73	30,1	136	56,4
	Femenino	18	7,5	33	13,7	54	22,4	105	43,6
<b>Tiempo de servicio</b>	Menor a un año	2	0,8	2	0,8	53	21,9	57	23,6
	1 a 5 años	2	0,8	46	19,1	41	17,0	89	36,9
	Mas de 5 años	36	14,9	26	10,8	33	13,7	95	39,4
<b>Número de hijos</b>	Ninguno	20	8,4	2	0,8	1	0,4	23	9,5
	Un hijo	14	5,8	31	12,9	21	8,7	66	27,5
	Dos a 3 hijos	3	1,2	30	12,4	84	34,9	117	48,5
	Mas de 3 hijos	3	1,2	11	4,6	21	8,7	35	14,5
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>	<b>16,6</b>	<b>74</b>	<b>30,7</b>	<b>127</b>	<b>52,7</b>	<b>241</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuestas

En la tabla 2 se observa el riesgo psicosocial de acuerdo a los factores sociodemográficos, identificándose: según edad se evidenció un riesgo psicosocial alto principalmente en el grupo etario de 27 a 35 años (36,1%). De acuerdo al sexo, el masculino presentó un riesgo psicosocial alto (30,1%). Asimismo, según el tiempo de servicio aquellos con menos de 1 año de actividad presentaron riesgo psicosocial alto (21.9%). Por último, según el número de hijos se encontró que aquellos con dos o tres hijos presentaron riesgo psicosocial alto (34,9%).

**Tabla 3 Calidad del sueño según factores sociodemográficos el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023**

Factores sociodemográficos		Calidad del Sueño							
		Deficiente		Regular		Adecuada		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Edad	18 – 26 años	17	7,0	23	9,5	39	16,2	79	32,8
	27 a 35 años	75	31,1	31	12,9	18	7,5	124	51,4
	36 a 45 años	25	10,4	12	5,0	1	0,4	38	15,8
Sexo	Masculino	81	33,6	40	16,6	10	4,1	136	56,4
	Femenino	36	14,9	26	10,8	48	19,9	105	43,6
Tiempo de servicio	Menor a un año	4	1,6	3	1,2	50	20,7	57	23,6
	1 a 5 años	49	20,3	36	14,9	4	1,6	89	36,9
	Mas de 5 años	64	26,5	27	11,2	4	1,6	95	39,4
Número de hijos	Ninguno	1	0,4	2	0,8	20	8,3	23	9,5
	Un hijo	11	4,6	27	11,2	28	11,6	66	27,5
	Dos a tres hijos	90	37,3	21	8,7	6	2,5	117	48,5
	Mas de 3 hijos	15	6,2	16	6,6	4	1,6	35	14,5
TOTAL		117	48,5	66	27,4	58	24,1	241	100,0

Fuente: Encuestas

En la tabla 3 se observa la calidad del sueño de acuerdo a los factores sociodemográficos, según edad se encontró una calidad del sueño deficiente en el grupo etario de 27 a 35 años (31,1%). De acuerdo al sexo, el masculino presentó una calidad del sueño deficiente (33,6%). Según tiempo de servicio, aquellos con actividad mayor a 5 años tuvieron calidad del sueño deficiente (26,5%). Por último, según número de hijos, los que tuvieron dos a tres hijos tuvieron calidad del sueño deficiente (37,3%).

**Tabla 4 Nivel de riesgo psicosocial de acuerdo a dimensiones en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023**

<b>Dimensiones</b>	<b>Nivel</b>	<b>%</b>
<b>Exigencias psicológicas</b>	Bajo	6,5
	Medio	42,2
	Alto	51,3
<b>Control sobre el trabajo</b>	Bajo	7,6
	Medio	29,6
	Alto	62,8
<b>Apoyo social</b>	Bajo	18,9
	Medio	58,7
	Alto	22,4
<b>Compensaciones del trabajo</b>	Bajo	12,2
	Medio	38,5
	Alto	49,3
<b>Doble presencia</b>	Bajo	23,5
	Medio	51,9
	Alto	24,6

Fuente: Encuestas

En la tabla 4 se observa el nivel de riesgo psicosocial de acuerdo a sus dimensiones, donde en el grupo de exigencias psicológicas se encontró un nivel alto (51,3%), en la dimensión control sobre el trabajo fue en su mayoría alto (62,8%), en la dimensión apoyo social fue nivel medio (58,7%), en la dimensión compensaciones del trabajo fue nivel alto (48,3%) y por último en la dimensión doble presencia fue nivel medio (51,9%).

**Tabla 5 relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023**

		Calidad del sueño							
		Deficiente		Regular		Adecuada		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgo psicosocial	Bajo	1	0,4	7	2,9	32	13,3	40	16,6
	Medio	28	11,6	26	10,8	20	8,3	74	30,7
	Alto	88	36,5	33	13,7	6	2,5	127	52,7
Total		117	48,5	66	27,4	58	24,1	234	100

Chi2=11,057    p=0,023

En la tabla 5, con un resultado de  $p=0.023$  se encontró una relación significativa entre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño, donde aquellos con riesgo psicosocial alto presentaban calidad del sueño deficiente (36,5%).

## 4.2 DISCUSIÓN

El personal de salud está expuesto a una gran presión por el trabajo realizado y otros factores que incrementan el riesgo psicosocial, afectando su normal desenvolvimiento laboral, su calidad de vida y generando problemas del sueño. En ese sentido, el presente estudio encontró que existe una relación entre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño, este hallazgo es similar al encontrado por Paguay <sup>(14)</sup> quien pudo establecer una relación significativa entre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño en personal sanitario de Machala (Ecuador), asimismo pudo evidenciar que más del 70% presentaba riesgo elevado. La presencia de un riesgo psicosocial elevado se relaciona con una mala calidad del sueño, el personal de salud afectado va tener consecuencias al momento de padecer estos problemas, como la afectación de su vida laboral, las relaciones interpersonales y un aspecto importante es la atención a los pacientes. Con ello se reduciría la calidad resolutive de la institución e incrementaría el déficit de atenciones.

De igual forma, se pudo determinar que el riesgo psicosocial alto fue encontrado en el personal del grupo etario entre 27 a 35 años, pertenecientes al sexo masculino, con tiempo de servicio menor a un año de actividad y con dos o tres hijos. Este hallazgo se puede comparar al encontrado por Rachubińska et al <sup>(10)</sup> quien pudo establecer que el riesgo psicosocial elevado estuvo presente en el personal con edad promedio, el sexo femenino y en el caso del nivel educacional alcanzado, el personal con niveles superiores tenía un riesgo psicosocial más reducido. En contraparte Zheng et al <sup>(15)</sup> pudo identificar que el tiempo de servicio no afectaba al nivel de riesgo psicosocial.

Asimismo, se encontró que la calidad del sueño deficiente fue identificada en el grupo etario de 27 a 35 años, el sexo masculino, el tiempo de servicio mayor a 5 años y el personal que tenía de 2 a 3 hijos. Para Zhang et al <sup>(13)</sup> la calidad del sueño era deficiente en el personal que trabajaba un mayor número de

horas, tenía alguna enfermedad crónica o no recibía el apoyo necesario por parte de su entidad de salud y el estado. Con hallazgos similares Liang *et al* <sup>(11)</sup> identificaron que los problemas del sueño se encontraron en el personal con más años de servicio, cargos con mayor responsabilidad, mayor número de horas trabajadas y un ingreso económico deficiente.

Finalmente, el riesgo psicosocial encontrado de acuerdo a sus dimensiones fue de nivel alto en la dimensión exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, compensaciones del trabajo y fue de nivel medio en la dimensión apoyo social y dimensión doble presencia. Este hallazgo es similar al hallado por Coutinho <sup>(16)</sup> quien pudo establecer que un nivel de riesgo psicosocial elevado fue encontrado en las dimensiones exigencias, personalidad y la de competencias sociales. Un personal de salud sobrecargado de trabajo, con mayores exigencias en las atenciones, con falta de insumos para realizar sus labores y con poco apoyo psicosocial de su entidad de salud va tener un grave de riesgo de desarrollar problemas como una deficiente calidad del sueño y este a su vez traerá complicaciones como la reducción de su desempeño y lo expondrá a un riesgo elevado de desarrollar patologías crónicas hipertensivas, cardíacas y neurodegenerativas.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

Se pudo concluir que:

Se encontró una relación significativa ( $p=0.023$ ) entre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023.

El riesgo psicosocial elevado fue identificado en el personal de salud según factores sociodemográficos edad de 27 a 35 años, sexo masculino, con menos de 1 año de tiempo de servicio y aquellos con dos o tres hijos.

La calidad del sueño deficiente se identificó en el personal de salud según factores sociodemográficos edad de 27 a 35 años, sexo masculino, tiempo de servicio mayor a 5 años y los que tuvieron dos a tres hijos.

El nivel de riesgo psicosocial encontrado de acuerdo a sus dimensiones fue alto en la dimensión exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, compensaciones del trabajo y fue de nivel medio en las dimensiones apoyo social y doble presencia.



## **5.2 RECOMENDACIONES**

El área encargada del personal debe tomar acciones para la reducción de los factores que puedan incrementar el riesgo psicosocial, así como reconocer a aquellos que están más expuestos a sufrir de estos problemas, con ello pueden desarrollar estrategias para afrontar el estrés, incrementar la resiliencia y abordar los problemas laborales de una manera más adecuada.

El personal de salud, debe concientizarse sobre las complicaciones que conlleva un riesgo psicosocial elevado como el desarrollo de patologías como estrés, ansiedad y sobre todo una deficiente calidad del sueño. Se deben realizar intervenciones en el foro interno de la institución donde se concientice al personal sobre los síntomas iniciales de los problemas de salud mental más frecuentes, como prevenirlos y mejorar la calidad al dormir.

El área administrativa y los funcionarios públicos deben mejorar las prestaciones de gestión, con ello se podrá tener un mejor clima laboral, el personal sentirá un mayor apoyo y un reconocimiento de su institución, este beneficio se verá reflejado en la reducción de los riesgos psicosociales y elevará su producción.

Los jefes de cada área deben optimizar los horarios de atención, turnos, guardias y otros aspectos dentro de las atenciones. No permitiendo que el personal tenga sobreesfuerzo y que puedan tener el tiempo adecuado para su recuperación, además concientizar sobre las complicaciones que pueden sufrir por una mala calidad al dormir y su relación con problemas sistémicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernal D, Campos-Serna J, Tobias A, Vargas-Prada S, Benavides FG, Serra C. Work-related psychosocial risk factors and musculoskeletal disorders in hospital nurses and nursing aides: a systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2015 Feb;52(2):635-48. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.11.003
2. Freimann T, Merisalu E. Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health.* 2015;43(5):447-452. doi:10.1177/1403494815579477
3. García M, Meseguer de Pedro M, Ríos M, Sánchez M. Resilience as a Moderator of Psychological Health in Situations of Chronic Stress (Burnout) in a Sample of Hospital Nurses. *Journal of Nursing Scholarship.* 2018, 50: 228-236. <https://doi.org/10.1111/jnu.12367>
4. Voltmer, E., Kieschke, U., Schwappach, D.L. et al. Psychosocial health risk factors and resources of medical students and physicians: a cross-sectional study. *BMC Med Educ* 8, 46 (2008). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-8-46>
5. Sun T, Gao L, Li F, Shi Y, Xie F, Wang J. Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: a large cross-sectional study. *BMJ Open* 2017;7:e017182. doi: 10.1136/bmjopen-2017-017182
6. Zou G, Shen X, Tian X, Liu C, Li G, Kong L, Li P. Correlates of psychological distress, burnout, and resilience among Chinese female nurses. *Ind Health.* 2016 Oct 8;54(5):389-395. doi: 10.2486/indhealth.2015-0103
7. Chávez P. Valoración de factores de riesgo psicosocial derivados del ambiente laboral en el personal del servicio de emergencia del Hospital Enrique Garcés en diciembre del 2014 [tesis pregrado]. Quito: Pontificia

Universidad Católica del Ecuador, 2014.  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7637>

8. Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, , Roja M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería servicio de urgencias en el hospital universitario de Cartagena. Duazary. 2015;12(1):32-40.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156301005>
9. Solorzano K. Incidencia y Factores Asociados a Riesgo Psicosocial en Personal de Emergencia en Hospital MINSA Huancayo [tesis pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2017.  
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/184>
10. Rachubińska K, Cybulska AM, Sołek-Pastuszka J, Panczyk M, Stanisławska M, Ustianowski P, Grochans E. Assessment of Psychosocial Functioning of Polish Nurses during COVID-19 Pandemic. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan 27;19(3):1435. doi: 10.3390/ijerph19031435
11. Liang M, Chen Q, Li Y, Fan X, Wang Q, Wang J et al. Status quo and influencing factors for anxiety, depression, and insomnia among 4 237 nurses in Hunan Province. Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2021 28;46(8):822-830. doi: 10.11817/j.issn.1672-7347.2021.210212
12. Damián M. Factores de riesgo psicosociales y salud mental en el personal de salud del hospital general Riobamba [tesis postgrado]. Ambato: Universidad Regional Autonoma de los Andes, 2021.  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13921>
13. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z et al. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. Front Psychiatry. 2020 Apr 14;11:306. doi: 10.3389/fpsy.2020.00306
14. Paguay H. Relación Entre Calidad De Sueño Y Factores De Riesgo Psicosocial En El Personal Médico Del Hospital General De Machala. 2019 [tesis maestría]. Cuenca: Universidad de Cuenca, 2019.  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32770>

15. Zheng, Y., Wang, L., Feng, L. et al. Sleep quality and mental health of medical workers during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Sleep Biol. Rhythms* 19, 173–180 (2021). <https://doi.org/10.1007/s41105-020-00304-7>
16. Coutinho H, Queirós C, Henriques A, Norton P, Alves E. Work-related determinants of psychosocial risk factors among employees in the hospital setting. *Work*. 2018;61(4):551-560. doi: 10.3233/WOR-182825
17. Acosta N. Riesgo psicosocial y estrés laboral en el personal de salud de la Microred Huimbayoc del departamento San Martín, 2021 [tesis maestría]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87308>
18. Marcilla R, Ugarte M. Factores de riesgo psicosociales en médicos especialistas en hospital de nivel terciario de Lima – Perú. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* 2020; 77(4):240-248
19. Alama L. Trastornos del sueño durante la pandemia del covid 19 entre 15 y 60 años en un centro de salud de Lima, 2022 [tesis pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2022. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/11>
20. Chirico F, Heponiemi T, Pavlova M, Zaffina S, Magnavita N. Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective. A Descriptive Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(14):2470. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142470>
21. Herrero San Martin A, Parra Serrano J, Diaz Cambriles T, Arias Arias EM, Muñoz Méndez J, Del Yerro Álvarez MJ, González Sánchez M. Sleep characteristics in health workers exposed to the COVID-19 pandemic. *Sleep Med*. 2020 Nov;75:388-394. doi: 10.1016/j.sleep.2020.08.013.

22. Fernández C, Pereira A. Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2016;50(Rev. Saúde Pública, 2016 50). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006129>
23. Sureda E, Mancho J, Sesé A. Factores de riesgo psicosocial, conflicto organizacional y satisfacción laboral: Un modelo de ecuaciones estructurales. *Anales de Psicología*. 2018, 35(1), 106–115. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.297711>
24. Santana L, Sarquis L, Miranda F. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on Brazilian labor reform. *Rev Bras Enferm*. 2020, 73 (1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092>
25. Marvaldi M, Mallet J, Dubertret C, Moro MR, Guessoum SB. Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*. 2021 Jul;126:252-264. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.03.024
26. Wali SO, Krayem AB, Samman YS, Mirdad S, Alshimemeri AA, Almobaireek A. Sleep disorders in Saudi health care workers. *Ann Saudi Med*. 1999 Sep-Oct;19(5):406-9. doi: 10.5144/0256-4947.1999.406
27. Krupa S, Filip D, Mędrzycka-Dąbrowska W, Lewandowska K, Witt P, Ozga D. Sleep disorders among nurses and other health care workers in Poland during the COVID-19 pandemic. *Appl Nurs Res*. 2021 Jun;59:151412. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151412.
28. Pandi S, Verster J, Kayumov L, Lowe A, Santana M, Pires M et al. (2006). Sleep disorders, sleepiness and traffic safety: a public health menace. *Braz J Med Biol Res*. 2006 39(7). <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2006000700003>

29. Kalimo R, Tenkanen L, Härmä M, Poppius E, Heinsalmi P. Job stress and sleep disorders: Findings from the Helsinki Heart Study. *Stress Medicine*. 2000, 16(2), 65–75. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1700\(200003\)16:2](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1700(200003)16:2)
30. Costa e Silva JA. Sleep disorders in psychiatry. *Metabolism*. 2006 Oct;55(10 Suppl 2):S40-4. doi: 10.1016/j.metabol.2006.07.012
31. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. 2021 [cited 16 March 2021]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/authors>
32. Hernández R, Fernández C, Baptista, M. Metodología de la investigación (6ta ed.) México: Mc Graw Hill; 2010.
33. Canales F. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud;2007, Limusa.
34. Yactayo C. Factores de riesgo psicosocial y estrés en trabajadores Bomberos Voluntarios de la Provincia Constitucional del Callao, 2020 [tesis pregrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2020. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61489/Yactayo\\_VCC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61489/Yactayo_VCC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Ravelo M. Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos [tesis maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2022. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87440/Ravelo\\_BMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87440/Ravelo_BMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS



**ANEXO N. ° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**  
**ALUMNO: USHIÑAHUA RODRÍGUEZ VÍCTOR MANUEL**  
**ASESOR: Cehua Álvarez Efraín Antonio**  
**TEMA: RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL**  
**PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO**  
**LA HOZ PUENTE PIEDRA – LIMA 2023**

<b>VARIABLE RIESGO PSICOSOCIAL</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>Riesgo psicosocial</b>		Ordinal	Cuestionario ISTAS 21 vers corta
Exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia.	1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10,11,12, 13,14,15,16,1 7,18,19,20		
<b>VARIABLE: CALIDAD DEL SUEÑO</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Calidad subjetiva de sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, perturbaciones del sueño, uso de medicamentos para dormir, disfunción diurna	1,2,3,4,5,6,7, ,8	Ordinal	Cuestionario calidad del sueño de Pittsburgh

**Anexo 02:**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**I. Factores sociodemográficos**

Edad:

18 a 35 años    36 a 55 años    56 a 75 años

Sexo:

Masculino    femenino

Tiempo de servicio

Menor a 1 año    1 a 5 años    más de 5 años

Número de hijos:

Ninguno    1 hijo    2 a 3 hijos    más de 3 hijos



## Anexo 03: Cuestionarios

### Cuestionario ISTAS 21 vers corta

		4	3	2	1	0
	<b>DIMENSIÓN 1 : EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS</b>					
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo ¿tiene Ud. ¿Que tomar decisiones difíciles?					
3	En general ¿considera Ud. Que su trabajo le genera desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene Ud. Que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
	<b>DIMENSIÓN 2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO</b>					
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?					
7	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
8	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?					
	<b>DIMENSIÓN 3 : APOYO SOCIAL</b>					
11	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?					
14	Entre compañeros y compañeras ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?					
	<b>DIMENSIÓN 4: COMPENSACIONES DEL TRABAJO</b>					
16	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
	<b>DIMENSIÓN 5: DOBLE PRESENCIA</b>					
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

## Cuestionario calidad del sueño

### Calidad de sueño de Pittsburgh

1. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice sistema de 24 horas) Escriba la hora habitual en que se acuesta: / /

2. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noches? /

Escriba el tiempo en minutos: / /

3. En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (Utilice sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual de levantarse: / /

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por noche? Escriba la hora que crea que durmió: / /

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de...?

	O. NINGUNA VEZ EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
a. No poder quedarse dormido(a) en laprimera media hora?					
b. Despertarse durante la noche o lamadrugada?					
c. Tener que levantarse temprano parair al baño?					
f. Sentir frío?					
g. Sentir demasiado calor?					
h. Tener pesadillas o "malos sueños"?					
i. Sufrir dolores?					
j. Otras razones:					
?					
(Especifique)					

6. En las últimas 4 semanas, (marcar la opción más apropiada).

	O. NINGUNA VEZ EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNAVEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
6.1 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?					
6.2 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?					

7. En las últimas 4 semanas (marcar la opción más apropiada)

	O. NINGUNA VEZEN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
7.1. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					
7.2. ¿Ha representado para usted mucho problema el "mantenerse despierto(a)" cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					

	0.BASTANTE BUENO	1.BUENO	2. MALO	3.BASTANTE MALO
8. ¿cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?				

### Calificación del índice de calidad de sueño de Pittsburg

Componente 1.	#9 puntuación	C1.....
Componente 2.	#2 puntuación (menos de 15 min: 0, 16-30 min: 1, 31-60 min: 2, más de 60 min: 3) + #5a puntuación (si la suma es igual a =:0; 1-2:1; 3-4:2; 5-6:3)	C2.....
Componente 3.	#4 puntuación (más de 7:0, 6-7:1, 5-6:2, menos de 5:3)	C3.....
Componente 4.	(total # de horas dormido) / (Total # de horas en cama) x100. Mas del 85%:0, 75-84%: 1, 65-74%:2, menos del 65%: 3	C4.....
Componente 5.	#Suma de puntuaciones 5b a 5j (0: 0; 1-9:1; 10-18:2; 19-27: 3)	C5.....
Componente 6.	#6 puntuaciones	C6.....
Componente 7.	#7 puntuaciones + #8 puntuaciones (0:0; 1-2:1; 3-4:2; 5-6:3)	C7.....
Sume las puntuaciones de los siete componentes.....		ICSP puntuación global.....

### Anexo 04 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TEMA:** RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA – LIMA 2023

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023</li> </ul> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Hallar el nivel de riesgo psicosocial según los factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023</p> <p>Establecer la calidad del sueño según los factores sociodemográficos en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023</p>	<p>H1: Existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023</p>	Riesgo psicosocial	Instrumento ISTAS 21 vers corta	<p>Enfoque cuantitativo</p> <p>No experimental, transversal, prospectiva</p> <p>Nivel relacional</p> <p><b>Población</b></p> <p>La presente investigación estará conformada por el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz que serán un aproximado de 241</p>

	Identificar el nivel de riesgo psicosocial de acuerdo a sus dimensiones en el personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – Lima 2023.		<b>Calidad del sueño</b>	Cuestionario calidad del sueño de Pittsburgh	No se utilizará muestra porque se trabajará con toda la población.
--	---	--	--------------------------	--	--

.....  
**ASESOR**

## Anexo 05:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Título del estudio:</b>	RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA – LIMA 2023
<b>Investigador (a) :</b>	USHIÑAHUA RODRÍGUEZ VÍCTOR MANUEL

#### Propósito del estudio:

El presente estudio buscar establecer la relación entre el nivel de riesgos psicosociales y la calidad del sueño, esta información permitirá un manejo más adecuado de los procesos y gestión del trabajo en la institución de salud. Reducirá la incidencia de agotamiento físico/emocional, el riesgo de desarrollar psicopatologías como estrés, depresión y mejorará el clima laboral para un desarrollo organizacional óptimo.

#### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se realizará dos cuestionarios.
2. Serán recogidos todos los datos y calificados de acuerdo a sus respuestas.

#### Riesgos:

No habrá presencia de riesgo alguno para usted, en caso de ser necesario los cuestionarios serán realizados a través de formularios digitales por WhatsApp o correo electrónico.

#### Beneficios:

El presente estudio brindará un aporte al conocimiento científico sobre el riesgo psicosocial y la calidad del sueño en el personal de salud, este aspecto es crucial debido a la situación laboral actual, donde existe un déficit de atenciones, además la información servirá para mejorar las estrategias de prevención y valorar posibles factores desencadenantes del desequilibrio psicosocial en el personal.

#### Costos y compensación

No habrá costo en la realización de esta investigación ni será dado algún tipo de compensación.

**Confidencialidad:**

Todas las respuestas serán estrictamente anónimas, no se consignan documentos de identidad con ello se asegura la confidencialidad y anonimato del estudio.

**Uso futuro de la información obtenida**

En caso sea necesario se le brindará los datos obtenidos de la investigación, los mismos que permanecerán con los investigadores y serán manejados de manera confidencial.

**Derechos del participante:**

Si usted decide ser parte del presente estudio, sepa que en cualquier momento puede decidir ser retirado del proceso, sin retener información y tiene toda la libertad de decidir en qué momento hacerlo.

Asimismo, en caso de dudas o preguntas sobre los procesos de investigación o cualquier índole puede contactarse con la Sr. Ushiñahua Rodríguez Víctor Manuel al número 981917583 además en caso de ser necesario, tiene más dudas o cree haber sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo electrónico: [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe) o al teléfono 01-214 2500 – anexo 146.



## DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo

.....  
..... acepto participar voluntaria y anónimamente en el Protocolo de Investigación “RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA – LIMA 2023”, llevada por Sr. Ushiñahua Rodríguez Víctor Manuel, estudiante de último ciclo de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de medicina humana.

Declaro haber sido informado/a de los procedimientos y objetivos sobre mi participación, en relación a ello acepto responder los cuestionarios.

Declaro haber sido informado/a que al formar parte de este proceso investigativo no involucra daño o peligro hacia mi salud física o mental y que voluntariamente accedo a mi participación, además puedo negarme o excluirme de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima, entiendo que la misma será analizada por los investigadores de manera conjunta y no se serán identificadas mis respuestas y opiniones en relación a mi participación en este estudio. La información que se obtenga será guardada por el investigador responsable y será utilizada solo para fines estrictamente académicos.

Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso podrá contactar a Sr. Ushiñahua Rodríguez Víctor Manuel al número 981917583, correo electrónico: <VICTOR.USHINAHUA@UPSJB.EDU.PE o al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo electrónico: [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe) o al teléfono 01-214 2500 – anexo 146.