



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académica Profesional de Psicología**

Factores de riesgo psicosocial y mobbing en el
personal asistencial de un centro de salud del
distrito del Rímac, Lima, 2021

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada
en Psicología**

Presentado por:

Rojas Talavera, Reyna Giannina

Código ORCID: 0000-0002-8793-8477

Asesor: Urbano Katayama, Victor Manuel

Código ORCID: 0000-0002-3911-8589

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

A mis padres por su constante apoyo, sus consejos y amor. A mis hermanos y sobrina al ejemplo en seguir avanzando en cumplir uno a uno los objetivos trazados. A mi esposo por sus palabras y ánimos.

Agradecimiento

En primer lugar, a Dios por la vida, a mis padres, a mis maestros de la universidad por sus enseñanzas y a mi asesor Dr. Víctor Candela por el apoyo brindado.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas y gráficos	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general.....	18
1.2.2. Problemas específicos.....	18
1.3. Objetivos de investigación	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Justificación de la investigación	20
1.4.1. Teórico.....	20
1.4.2. Metodológica.....	20
1.4.3. Práctica.....	20
1.5. Limitaciones de la investigación.....	21
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de la investigación	22
2.2. Bases teóricas	29
2.3. Formulación de hipótesis	47
2.3.1. Hipótesis general	47
2.3.2. Hipótesis específicas	47
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	48
3.1. Método de la investigación	48
3.2. Enfoque de la investigación	48
3.3. Tipo de investigación.....	48
3.4. Diseño de la investigación	49
3.5. Población, muestra y muestreo	49
3.6. Variables y operacionalización	50

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	55
3.7.1. Técnica	55
3.7.2. Descripción de instrumentos	55
3.8. Procesamiento y análisis de datos	61
3.9. Aspectos éticos	63
CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	64
4.1. Características sociodemográficas.....	64
4.2. Análisis descriptivos de resultados	64
4.3. Prueba de hipótesis.....	66
4.4. Discusión de resultados.....	72
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS	81
ANEXOS	95
Anexo 1: Matriz de consistencia	95
Anexo 2: Instrumentos.....	96
Anexo 3: Validez del instrumento.....	98
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	104
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	105
Anexo 6: Formato del consentimiento informado	106
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	107
Anexo 8: Informe del Turnitin.....	108
Anexo 9: Permisos para la utilización de las pruebas.....	109
Anexo 10: Base de datos.....	110

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variable Factores de riesgo psicosocial.....	53
Tabla 2. Matriz de operacionalización de las variable Moobing.....	54
Tabla 2. Características de la muestra correspondiente a los adolescentes de la comunidad urbana autogestionaria Huaycán - Lima, 2021	64
Tabla 3 Niveles de los factores de riesgo psicosocial, en general y por dimensiones, en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.	64
Tabla 4 Niveles de mobbing, de manera general y por dimensiones, en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.	65
Tabla 5. Análisis de normalidad de los datos correspondientes a las variables de funcionalidad familiar y agresividad, en general y por dimensiones, de los adolescentes de la comunidad urbana autogestionaria Huaycán - Lima, 2021.	66
Tabla 6. Correlaciones entre los Factores de Riesgo Psicosocial y Mobbing en el personal asistencial de un centro de salud.....	67
Tabla 7. Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y dimensiones del mobbing	68
Tabla 10. Análisis comparativo de los riesgos psicosociales según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.	70
Tabla 9. Análisis comparativo del mobbing según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.	71
Tabla 13. Validez de correlación ítem – test por dimensión de las escalas de resiliencia y sintomatología depresiva.	98
Tabla 14. Fiabilidad por consistencia interna de las escalas de resiliencia y sintomatología depresiva.....	104

RESUMEN

La investigación fue desarrollada tomando como objetivo medular conocer cómo se relacionan los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021. Siguió una ruta cuantitativa, **se** tipo aplicada con diseño experimental de una sola medición y alcance correlacional; participaron 213 personas que desempeñan labores en dicho centro, evaluadas con el CoPsoQistas21 y el LIPT-60. Los resultados mostraron que la significancia estadística, señalan que todos los factores de riesgo psicosociales se correlacionan de manera significativa ($p < .05$), de forma directa ($\rho > 0$), con mayor fuerza de asociación en la dimensión Control sobre el trabajo, por lo que presenta un tamaño del efecto grande ($\rho > .5$); en segundo lugar la mayor fuerza de asociación se da en la dimensión Apoyo social y calidad de liderazgo, con un tamaño del efecto mediano ($.3 < \rho < .5$); en todos los otros casos, el tamaño del efecto es pequeño ($.1 < \rho < .3$). A modo de conclusión, el personal asistencial que no tiene una autonomía correspondiente al momento de realizar su trabajo y se siente permanentemente evaluado y juzgado tiende a mostrar mayores tendencias de ser víctima hostigamiento laboral; lo mismo sucede como aquellos que no reciben un apoyo por sus supervisores ni compañeros, tratándose de consultas o de retroalimentación que le permita desarrollar bien su trabajo.

Palabras clave: Factores de riesgo, psicosocial, mobbing, personal, asistencial

ABSTRACT

The research was developed with the main objective of finding out how psychosocial risk factors and mobbing are related in the healthcare personnel of a health center in the district of Rimac, Lima, Lima, 2021. It followed a quantitative route, applied with a single-measurement experimental design and correlational scope; 213 people who work in this center participated, evaluated with the CoPsoQistas21 and the LIPT-60. The results showed that the statistical significance indicates that all the psychosocial risk factors are significantly correlated ($p < .05$), directly ($\rho > 0$), with a greater strength of association in the dimension Control over work, which presents a large effect size ($\rho > .5$); in second place the greatest strength of association is in the dimension Social support and quality of leadership, with a medium effect size ($.3 < \rho < .5$); in all other cases, the effect size is small ($.1 < \rho < .3$). By way of conclusion, the care personnel who do not have a corresponding autonomy at the time of performing their work and feel permanently evaluated and judged tend to show greater tendencies to be victims of harassment at work; the same happens with those who do not receive support from their supervisors or colleagues, when it comes to consultations or feedback that allows them to perform their work well.

Key words: Risk factors, psychosocial, mobbing, personnel, assistance, risk factors.

INTRODUCCIÓN

Aunque fue desde 1984 que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) evidenciaba su interés en la investigación de los factores de riesgo psicosociales que intervienen en el trabajo, éstos han tomado especial relevancia en los últimos años; debido a que, durante la última década, la cantidad de trabajadores en el mundo se incrementó en 2.78 millones, además de los efectos negativos, tanto a nivel individual como colectivo, dando lugar a eventos que repercuten su desempeño laboral como la reducción de la productividad, la calidad del trabajo, el incremento del absentismo laboral, entre otros. (OIT, 2019).

El abordaje de los riesgos de salud ocupacional ha cobrado mayor significancia en el ámbito laboral, sobre todo cuando se encuentra directamente relacionado con el desempeño de profesionales de la salud. Entre estos riesgos de salud, los factores de riesgo psicosocial ejercen una inminente influencia en la salud física, psicológica y social del personal sanitario, teniendo en cuenta que estar expuesto a un ambiente nocivo puede desencadenar alteraciones, enfermedades y trastornos psicosomáticos.

Siguiendo esta dirección, el acoso laboral o *mobbing*, considerado como un fenómeno complejo que implica una afeción directa tanto a la salud física como psicológica de los trabajadores, repercutiendo hasta el punto de volverse permisivos por temor, vergüenza o solo desconocimiento; sin embargo, esto ha tomado un nuevo curso en la última década, debido a los nuevos artículos dictaminados en el marco legal de diversos países con el fin de defender los derechos laborales de los trabajadores.

Aunque es casi imposible evitar la ocurrencia de los factores de riesgo psicosocial y *mobbing*, particularmente en los centros sanitarios, es imprescindible implementar programas preventivos dirigidos a identificar estas situaciones y reducir su incidencia debido a que las repercusiones en los colaboradores tendrán una evidente influencia en las actividades que éstos realizan, afectando su desempeño laboral.

Ante este panorama, la OIT sostiene que existe precariedad en las investigaciones y estudios sobre los factores de riesgo psicosocial debido a la dificultad que presenta su medición y objetivización; por ende, se realiza esta investigación con el fin de obtener mayor información que servirá de base para futuros estudios en el ámbito nacional como internacional.

La investigación se estructuró en cinco capítulos; en el capítulo I se describirá la problemática existente, enfatizando en análisis de información, tanto a nivel internacional como local. De manera complementaria, se plantearon una serie de problemas, objetivos y justificaciones que dan soporte al estudio. El capítulo II se amplía la información de las variables de estudio mediante la redacción del marco teórico en el cual se desarrollan conceptos centrales y principales definiciones, se revisan los antecedentes tanto internacionales como nacionales y se precisan las hipótesis de la investigación. En el capítulo III se expone la metodología empleada en el estudio (enfoque, tipo, diseño, población, muestra y muestreo); asimismo, se detalla cada una de las variables de estudio, las técnicas e instrumentos empleados, especificando sus propiedades psicométricas. Adicionalmente, se realiza el análisis de los resultados y se precisan los aspectos éticos tomados en cuenta por la investigación. En el capítulo IV se presentan, mediante tablas académicas, los resultados obtenidos mediante el análisis descriptivo e inferencial y, por último, se redacta la discusión de los resultados. Finalmente, el capítulo V se expresan las conclusiones y recomendaciones del estudio, de acuerdo con los resultados obtenidos.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Desde que se institucionalizó el trabajo como una actividad económica y productiva, el ser humano ha buscado adaptarse al mundo laboral utilizando el conocimiento que el desarrollo científico y tecnológico le ha proveído. Sin embargo, así como ha encontrado algunas facilidades que le han permitido dominar las actividades laborales más difíciles y agrestes, también, han ido emergiendo dificultades y riesgos que han puesto en peligro su integridad física, bienestar y salud, siendo uno de estos grupos los denominados factores de riesgos psicosocial.

Los factores de riesgo psicosociales pueden definirse como aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se les denomina estrés (OIT,1984). Según lo mencionado, los factores de riesgo psicosociales estarían conformados por comportamientos (individuales y colectivos) y respuestas fisiológicas que tienden a configurar el estrés, y que a partir de ello pueden ocasionar accidentes y/o enfermedades en las personas, afectando su desempeño laboral.

De acuerdo con OIT, los factores psicosociales estresantes que se hallan en el entorno laboral son considerables y de naturaleza diversa, englobando aspectos que van desde lo físico, sistemas de trabajo, hasta la calidad de las relaciones interpersonales presentes en las organizaciones y repercutiendo tanto en la organización como en la salud física y psicológica de las personas (OIT, 2017).

La atención sanitaria es una de las actividades laborales que congrega a un numeroso grupo de profesionales de las ciencias de la salud, siendo el personal asistencial uno de los grupos de profesionales más afectados y con más altos índices de exposición

a los factores de riesgo psicosociales pese a que, paradójicamente, tienen como misión principal proveer de servicios que mejoren y/o recuperen la salud psicosomática de las personas. De acuerdo con investigaciones recientes, los principales riesgos psicosociales en el ámbito laboral, con una mayor incidencia en la salud y en la calidad de vida de los trabajadores son el estrés, la violencia, el acoso en el trabajo (mobbing), el acoso sexual, la inseguridad contractual, el síndrome de burnout y la fatiga (OIT, 2015; Moreno y Báez, 2010).

Según estimaciones recientes de la OIT, cada año, alrededor de 2.78 millones de trabajadores en el mundo pierden la vida en accidentes y, de estos, 86.3% son a causa de enfermedades relacionados con el trabajo. Según esta misma fuente, cada año se producen 374 millones de lesiones y enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo, muchas de las cuales ocasionan ausencias prolongadas afectando la productividad y la competencia laboral (OIT, 2019).

Las estadísticas internacionales sobre los factores de riesgo psicosociales realizadas a trabajadores en Estados Unidos da como resultados que más del 40% de los encuestados tienen una carga de trabajo excesiva (Díaz, Echeverri, Ramírez y Ramírez, 2010).

Por otro lado, la segunda Encuesta Europea sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER-2), realizada en el año 2014 por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, evaluó a 49.320 empresas y organizaciones de toda Europa, de las cuales 3.162 fueron españolas. Los factores de riesgo señalados con más frecuencia por las empresas españolas son de naturaleza física como posturas que causan cansancio o dolor (79,2%), movimiento repetitivo de mano-brazo (60,1%) y manipulación manual de cargas (54,5%); por otro lado, en el conjunto europeo, los dos factores de riesgo psicosocial identificados

con mayor frecuencia fueron en un 49,8% conflictos relacionales con clientes, pacientes o alumnado y 31,2% la presión por cumplir los tiempos (EU-OSHA, 2015).

En México, los riesgos psicosociales son la causa de entre 50% y 60% de todas las jornadas de trabajo perdidas. Por ejemplo, en el 2017 hubo 13.625.951 días inhábiles expedidos, de los cuales 11% corresponden a trastornos mentales (Ramos, 2019).

En Colombia, se realizó una encuesta nacional sobre la calidad de salud y trabajo en el año 2007, estableciendo que el 30% de los trabajadores encuestados presenta estrés laboral; en una segunda encuesta realizada en el periodo 2009 - 2012, se produjo un notable incremento, teniendo que el 43% de los trabajadores encuestados sufrían este tipo de riesgo psicosocial (Gutiérrez y Vilorio, 2014, citado por Muñoz, Orellano y Hernández, 2018).

En el Perú, en una encuesta que evalúa los riesgos psicosociales laborales, aplicada a 130 personas de distintos estratos económicos y realizada por la consultora *Capital Humano*, se encontró que, el 30.5% presentaban estrés laboral, 27.9% insatisfacción laboral, 14.4% síndrome de agotamiento laboral (Burnout), 11% mobbing (acoso laboral), 9.2% adicción al trabajo, 4.1% riesgo de acoso sexual, 2.3% violencia en el trabajo y, 0.5% drogodependencia (Bravo y Eggerstedt, 2018).

Por otra parte, el mobbing constituye uno de los principales factores de riesgo psicosocial, el cual viene alcanzando cada vez más altos niveles de ocurrencia, a nivel internacional. Si bien el ejercicio de formas violentas de relación entre las personas que forman parte de un centro laboral no es nuevo, estos tienen sus antecedentes históricos en relaciones de poder, dominación, en la producción esclavista, el feudalismo (servilismo), formas de explotación en las que se obliga a trabajar solo a unos cuantos, en beneficio de otros pocos, entre otros. Es decir, el mobbing en cualquiera de sus formas está enraizado

en el comportamiento humano y pese a la evolución de la sociedad, continúa reproduciéndose en pleno siglo XXI.

El mobbing debe ser considerado como un problema de salud pública porque afecta a un gran número de trabajadores, no sólo a los miembros de un centro laboral, sino también a su familia, así como a los clientes, pacientes, usuarios, proveedores, etc. Los centros sanitarios son uno de los lugares en los que esta problemática tiene mayor afectación, de acuerdo con las estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el sector salud ocurre, aproximadamente, la cuarta parte de violencia laboral registrada.

La actividad laboral en el sector salud es sui géneris y tiene un contexto intrincado y variable, entre otras características, los centros sanitarios se distinguen de otros centros laborales por presentar peculiaridades como horarios de trabajo con turnos de 24 horas continuas, elevada competitividad, considerable demanda de servicios, permanente trabajo bajo presión en situaciones de emergencia, entre otras. Todas estas condiciones facilitan el desarrollo del mobbing, produciendo una cadena de impactos negativos en la salud del personal asistencial, así como en la relación que éstos tienen con sus pacientes.

En esa línea, la organización internacional del trabajo (OIT) define el mobbing como acción organizada y persistente de manera verbal o psicológica en herir, humillar y amedrentar a un miembro o grupo de trabajo. (OIT, 2000).

Nuevas informaciones mencionan que los autores del mobbing tienen como propósito a personas con diversas cualidades destacables como: competentes, resilientes, atractivas o empáticas (Universia.pe, 2019), siendo estas generalmente del sexo femenino (66%) de entre 32 y 55 años; sin embargo, en ocasiones son las mujeres quienes forman parte de los acosadores hacia los colaboradores, sin importar el número de personal. (Workplace Bullying Institute, 2017).

Investigaciones realizadas por Workplace Bullying Institute (2017) presentan datos que indican que el 61 % de los jefes de las organizaciones son acosadores, un 33% son compañeros de trabajo del mismo rango, 6% son los subordinados de un cargo alto mientras que el 63% de los casos el autor del acoso trabaja de manera individual. Por otro lado, el 7% de los sucesos son ocasionados por una mezcla de acoso, ejecutados por los jefes, subordinados y/o compañeros de distintas organizaciones, el 65% de los varones atacan al sexo opuesto y el 35% prefieren arremeter entre ellos y el 33% se da entre mujeres.

Entre las manifestaciones patológicas, el 80% de las víctimas manifiestan ansiedad, 52% ataques de pánico, entre el 50% al 77% de incidencias fueron diagnosticados con depresión, otras sintomatologías como migrañas (48%), trastornos de intestino irritable (37%), síndrome de fatiga crónica (33%) y disfunción sexual (27%) se relacionarían con los casos ya antes mencionados. El 65% de las personas que deciden denunciar el mobbing, son retirados de la empresa. (Universia, 2019).

Según el informe “violencia y el acoso laboral en Europa: alcance, repercusiones y políticas” del año 2014 realizado por la Fundación Europea para la mejora de las condiciones de vida y el trabajo EuroFound, reportan sólo la mitad de los casos de mobbing que la media europea (un 8% en España frente al 14,9% en Europa). El mismo informe señala que el sector donde más se ha incrementado el mobbing es el sector servicios, altamente feminizado, hecho clave en el incremento del mobbing laboral, junto con la crisis económica, y que el perfil que más sufre este tipo de situaciones son mujeres, trabajadores precarios e inmigrantes (Tribuna Feminista, 2017).

La mayoría de países latinoamericanos tampoco escapan de esta preocupante realidad, en México, el 12,3% de la población encuestada señala que ha sido víctima de mobbing por lo menos una vez (Statista Research Department, 2021). En Colombia,

durante el primer semestre de 2017 se presentaron 803 quejas, en el 2018 1.406 y para el año 2019 solo en la ciudad de Bogotá ya se habían registrado 972 casos (Diario Portafolio, 2018).

Entre 2018 y 2020, en Chile, se registraron 1.597 denuncias por acoso sexual-laboral en el sector privado y, en el sector público, se contabilizaron 225 denuncias y en el 2021, en medio de la pandemia, se recibieron 279 denuncias. En Argentina, 9 de cada 10 personas (88%) dijo haber recibido algún comentario sexistas, machistas y/o discriminatorios, el 77% recibió comentarios sobre el cuerpo y/o la vestimenta que fueron inadecuados y les generan incomodidad (Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, 2019).

En Brasil, el 47,12% de las participantes de una encuesta afirmó haber sido víctima de acoso sexual en algún momento (ONG Think Olga, 2020). En Ecuador, desde marzo de 2020 a abril de 2021, el Ministerio de Trabajo registró 137 denuncias por mobbing, de las cuales 106 fueron resueltas (Diario El Universo, 2021).

En el Perú, según la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), en el año 2020, en el segundo y tercer trimestre se registraron 780 denuncias por mobbing; mientras que de enero a febrero del 2021 se habían registrado un total de 159 denuncias, teniendo en cuenta que el mes con mayor cantidad de denuncias fue setiembre de 2020 con 102 denuncias (Diario Gestión, 2021).

Asimismo, un estudio de Genderlab, realizado sobre una muestra de más de 3 mil personas, en siete empresas peruanas a través de su herramienta digital ELSA (Espacios Laborales Sin Acoso) se señala que sólo 2 de cada 100 mujeres víctimas de hostigamiento laboral interponen denuncia legalmente, un 29% de trabajadoras no comenta de lo sucedido, un 25% menciona a sus compañeros de trabajo, 8% de las víctimas de mobbing tienen el valor para enfrentarlo, y sólo un 19% lo socializa con su jefe. Respecto a los

acosadores, el 34% de acoso se da en el mismo entorno, el 14% por parte de los jefes y un 9% de los clientes (Rosas, 2021).

Otros datos obtenidos a partir de la encuesta de Genderlab (2019), exponen que un 4% de personas son víctimas el acoso sexual, un 22% refiere haber sido víctima hostigamiento sexual, 60% víctimas de acoso buscan la manera de no interactuar con agresor, 46% piden apoyo a los compañeros, el 32% los enfrentan, el 28% no realiza ninguna petición y el 24% asume que es sólo un malentendido.

De acuerdo con la data que maneja el ministerio de trabajo y promoción del empleo (MTPE), desde 2018 hasta febrero de 2021, se reportaron 478 casos de acoso sexual laboral, 301 fue durante estado de emergencia desde marzo hasta diciembre del 2020. De esta información hubo un 94.7% de víctimas mujeres que denuncian a varones como su principal agresor. (Rosas, 2021).

Considerando que los profesionales de la salud, a diferencia de los colaboradores de otro sector, poseen un nivel elevado de compromiso por la custodia de la vida y la salud de los individuos que atienden, la satisfacción en el trabajo se convierte en un tema clave, debido a que cometer una equivocación podría traer implicancias que atenten tanto la salud de los pacientes como su la suya propia; en este sentido, se ha identificado la relevancia de llevar a cabo esta investigación, con el propósito de establecer y realizar un análisis de los factores de riesgos psicosociales en el ámbito organizacional del personal asistencial de un centro de salud, debido a que se ha comprobado un aumento considerable del ausentismo laboral y las enfermedades psicosomáticas en los profesionales, lo que proporcionará contar con información especializada del tema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- 1) ¿Cómo se relaciona los factores de riesgo psicosocial y las dimensiones del mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?
- 2) ¿Cómo presentan los factores de riesgo psicosocial, en general y por dimensiones (exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?
- 3) ¿Cómo se presenta el mobbing, de manera general y por dimensiones (desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, incomunicación, intimidación encubierta, desprestigio personal e intimidación manifiesta) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?
- 4) ¿Cómo se diferencian los factores de riesgo psicosocial según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?
- 5) ¿Cómo se diferencia el mobbing según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación, a modo de correlación, entre los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1) Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y las dimensiones del mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- 2) Describir los factores de riesgo psicosocial, en general y por dimensiones (exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- 3) Describir el mobbing, de manera general y por dimensiones (desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, incomunicación, intimidación encubierta, desprestigio personal e intimidación manifiesta) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- 4) Comparar el riesgo psicosocial según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- 5) Comparar el mobbing según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórico

A nivel teórico, el estudio pretendió contribuir al conocimiento existente sobre los factores de riesgo psicosocial y el mobbing que está deteriorando la salud física, psicológica y social de los trabajadores, tanto a nivel individual como colectivo; además, sirvió de aporte para la prevención y reducción del mobbing en el personal asistencial que labora en el centro de salud donde se ha realizado la investigación.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico, se esperó que esta investigación consolide las garantías psicométricas; es decir, las propiedades de validez y confiabilidad del cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) - Método Ista 21, elaborado por Moncada, Llorens, Kristensen (2002), adaptado al contexto peruano por Marybel Mollo Flores, así como el Cuestionario de Estrategias de Acoso en el Trabajo, validado y traducido al español por González de Rivera y Rodríguez (2003) y adaptado al contexto peruano por Campo y Oviedo (2008), permitiendo que estos instrumentos puedan ser utilizados en investigaciones similares con la finalidad de realizar estudios comparativos con poblaciones que presentan características semejantes.

1.4.3. Práctica

A nivel práctico, los resultados obtenidos a partir de la investigación de las variables factores de riesgo psicosocial y mobbing permitió elaborar planes para un mejor manejo de las condiciones psicosociales y físicas de trabajo, así como en el

diseño de programas preventivos para la reducción del mobbing en el personal que labora en establecimientos sanitarios.

1.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación que se presentó durante el desarrollo de la investigación estuvo relacionada con la falta de antecedentes tanto a nivel internacionales como nacionales en las cuales se vinculen las variables de estudio, siendo que sólo se pudo tener un acercamiento del comportamiento de las variables por separado, mediante las conductas observables y el empleo de instrumentos de evaluación.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Nacionales

Trejo & Mascara (2021) en un estudio titulada “ factores psicosociales y mobbing en los trabajadores de una entidad pública en Arequipa”, teniendo como objetivo determinar la relación entre los factores psicosociales y el mobbing, con la metodología cuantitativa , no experimental y de corte transversal así mismo correlacional, con muestreo no probabilístico, cuya población fue de 400 trabajadores, la muestra es de modo intencional involucrándose 200 colaboradores con rangos de 23 a 56 años en una compañía pública, para la recopilación de datos fueron: cuestionario de factores psicosociales en el trabajo y el inventario del mobbing(acoso psicológico en el trabajo). Teniendo como resultado un nivel medio del 40% de factores psicosociales y para el mobbing es de nivel alto en la presencia de violencia psicológica en 79%, así como en la intensidad sobre violencia psicológica es de 88%. por lo tanto, no hay relación inversa entre los factores psicosociales y el mobbing.

Chávez (2020) realizó la investigación “Factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en médicos y personal profesional de salud del Hospital San Bartolomé Programa de Afrontamiento 2019”. El objetivo consistió en establecer la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral en médicos y profesionales de salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. La metodología fue de tipo cuantitativa, observacional, analítica, correlacional, prospectivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 67 médicos y profesionales de salud (enfermeras, obstetras, nutricionistas, psicólogos

y odontólogos) que laboran en el hospital. Se empleó el instrumento de Factores Psicosociales en el Trabajo y el Maslach Burnout Inventory. Los resultados señalan que las inadecuadas condiciones laborales, la alta carga laboral, el contenido inapropiado y especificidades de la tarea y la insuficiente interacción social y aspectos organizacionales aumentan el nivel del estrés laboral en médicos y profesionales de salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

Chambi y Tito (2020) realizaron la investigación sobre “factores de riesgo psicosocial” donde enlaza con el rendimiento laboral en el personal de enfermería. Hospital Honorio Delgado, Arequipa – 2019”. La finalidad de dicho estudio fue establecer la relación de los factores de riesgo psicosocial con el desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2019. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal. La muestra fue compuesta por 128 enfermeras asistenciales del servicio de hospitalización. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de datos, la versión corta del Cuestionario SUSESOS/ ISTAS-21 y el Cuestionario de Desempeño Laboral. Los resultados confirman el hallazgo de relación significativa entre los factores de riesgo psicosocial con el desempeño laboral, es decir, que al aumentar el riesgo psicosocial disminuye el desempeño laboral de los trabajadores.

Castillo (2019) realizó la investigación “Riesgo psicosocial en los trabajadores de un hospital público – 2018”. El objetivo de la investigación fue identificar el nivel de riesgo psicosocial en los colaboradores de un Hospital Público en el Cercado de Lima – 2018. La metodología de la investigación utilizó un enfoque cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, descriptivo y observacional. La muestra del estudio fue de 140 trabajadores. El instrumento utilizado fue la versión abreviada del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Los resultados obtenidos refieren

que el 22% de los trabajadores presentó un nivel bajo, el 40% nivel medio, y, el 38% un nivel alto de riesgo psicosocial en el trabajo.

Castro (2019) realizó la investigación “Asociación entre Mobbing y síndrome de Burnout en el personal de salud, Hospital Leoncio Prado Huamachuco – 2019”. El objetivo del estudio fue determinar si el mobbing tiene asociación con el síndrome Burnout en el personal de salud del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. La metodología del estudio fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. La muestra estaba compuesta de 96 servidores asistenciales que laboran en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. Los instrumentos aplicados para la recolección de datos fueron una ficha para caracterizar al grupo de estudio, la Escala Cisneros de Mobbing y el Maslach Burnout Inventory. Los resultados demostraron que el mobbing tiene una asociación de nivel medio con el síndrome de Burnout en el personal de salud del hospital Leoncio Prado de Huamachuco.

Moya (2019) realizó la investigación “Mobbing en médicos residentes e internos de las Ciencias de la Salud. Red Trujillo. 2019”. El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de mobbing en médicos residentes e internos de las ciencias de la salud. Red Trujillo, durante el periodo 2019. La metodología del estudio fue cuantitativa, descriptiva y simple. La muestra estuvo constituida por 79 residentes e internos de medicina, enfermería y obstetricia de tres hospitales de la Red Trujillo. Los instrumentos utilizados fueron una ficha sociodemográfica y la Escala Cisneros de Mobbing. Los resultados concluyen que existe un 67.6% de mobbing en médicos residentes e internos de las ciencias de la salud de la Micro Red Trujillo.

Sierra (2019) realizó la investigación “Maltrato asociado al acoso laboral a internos de Medicina en hospitales peruanos”. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el acoso y el maltrato de los médicos asistentes y residentes hacia

los internos de Medicina en diferentes hospitales del Perú. La metodología del estudio fue cuantitativa, analítica y transversal. El instrumento utilizado fue el test NAQ-R. La muestra estuvo constituida por 617 médicos recién egresados. Los resultados muestran que hubo maltrato (mediante percepción y el test) por parte de los médicos asistentes y residentes.

Antecedentes internacionales

Ariza & Rico (2021) en un estudio titulada “factores de riesgo psicosocial asociados al acoso laboral(mobbing) en docentes y administrativos de la universidad cooperativa de colombia sede Villavicencio”. Con el objetivo de identificar los factores de riesgo psicosocial asociados al acoso laboral en docentes y administrativos de dicha institución. El método utilizado fue enfoque descriptivo, diseño no experimental. La muestra es docentes y administrativos de la universidad. Los instrumentos aplicados son: cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral y datos sociodemográficos.

García, Marrero, Pastor y Amores (2020) realizaron la investigación “Riesgos psicosociales laborales en anestesiólogos del municipio Arroyo Naranjo”. El objetivo de la investigación fue identificar los riesgos psicosociales que presentan los anestesiólogos que laboran en los hospitales del municipio Arroyo Naranjo de La Habana, Cuba. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 11 anestesiólogos (2 hombres, 9 mujeres), con un promedio de edad de 50 años. El instrumento que se aplicó fue la versión corta del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo ISTAS21 (CoPsoQ-21). Los resultados indican que los anestesiólogos que laboran

en los hospitales del municipio Arroyo Naranjo están expuestos a factores de riesgo de naturaleza psicosocial.

Pupiales y López (2020) realizaron la investigación “Maltrato verbal-conductual hacia el personal de salud en 7 Unidades de Salud de Quito, Ecuador”. El objetivo del estudio fue identificar las características de la agresión ocupacional entre los trabajadores de salud. La metodología del estudio fue no experimental, cuantitativa, descriptiva y transversal. La muestra estuvo conformada por 311 personas que incluye el personal de salud de 7 unidades del Distrito 17D06. Se utilizó una técnica de muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. La técnica de recolección de datos se realizó mediante un cuestionario, basado en instrumentos tomados del “Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire 2003”, algo similar fue sugerido por la Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermería y la Organización Mundial de la Salud. Los resultados indican que los trabajadores de la salud reciben una alta tasa de discurso agresivo en el lugar de trabajo, principalmente de parte de los pacientes y del personal directivo.

Matamala y Barrera (2020) realizaron la investigación “Desgaste y riesgos psicosociales en profesionales de la salud durante la pandemia en Chile”. El objetivo general de la investigación fue examinar la magnitud del deterioro profesional y los riesgos psicosociales laborales en los trabajadores de la salud asociados a la CONFEDEPRUS en Chile. La investigación corresponde a una metodología cuantitativa, no experimental, de corte transversal. El tamaño de la muestra fue de 379 participantes. Se utilizaron como instrumentos una encuesta auto aplicada, el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach & Jackson (adaptado para su uso en Chile por Manso-Pinto) y el Protocolo de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el

Trabajo (PROART) de Facas y Mendes. Los resultados indican que en la muestra existen grupos con mayores niveles de riesgo tanto en las áreas de burnout como de riesgo psicosocial.

Orozco, Zuluaga y Pulido (2019) realizaron la investigación “Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería”. El estudio tuvo como objetivo: revisar la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales de enfermería que actúan en los servicios asistenciales: requisitos de cuantificación, ritmo de trabajo, presencia dual y exigencias emocionales. Se utilizó una metodología cualitativa. La técnica utilizada fue la revisión de artículos científicos publicados entre el 2007 y el 2018 contra las bases de datos de Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, OVID Nursing, Springer, Taylor y Francis y otras fuentes electrónicas como SciELO y Lilacs, utilizando símbolos descriptivos: enfermería, salud profesional, condiciones de trabajo, estrés laboral y carga de trabajo, de los cuales se seleccionaron 74 artículos. Los resultados refieren que el profesional en enfermería se expone en gran medida a los factores de riesgo psicosocial: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales.

Sandoval (2018) realizó la investigación “Niveles de acoso laboral (mobbing) en los colaboradores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) del departamento de Zacapa”. El estudio tuvo como objetivo general determinar la existencia de acoso laboral (mobbing) en los colaboradores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del departamento de Zacapa (Guatemala). El estudio utilizó una metodología cuantitativa descriptiva. El tamaño de la muestra fue de 50 colaboradores (25 hombres y 25 mujeres) del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Zacapa, quienes se encontraban en el rango de edad de 20 a 60

años, los cuales laboran en las áreas administrativas, médica, paramédica y de servicios. El instrumento utilizado fue el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO) (Pando, 2008). Los resultados indican que el 18% de los sujetos evaluados consideran que la presencia de la violencia psicológica en los colaboradores se encuentra en un nivel alto; el 38%, en un nivel medio; y, el 44% en un nivel bajo.

Cifuentes (2018) realizó la investigación “Mobbing entre personal de Enfermería”. El objetivo principal fue analizar los diferentes estudios realizados sobre el acoso laboral entre profesionales de enfermería, identificar posibles causas y consecuencias derivadas del mismo. El método utilizado ha sido una revisión bibliográfica de 9 artículos científicos (bases de datos nacionales e internacionales) existentes sobre acoso laboral entre profesionales de enfermería en el período comprendido entre el año 2007 y el 2017. Los resultados muestran un alto porcentaje en la percepción de acoso, llegando a un 88- 89,5% del personal que ha sufrido al menos una conducta de acoso.

Corzo (2012) en su tesis mobbing y su asociación con factores psicosociales en docentes de nivel medio superior en México, con el objetivo de determinar la prevalencia del mobbing y la asociación con los factores psicosociales, con un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, con una muestra de 94 docentes, los instrumentos aplicados son: Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo así como el cuestionario factores psicosociales en el trabajo. Teniendo como resultado el 92.3% manifiesta ser víctima de violencia de manera moderada y alta, con intensidad 74.7%, en cuanto al acoso psicológico de un 8.8% y con relacionado con factores psicosociales como afectando el área de trabajo en un 45.1% y en los demás factores está en el nivel medio del 50%, sin embargo en esta

información no se encontró asociación estadística entre el mobbing y los factores psicosociales, pero hay asociación entre la violencia psicológica con el lugar de trabajo.

2.2. Bases teóricas

Factores de Riesgo Psicosociales

Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control ha sido publicado por la Organización Internacional del Trabajo en 1984, como un dato fundamental e internacional para comprender el tema de factores psicosociales, aunque es notorio que el problema fue abordado una década atrás, fecha en la que la Asamblea Mundial de la Salud exhortó a investigar sobre la importancia y los efectos que producen sobre la salud de los trabajadores (Moreno y Báez, 2010).

En el documento, publicado originalmente en 1984, se reconoce la complejidad del tema, la OIT sostiene que “los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos”; además considera que cualquier propuesta de definición tiene que ser amplia y compleja, al menos lo suficiente como para recoger su problemática global (Moreno y Báez, 2010). (OIT, 1986).

Un segundo hito histórico relacionado con este tema son factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud, editado por la OMS y coordinado por Kalimo, El-Batawi y Cooper (1988), en la investigación sostienen que este tipo de factores provienen de la percepción y la experiencia de los

trabajadores y que está influenciado por numerosos factores que afectan al trabajador (Moreno y Báez, 2010).

Si en la década de 1970 se sensibiliza sobre la relevancia y las consecuencias que podría generar los factores psicosociales, es durante la década de 1980 donde empiezan a aparecer las primeras aproximaciones conceptuales al tema asociándose a los efectos de la organización sobre el trabajo y la salud (OIT, 1986).

Tal como lo señala la Enciclopedia de la Seguridad y Salud en el Trabajo (OIT), es a partir del año 1998 que los factores organizacionales se convierten en expresiones intercambiables para referirse a los factores psicosociales y sus efectos sobre la salud. (Moreno y Báez, 2010).

Carayon, Haims y Yang (2001) explican a los factores de riesgo psicosociales como “particularidades adquiridas en un contexto laboral con significado emocional para los trabajadores y el gerente. Años antes, Cox y Griffiths (1996, citado en Moreno y Báez, 2010), lo habían definido como los periodos en el trabajo, estructura y el régimen laboral, así también con el entorno social y la organización.

De otro lado, Daza y Pérez Bilbao (1997, citado por Moreno y Báez, 2010), definen los factores psicosociales como “aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo”.

Definición de Factores de Riesgo Psicosociales

Según Pando et al, (2016) los factores psicosociales se definen como situaciones de ámbito laboral que afectan la convivencia y la salud de los

colaboradores. Por otra parte, la OIT menciona que los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, medio ambiente, la satisfacción en el trabajo, las condiciones de su organización, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT, 1984),

Desde una perspectiva complementaria a la definición anterior, el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) denomina factores psicosociales a aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como estrés y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración” (ISTAS, 2010).

Los mecanismos de acción de los factores psicosociales están relacionados con el desarrollo de la autoestima y la autoeficacia, por ser la actividad laboral la que impulsa u obstaculiza que las personas desarrollen y ejerzan sus habilidades, experimenten control e interaccionen con las demás para realizar sus tareas de manera adecuada, permitiendo o complicando la satisfacción de sus necesidades de bienestar (ISTAS, 2010).

El riesgo laboral ha sido identificado como una de los factores más importantes que provocan bajas por problemas de salud como enfermedades cardiovasculares, desórdenes somáticos, de salud mental, trastornos inmunitarios

digestivos, dermatológicos y endocrinos y determinados hábitos nocivos como el tabaquismo, el consumo de alcohol, drogas y el sedentarismo.

Dimensiones Factores de riesgo psicosocial

A continuación, se describen cada una de las dimensiones de riesgo psicosocial que están presentes en el método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5):

Exigencias psicológicas del trabajo: existen dos elementos, los de tipo cuantitativo y los de tipo de tarea. Los aspectos cuantitativos indican la carga de trabajo en compensación al tiempo disponible para realizarlo; mientras que según el tipo de tarea dependerá de si funciona con máquinas, herramientas, ideas, notas etc. Los requisitos psicológicos se identifican con la emoción y la conciencia (ISTAS, 2010).

Doble presencia: tener que satisfacer las necesidades de los asalariados y los trabajadores domésticos puede afectar negativamente a la salud. Se puede enfatizar que la realización de trabajo remunerado y trabajo doméstico tiende a aumentar la demanda y la jornada laboral (doble exposición o doble trabajo). Además, el desempeño de dos funciones también genera conflicto temporal ya que ambas pertenecen al mismo entorno social y con frecuencia se cruzan en el tiempo y cuando es necesario cumplir con determinados requisitos (ISTAS, 2010).

Control sobre el trabajo: se define como primordial en el vínculo con la salud y expone dos dimensiones: influencia (o autonomía) y desarrollo de habilidades. El nivel controlado de trabajo conforma la base objetiva para la labor activa y el aprendizaje, así mismo es importante el sentido y el control sobre la capacidad de tiempo en organizarse. (ISTAS, 2010).

Apoyo social y calidad de liderazgo: las relaciones interpersonales y laborales perjudican el estado de salud de diferentes maneras. El apoyo social simboliza el aspecto práctico de estas relaciones (recibir la ayuda adecuada para trabajar de superiores y compañeros/as), mientras que el sentimiento de grupo representa su componente emocional (ISTAS, 2010).

Compensaciones del trabajo: la interacción entre el alto esfuerzo y la baja recompensa es, a largo plazo, un peligro para la salud. Entre las principales compensaciones del trabajo, se encuentran el estatus, el respeto, la paga; aprecio, pleno apoyo, trato justo y seguridad laboral. Datos de investigaciones indican que la inseguridad asociada a condiciones distinta a la estabilidad laboral es de gran repercusión para la salud (ISTAS, 2010).

Características de los Factores de Riesgo Psicosociales.

Los factores de riesgo psicosocial presentan características propias; a continuación, se presentan algunas características resaltantes: (Moreno y Báez, 2010)

- Se expanden en el espacio y el tiempo: se circunscriben a un espacio y a un determinado momento de tiempo.
- Presentan dificultad de objetivación: algunos de ellos no cuentan con unidades propias de medida.
- Presentan mayor repercusión en la salud: el ser humano es una unidad funcional en la que todos los factores externos acaban afectando de manera general a la persona.
- Tienen escasa cobertura legal: la normativa sobre los aspectos psicosociales se ha elaborado de modo general y se encuentra relacionada con los

perjuicios que pueden ocasionar a la salud, lo cual es inaplicable para los empresarios, trabajadores e incluso para la supervisión del propio Estado.

- Se encuentran moderados por otros factores: perjudican a los trabajadores a través de sus propias peculiaridades contextuales y personales.
- Presentan dificultad de intervención: requiere de plazos futuros y de resultados no asegurados, lo que implica un incremento de la en la intervención a pesar de no garantizar los efectos efectos.

Principales Riesgos Psicosociales

A continuación, se describen los principales riesgos psicosociales:

El estrés: según Neffa en el 2015, es un proceso de inestabilidad emocional al que es sometido el colaborador y podría ser el desencadenante para diversas enfermedades. La Comisión Europea en el 2002 ha definido al estrés laboral como un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos presentes en la organización y el clima laboral y que se caracteriza por altos niveles de excitación, respuesta y frecuente sensación de no poder afrontarlos (OSALAN, 2015).

La violencia laboral: es probablemente, el segundo riesgo psicosocial en orden de importancia, definida por la OIT (2003) como “toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable en la cual una persona es asaltada, amenazada, humillada o lesionada como consecuencia directa de su trabajo” (UGT, 2012); por su parte la OMS (2002), lo define como “el abuso del poder premeditado ante las personas de un centro de trabajo, desencadenando graves lesiones ya sea física y/o psicológica que podría llegar a la invalidez o muerte del empleado”.

El mobbing o acoso laboral: es una forma de violencia laboral considerado como uno de los riesgos psicosociales de más significativos en el ámbito laboral. El Comité Consultivo de la Comisión Europea para la seguridad, la higiene y la protección de la salud en el trabajo lo define como “una forma de comportamiento negativo de los compañeros, superiores y/o subordinados, por el que la persona en cuestión es humillada y atacada varias veces, directa o indirectamente, con el propósito de alienarla” (Peralta, 2004).

El acoso sexual: forma de violencia laboral definida en el Código de Conducta de la Comisión Europea como “la conducta de naturaleza sexual u otros comportamientos basados en el sexo, que afectan a la dignidad de la persona en el trabajo. Esto puede incluir comportamientos físicos, verbales o no verbales indeseados” (OIT, s.f.).

La inseguridad contractual: es otro riesgo psicosocial definido como una “preocupación general acerca de la existencia del trabajo en el futuro; además de una amenaza de características de trabajo diferentes, tales como la posición dentro de una organización o las oportunidades de carrera” (Moreno y Báez, 2010).

El burnout o desgaste profesional: si bien el burnout no se encuentra dentro en una situación producida en una organización, es descrita aquí como el “resultado de un proceso de estrés crónico que termina en un estado de agotamiento emocional y de fatiga para las tareas programadas”. (Moreno y Báez, 2010). La definición más desarrollada y extendida es la de Maslach y Jackson (1986), quienes definen el burnout como un signo de desgaste emocional, bajo ánimo en realizar tareas personales o como encargos grupales.

Otros riesgos psicosociales: los riesgos psicosociales son producidos en la estructura de la sociedad que, a su vez, se modifican con el tiempo de forma sutil cuyos

cambios producidos en el mercado económico, financiero y laboral están provocando en las empresas nuevas formas de riesgos psicosociales, como, por ejemplo, el conflicto familia-trabajo y el desgaste emocional (Moreno y Báez, 2010)

Consecuencias de los factores psicosociales en el trabajo

Consecuencias fisiológicas: el ritmo de trabajo, el escaso tiempo para el cumplimiento de las labores, la monotonía, la responsabilidad de la vida de las personas y otros factores más generan un aumento en la secreción hormonal, aumento del ritmo cardíaco, reacciones cardiovasculares, así como alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso central.

Consecuencias psicológicas: los factores que crean estresores psicológicos y sociales relacionados con el trabajo y a las condiciones laborales operan durante largos periodos, ya sea de forma continua o intermitente. Aunque hay muchos recursos psicológicos que las personas encuentran en diferentes situaciones, los requisitos pueden ir más allá de los recursos humanos y convertirse en un factor causante de la disfunción y el comportamiento psicosocial.

Las reacciones de comportamiento: los cambios en el desempeño de los trabajadores son uno de los resultados directos que ocasionan estrés, un factor que preocupa a gran número de organizaciones. Por otro lado, en las últimas décadas, en los países industrializados se han incrementado las ausencias a los centros de trabajo por causa de enfermedades; asimismo, innumerables observaciones señalan que el ausentismo y el desplazamiento laboral están directamente relacionados con la insatisfacción laboral.

Los problemas persistentes de salud: la etiología de las enfermedades psicosomáticas continúa siendo desconocida ya se por complejidad o interacción de muchos factores y características individuales de algunas situaciones; no obstante, en varios países industrializados, ha quedado demostrada que hay relación entre los factores psicosociales y el deterioro de la salud mental.

Algunos ejemplos de factores de vulnerabilidad: la interacción entre una persona y el medio de trabajo no se convierte en reacciones inmediatas peculiares, sino que se trata de consecuencias indirectas que cambian por determinados factores predisponentes o protectores. Estos factores modifican las reacciones de estrés tanto cualitativa como cuantitativamente y hacen que existan diferencias en las reacciones de los individuos, aun cuando están sometidos a las mismas situaciones, transformando las reacciones de un sujeto a lo largo del tiempo.

Mobbing o acoso laboral

El repaso histórico de los autores pioneros que abordaron este problema nos permite señalar que existe suficiente evidencia de un concepto que ya lleva casi medio siglo de haber sido identificado y definido. (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007)

Brodsky (1976, citado en Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007), en Suecia, es el pionero en referirse al “*colaborador hostigado*”, en ese mismo año presentó una propuesta proponiendo difundir una nueva legislación de calidad en el trabajo, enfocándose en la violencia hacia el empleado que propician los accidentes laborales, decaimiento físico, horarios excesivos, tareas monótonas y problemas que hoy se abordan en el estudio sobre el estrés. El libro de este autor pasó desapercibido y no tuvo mayor impacto por su perspectiva sociomédica, la escasa veracidad de las

situaciones laborales estresantes y haber sido redactado con el dominio sociopolítico a inicios de los setenta.

Si bien el término inglés *mobbing* está enfocado a la etología, Konrad Lorenz (1991, citado en Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007) lo empleó para mencionar la agresión que se daba en un grupo de animales de menor tamaño hacia un animal desamparado, a pesar de ser este superior en volumen. Posteriormente, Heinemann (1992), un médico sueco dedicado al estudio del comportamiento social infantil fuera del aula utilizó el término acuñado por Lorenz para describir un comportamiento agresivo y altamente destructivo de pequeñas pandillas de niños en contra de un único niño. Esta línea de investigación se ha desarrollado paulatinamente en las últimas décadas, teniendo en el noruego Olweus como uno de sus investigadores más prominentes y representativos.

Leymann, considerado el iniciador moderno de este concepto, adoptó el término *mobbing* en el año 1984, al observar un tipo de conducta similar a la de las pandillas de niños, pero en el ámbito laboral. Este autor es el precursor indudable del escrito del APT y de sus implicaciones patológicas; además, realizó cuestionario original para identificar estrategias de acoso denominado *Leymann Inventory of Psychological Terrorization* (LIPT) del que proceden todos los posteriores instrumentos conocidos para medir el fenómeno del acoso laboral en las organizaciones. (Leymann, 1993)

Leymann aclara que prescindió de utilizar el término inglés *bullying*, porque éste está referido a violencia física, pero propone mantener que el vocablo *bullying* sea empleado en ataques colectivos entre niños y adolescentes en etapa escolar, reservando el término *mobbing* para el comportamiento del adulto.

Otros autores que han explorado ampliamente el fenómeno son Einarsen y Skogstad (1996), quienes sostienen que el *mobbing* es originado “al existir actitudes negativas hacia una persona o grupos de personas de manera duradera y persistente en un determinado tiempo, es por estas razones que el agraviado muestra dificultad para defenderse” (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

En Francia, la pionera en el estudio del acoso moral es Hirigoyen (1999), quien en sus publicaciones difundió el acoso psicológico en el ámbito laboral en su país. Su campo de estudio es el *mobbing* en el ambiente familiar y en el ámbito organizacional. Por otro lado, en Suecia, Anderson (2001) evalúa el *mobbing* desde la perspectiva del marco conceptual del derecho legal, salud, democracia, administración pública y empresa, estableciendo un ambiente de referencia jurídico-laboral del problema.

En España, Piñuel y Zavala (2001), encontraron que el fenómeno del *mobbing* se da en las organizaciones, dedicándose al estudio de los factores causales en las diversas estructuras laborales proporcionando información empírica que nos permite pensar sobre las posibles relaciones de causa y efecto en el *mobbing*. Otro investigador español es González de Rivera (2000), quien desarrolló la teoría y realizó trabajo de campo; su obra, fuertemente influenciada por Leymann, trata sobre violencia psicológica en las instituciones.

Barón Duque (2004) investigador y autor de la tesis que vincula al poder y la negociación como factores presentes en el *mobbing* explica que este es utilizado dentro de una organización para ganar poder, siendo una de las causas que provocan el *mobbing* en el seno de toda organización, asociando, además este fenómeno con los aspectos éticos y morales de los individuos.

Definición de mobbing

Peña (2018) define al mobbing como acontecimientos hostiles verbales o físicos realizados de forma sistemática por uno o varios individuos hacia otro, atentando contra la salud y trabajo de la víctima. González de Rivera (2002, 2005), define el Acoso Psicológico en el Trabajo como “la violencia psicológica constante e ilícita realizada de manera deliberada en un centro de trabajo, sin opción a la defensa, excluyendo a la víctima, generando discapacidad laboral y de salud”.

Asimismo, este autor sostiene que, el acoso psicológico es “la acción psicosocial compleja en la que se involucran tres partes: la víctima, el acosador y el entorno interpersonal donde ambos se encuentran o relacionan que al pasar el tiempo suele ocasionar el síndrome de estrés crónico” (González de Rivera, 2001).

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el mobbing como la “acción verbal o psicológica de índole sistemática, repetida o persistente por la que, en el lugar de trabajo o en conexión con el trabajo, una persona o un grupo de personas hiere a una víctima, la humilla, ofende o amedrenta” (OIT, 2000).

Finalmente, Leymann (2010), uno de los pioneros del estudio moderno de este concepto sostiene que “las situaciones de acoso laboral se nutren de las relaciones asimétricas de poder entre las diferentes personas que conforman el espacio de trabajo y puede ser ejercido por quienes ostentan cargos de jefatura, por quienes tienen un rango laboral similar a la persona hostigada o por ambos”.

Causas del mobbing.

Piñuel y Zavala establecen que las causas más frecuentes de mobbing que indican los acosadores son los celos y la envidia. Según este autor, el afectado muchas veces posee habilidades destacables que generalmente ocasiona la envidia en los

demás. Sin embargo, el *mobbing* también se desata al no dejarse manipular por uno u varios miembros del grupo o porque no ayuda o asiste al personal que maneja el poder en la organización (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

Es posible afirmar que el acosado es intimidado debido a su éxito profesional y familiar, los cuales son deseados por otros quienes no cuentan con ese privilegio. El abusador tiene como objetivo a aquellos compañeros que presentan cualidades diferentes al resto. (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

Otra razón del *mobbing* es evidenciar el dominio que presume el acechador del método para atemorizar a los demás, con el propósito de empoderarse. En una organización, si alguien demuestra ser capaz de tener la autoridad para amedrentar sin que nadie diga nada, hace que el resto tenga temor a lo que podrían experimentar y obedezca la realización de mandados sin tener quejas ni oposiciones. (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

Objetivos del mobbing

Los expertos sostienen que el *mobbing* pretende derribar la resistencia de la víctima y forzarla o coaccionar a abandonar su trabajo. Cuando alguien ordena el acoso es porque ya no necesita contar con apoyo laboral de la víctima en la organización, y justifica su proceder argumentando que la organización ahorrará una indemnización onerosa. Para conseguir este objetivo se suele deteriorar el rendimiento y el desempeño del trabajador mediante trampas y engaños, buscando desestabilizar psicológicamente a la víctima, inventando hechos inexistentes para luego manejarlo en contra de otra persona.

Son diversas las estrategias psicológicas que arruinan al empleado, siendo generalmente muy sutiles para que los espectadores no identifiquen o perciban el maltrato, estas pueden ser abrumar, desprestigiar, arremeter contra su trabajo o aislarlos de los demás. (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

Los actores y el escenario del mobbing

El acosador: El perfil del acosador o un grupo de personas que al implementar actos de hostigamiento puede ser que procure obtener un objetivo organizacional y pretende acomodar el comportamiento laboral del acosado a la cultura y a las normas de la organización o, en su defecto, encontrar formas de satisfacer las necesidades inherentes a su personalidad. En todos los casos ataca a su víctima de manera sistemática y deliberada, conductas que sólo pueden calificarse de patológicas denotando un mal manejo de la inteligencia emocional (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

La víctima: según los investigadores no existe un perfil psicológico que predisponga a una persona a ser víctima de acoso u hostigamiento en su lugar de trabajo. Lo cual implica que cualquier persona, puede ser víctima en cualquier situación; sin embargo, las evidencias apuntan a que el *mobbing* perjudica a trabajadores brillantes, bien valorados, cumplidos y participativos, personas activas y con gran carisma a las que se intenta presentar como poco capaces, ociosas y conflictivas (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

El entorno donde se presenta el mobbing: De acuerdo con las observaciones reportadas por Hogg y Vaughan (1995, citados por Trujillo, Valderrabano y

Hernández, 2007), algunas características del comportamiento organizacional que facilitan el surgimiento del *mobbing* serían las siguientes:

- Sobrecarga de labores.
- Darle trabajos que no guardan relación con su labor.
- Burocratización.
- Escasa flexibilidad organizativa.
- Falta de estructuración organizacional.
- Método de gestión autoritarios.
- Ascender a personas incompetentes a posiciones directivas.
- Escasa o inadecuada formación en *management* y liderazgo.
- Promoción de un clima de inseguridad personal y laboral. (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

Responsables y operadores del mobbing: en toda organización existe el peligro del abuso de poder, que puede convertirse en acoso si la organización no cuenta con los mecanismos adecuados de prevención y control para evitar su ocurrencia. En algunas ocasiones, el hostigamiento contra algún trabajador puede surgir como instrucciones puntuales por parte de personas de mayor nivel jerárquico, siendo este el autor intelectual y responsable de esta persecución. (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

Etapas del mobbing

Leymann (1997) propone cuatro etapas que describen la aparición y el desarrollo de la mayoría de los procesos de acoso:

Fase 1. La aparición de algún incidente crítico:

La víctima se siente desorientada ante las presiones iniciales del hostigamiento, espera apoyo y aceptación de parte de su organización y no se explica los motivos de la presión, pero no actúa en contra de la organización, confiando que la hostilidad eventualmente terminara y se adaptara. Si el hostigamiento continúa, la persona se cuestiona y reflexionará sobre qué está fallando y qué debe hacer para detener el acoso en su contra, empezando a aparecer los primeros síntomas de ansiedad, trastornos del sueño y alimenticios. La víctima, aunque haya identificado a su acosador, desconoce por qué la hostiga, busca esclarecer las circunstancias con el hostigador en un intento por lograr el cese de la presión.

Fase 2. La persecución sistemática

En esta fase el acosador se torna más incisivo contra la víctima, para intimidarla y hacerla entender que cualquier acto de defensa sólo acrecentará el problema. El aumento de la presión suele estar acompañado de amenazas contra el estatus o seguridad de la víctima.

Fase 3. La intervención de los superiores

La víctima puede requerir de otras personas de su organización que pudieran brindarle ayuda para encarar y solucionar el problema, por lo general recurre a personas de mayor nivel jerárquico o capacidad de influencia. La persona acosada trata de mantener el asunto en privado, a fin de que esto no le represente daños laborales. El acosado se justifica cuando recibe una acogida positiva por parte de los nuevos involucrados en el conflicto, sin embargo es consciente que esto no es suficiente, empezando a sentir rechazo, exclusión y puede presentar síntomas severos de ansiedad, incluso asociados con episodios depresivos, siendo que su fortaleza de

enfrentar y/o resistir el acoso va disminuyendo consecuencia de la presión del hostigamiento. (Barón Duque, 2004).

Fase 4. El abandono del trabajo

En esta fase, la salud del acosado presenta un serio deterioro obligando a que el trabajador se ausente de su organización. La idea de retornar al contexto laboral donde ha sido víctima de hostigamiento permanente, de revivir las acciones que lo llevaron a tener miedo y estrés, por lo que, en casos severos, deciden cambiar de empleo o acogerse a una jubilación anticipada.

Modelos utilizados para identificar y cuantificar el mobbing

Modelo de Leymann:

Leymann propuso este modelo en 1996, bajo el título de *Leymann Inventory of Psychological Terrorization* (LIPT), el cual se enfoca en los comportamientos utilizados por el hostigador para perturbar y reprimir a sus víctimas. El instrumento propone 45 formas de acoso psicológico en el centro laboral y si estos comportamientos se repiten al menos una vez por semana y perduran durante seis meses, podría ser un desencadenante de mobbing.

Modelo de Piñuel y Zavala:

Estos autores desarrollaron su modelo en el 2001, el cual sirvió de base para la elaboración del Barómetro de CISNEROS (Cuestionario Individual sobre Psicoterror, Negación, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales), cuya finalidad es

explorar el estado y los índices de la violencia en el entorno laboral de las organizaciones.

Consecuencias del mobbing

Podemos identificar las consecuencias en los siguientes niveles:

Efectos en la sociedad: Algunos investigadores reportan que entre los principales efectos que tiene el mobbing en la sociedad se encuentran el absentismo, rotación, las enfermedades ocasionadas por las excesivas cargas laborales como el estrés, e inclusive una jubilación anticipada. (Toohey, 1991)

Efectos en la organización: Las investigaciones realizadas sobre este tema concluyen que el mobbing se propaga con facilidad en organizaciones poco flexibles, altamente burocratizadas, con sobrecarga de labores, condiciones de trabajo inseguras y la permanente amenaza de despido (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

El mobbing en la organización genera un abuso entre los colaboradores que deben desarrollar trabajos en equipo, perturbando las condiciones de trabajo y a la organización en general, produciendo una clara disminución de la eficiencia del trabajador. Asimismo, el mobbing ocasiona una considerable rotación de puestos de trabajo, incremento en los costos de producción y administración (Trujillo, Valderrabano y Hernández, 2007).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Los factores de riesgo psicosocial se correlacionan de manera directa con el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

He1. Los factores de riesgo psicosocial se relacionan de manera directa y significativa con las dimensiones del mobbing.

He2. Son las mujeres y los que tienen menos edad los que perciben más los factores de riesgo psicosocial.

He3. Son las mujeres y los que tienen menos edad los que perciben más mobbing.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se llevó a cabo siguiendo los lineamientos del método hipotético deductivo, puesto que se buscó contrastar las hipótesis que fueron planteadas al inicio del estudio, lo cual, acompañado de un análisis estadístico, metodológico y teórico, permitió deducir conclusiones, las mismas que están sujetas a un contraste con los hechos reales (Tafur y Izaguirre, 2014).

3.2. Enfoque de la investigación

Ya que se recurrió a la metodología caracterizada por atribuir valoraciones numéricas a conductas observables para comprender fenómenos inobservables o denominados latentes, se trató de una investigación cuantitativa, escenario que permite cuantificar fenómenos observables para obtener puntuaciones directas como insumo para el análisis matemático-estadístico (Reyes et al., 2019).

3.3. Tipo de investigación

Dado que se aplicó dos modelos teóricos que fueron validados por la ciencia antes de tomarlos para el presente estudio, se trató de una investigación aplicada, ya que dichos constructos permitieron entender el comportamiento de las variables medulares del estudio (Vargas, 2009), de las cuales se pretendió conocer si ambos fenómenos se relacionan de manera directa o inversa, por lo que se trató de una investigación con alcance correlacional (Hernández y Mendoza, 2018).

3.4. Diseño de la investigación

Puesto que se trató de una investigación en la que se pretende conocer la relación entre dos fenómenos a modo de correlación, y por ende no existe tipología de variable dependiente o independiente, en consecuencia, no se presentó el caso en que la investigadora manipule intencionalmente la variable independiente para ver efectos en la dependiente, siendo de este modo una investigación con diseño no experimental; asimismo, dado que las herramientas de medición se aplicaron una sola vez a cada unidad de análisis, se trató de un estudio de corte transversal (Hernández y Mendoza, 2018).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conforme a lo que dice Gutierrez (2015), la población no es sino el conjunto que conforman la totalidad de unidades de análisis cuya característica es que comparten particularidades comunes y de interés de la investigadora. En tal sentido, esta investigación tiene por población a 213 unidades de análisis cuyas características comunes es que son personas (tanto hombres como mujeres cuyas edades cronológicas oscilan desde 20 a 65 años) que han adquirido una carrera técnica o profesional y que desempeñan funciones laborales en servicios de salud (médicos, obstetras, enfermeras, técnicas de enfermería, tecnólogos de laboratorio, radiólogos, fisioterapeutas, químico farmacéuticos, técnicos de farmacia, personal administrativo y personal de limpieza) en una entidad ubicada en el distrito del Rimac, Lima, Perú.

Muestra

Tomando en consideración lo expuesto por Gutierrez (2015), la muestra se justifica cuando el investigador y investigadora no tiene el acceso a la totalidad de la

población, extrayendo una cantidad mínima necesaria cuya característica es que sea representativa a la población sobre la cual se quiere hacer inferencias. Esto no sucedió en el presente estudio, ya que la investigadora sí tuvo el acceso a la totalidad de la población, tratándose entonces de una muestra censal, la cual, según Seoanea et al. (2007), entran al estudio todas y cada una de las unidades de análisis.

Muestreo

Ya que la muestra fue de naturaleza censal, entonces, el tipo de muestreo que se acerca conceptualmente a dicho escenario es el no probabilístico, ya que no hubo elección, entonces la probabilidad de que todos sean seleccionados es del 100%; en este caso, estuvo sujeto al criterio de la investigadora según la conveniencia y criterios de inclusión y exclusión (Pérez, 2010).

Criterios de inclusión.

- Ambos sexos
- Edades desde 25 a 65 años
- Lleve laborando no menos de tres meses en la entidad

Criterios de exclusión

- Personas que no hayan firmado el consentimiento informado
- Personas que, a pesar de haber firmado el consentimiento informado, no hayan completado satisfactoriamente los cuestionarios.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores de riesgo psicosocial

Definición conceptual:

Se trata de las condiciones en las que se encuentra un determinado contexto laboral, tal como en entono, la sistematización, las funciones propias del puesto, la forma de efectuar las actividades; las mismas que pueden afectar y que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con el ambiente, la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, así como al desarrollo del trabajo.

Definición operacional:

Será medido a través de un constructo que tiene cinco variables latentes (dimensiones), y un total de veinte variables observables (ítems) los cuales están contruidos bajo un sistema de respuesta tipo Likert según la frecuencia de la conducta evaluada, oscilando desde *nunca* (con asignación numérica de cero) hasta *siempre* (con asignación numérica de cuatro); las puntuaciones directas, en general y por dimensiones, son obtenidas mediante la sumatoria de valores correspondientes a cada respuesta.

Variable 2: Moobing

Definición conceptual:

Hace referencia a la comunicación con alto contenido de hostilidad, ejercida sistemáticamente por uno o más elementos de una organización en contra de una persona que también forma parte de la organización, de modo que se genera las condiciones para que la víctima desencadene en un cuadro de indefensión y desvalimiento; esta forma de acoso laboral se da de manera periódica o también

frecuente y durante un tiempo prolongado; la víctima puede estar en alto riesgo de desarrollar miseria mental, cuadros psicósomáticos y mermas en el desenvolvimiento efectivo social.

Definición operacional

Será medida empleando un constructo de seis variables latentes (dimensiones) explicadas por un total de sesenta variables observables (ítems), los mismos que estuvieron sujetos a un sistema de cinco alternativas de respuesta tipo Likert, oscilando desde *No ha experimentado* (con asignación numérica de uno) hasta *Sí ha experimentado Extremadamente* (con asignación numérica de cinco); las puntuaciones directas es obtenida mediante la operación aditiva de cada una de las valoraciones correspondientes a las respuestas de cada uno de los evaluados; con fines de interpretación cualitativa, se sigue el siguiente baremos: hasta 2: nivel bajo; de 3 a 11: nivel medio; más de 11: nivel alto.

Tabla 1.*Matriz de operacionalización de las variable Factores de riesgo psicosocial*

Var.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición	Escala valorativa
Factores de riesgo psicosocial	DFR1: Exigencias psicológicas 5	Exigencias cuantitativas. Exigencias cognitivas. Exigencias sensoriales. Exigencias emocionales. Exigencias de esconder emociones.	1, 2,3,4,5	Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo ISTAS21 (versión 1.5)	Ordinal	0= Siempre. 1= La mayoría de las veces. 2= Algunas veces. 3= Sólo unas pocas veces. 4= Nunca.
	DFR2: Control sobre el trabajo 5	Autocrítica rigurosa. Hipersensibilidad a la crítica. Inseguridad. Sentimiento de rechazo. Integración en la empresa.	6, 7, 8, 9, 10			
	DFR3: Apoyo social 5	Claridad del rol. Conflicto del rol. Claridad de liderazgo. Calidad de la relación con superiores. Calidad de la relación con los compañeros de trabajo.	11, 12, 13, 14, 15			
	DFR4: Compensaciones del trabajo 3	Estima. Inseguridad respecto al contrato del trabajo. Inseguridad respecto a las características del trabajo.	16, 17, 18			
	DFR5: Doble presencia 2	Preocupación por tareas domésticas.	19, 20			

Tabla 2.*Matriz de operacionalización de las variable Moobing*

Var.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición	Escala valorativa
Mobbing	DM1: Desprestigio laboral	Acoso en el trabajo. Agravio comparativo con el resto de trabajadores. Minimizando sus logros.	5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60	Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo LIPT-60	Ordinal	1- No ha experimentado 1- Si ha experimentado 2- Si ha experimentado moderadamente 3- Si ha experimentado bastante. 4- sí ha experimentado Extremadamente
	DM2: Entorpecimiento del progreso	Bloqueo sistemático de la actividad laboral. Degradando al trabajador con tareas inapropiadas.	14, 27, 32, 33, 34, 35, 37			
	DM3: Incomunicación o bloqueo de la comunicación	Bloqueo de la comunicación interpersonal. Desconsideración.	3, 11, 12, 13,15, 16, 51, 52,53			
	DM4: Intimidación encubierta	Amedrentamiento. Daños encubiertos.	7, 9, 43, 44, 46, 47, 48			
	DM5: Intimidación manifiesta	Ponerle en ridículo. Amenazas verbales.	1, 2, 4, 8, 19, 29, 36, 38, 39			
	DM6: Desprestigio personal	Desprestigio personal	6, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 40, 41, 42, 45			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La investigación utilizó como técnicas la encuesta y la evaluación psicométrica.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1:

Ficha técnica

- Nombre: Método CoPsoQistas21 - Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo Iistas 21
- Autor: Moncada, Llorens, Kristensen.
- Año: 2002
- Procedencia: España
- Institución: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Estudios de validez en un medio peruano: Marybel Mollo Flores (2015).
- Objetivo del instrumento: Evaluación de riesgos en pequeñas empresas.
- Forma de administración: Individual y colectiva.
- Tiempo de aplicación: entre 10-15 minutos.
- Número de ítems: 20. (ítems inversos: 2,3,4,5,12,16,17,19 y 20).

Descripción

Este instrumento está orientado a medir aspectos vinculados a los riesgos psicosociales dentro de un entorno laboral, se trata de un instrumento internacional que guarda un prestigio gracias a los fundamentos psicométricos y todo el

procedimiento que se tomó para la elaboración de esta herramienta de medición de origen danés, cuya primera versión fue realizada por National Research Centre for the Working Environment; esta herramienta tiene su sustento en los procedimientos interventivos en su tipología participativa reglamentada y procedimental .

Propiedades psicométricas

Validez

Esta herramienta ha sido validada desde el momento en que se construyó, los autores originales sometieron a este instrumento al análisis a fin de encontrar evidencias de validez basadas en el contenido, posteriormente sometieron a esta herramienta al análisis factorial tanto en su forma exploratoria como confirmatoria; luego los mismos autores desarrollaron un análisis a fin de encontrar evidencias de validez basadas en la convergencia con otros modelos ya existentes; en todos los casos el instrumento reportó ser válido para su uso ya que medía lo que pretendía (Moncada et al., 2002).

También se encontró investigaciones desarrolladas en el Perú cuyo objetivo estaban centradas en demostrar las propiedades psicométricas de esta herramienta, tal como el estudio de Tacca y Tacca (2019), quien hizo un procedimiento centrado en el análisis factorial exploratorio, logrando reproducir matemáticamente el constructo teórico originalmente planteado considerando saturaciones factoriales por encima de .50; concluyendo así que en una población peruana es posible utilizar esta herramienta de medición ya que se demostró su validez factorial. Por otro lado, Balarezo (2019) ejecutó también un procedimiento orientado a encontrar evidencias de validez basadas en el contenido, sometiendo el instrumento a la evaluación de 10 jueces expertos quienes evaluaron esta herramienta en función a la pertinencia

relevancia y coherencia de los ítems, cuyas observaciones analizadas calculando el coeficiente V de Aiken, encontrando valoraciones por encima de .8, demostrando así que los ítems son válidos para ser aplicados en un contexto peruano.

Para fines de la presente investigación, el instrumento fue sometido a un procedimiento enfocado a hallar certezas claras y manifiestas de que el contenido, es decir, los ítems sean validos según su relevancia, pertinencia y inteligibilidad; para ello, se invitó a 3 jueces expertos cuyos veredictos fueron analizados en base al cálculo del coeficiente V, estadígrafo desarrollado por Aiken (1980), obtenido valoraciones por encima de .849 en todos los ítems, lo cual refleja la validez de la herramienta de medición (Anexo 3).

Asimismo, a fin de encontrar indicadores de validez factorial, se desarrolló un análisis de correlación Ítem-Test, como medio para encontrar el índice de homogeneidad, considerando valores por encima de .30; logrando demostrar que la estructura correspondiente al constructo de la variable, responde a que el instrumento sí es evidencia medir lo que pretende en un entorno peruano (anexo 3).

Confiabilidad

La confiabilidad de la escala fue demostrada desde su primera edición, por los autores originales, quienes optaron por la metodología propia de la consistencia interna de cada uno de los ítems, entendido mediante el cálculo del coeficiente Alfa, estadígrafo creado por Cronbach (1990), encontrando valoraciones por encima de .7, lo cual indica que los reactivos generan reacciones consistentes según cada una de las dimensiones del instrumento (Moncada et al., 2002).

En el Perú, diversas investigaciones han demostrado la confiabilidad de esta herramienta de medición, empleando la misma metodología, demostrando así que

el constructo de la variable, posee dimensiones cuyos reactivos general respuestas consistentes, con valoraciones mayores a .70, demostrando así que el instrumento es confiable (Pando et al., 2016; Tacca y Tacca, 2019; Balarezo, 2019).

Del mismo modo, a pesar de ya existen trabajos de investigación que garantizan que el instrumento es confiable, se creyó necesario desarrollar un estudio piloto en 50 personas cuyas características son similares a la población de estudio, esto con el fin de desarrollar los análisis correspondientes de confiabilidad del instrumento pero ya no utilizando los coeficientes tradicionales sino los más actuales considerando que la naturaleza de las alternativas de respuesta de los ítems fueron ordinales, entonces se empleó el Omega ordinal, encontrando valores por encima de .8, y demostrando de esta manera que las respuestas que se esperaron como producto de la aplicación del instrumento, es confiable (Anexo 4).

Variable 2:

Ficha técnica

- Nombre: Cuestionario de Estrategias de Acoso en el Trabajo - LIPT-60
- Autor: González de Rivera Revuelta y Rodríguez Abuín
- Año: 2003
- Procedencia: España
- Institución: Instituto de Psicoterapia e Investigación Psicosomática.
- Adaptación al Perú: Campo y Oviedo (2008).
- Objetivo del instrumento: Valoración de las estrategias de acoso psicológico en el trabajo.
- Tipo: Escala Likert.

- Población: Adultos o personas en edad laboral.
- Administración: Individual y colectiva.
- Tiempo de aplicación: entre 10-20 minutos.
- Número de ítems: 60

Descripción

Se trata de una herramienta para medir el hostigamiento psicológico que se da en un entorno laboral, basada en la teoría de Leymann (1993), conocido en sus inicios como maltrato psicológico en el entorno laboral o como el terror psicológico.

Propiedades psicométricas

Validez

Los autores originales del instrumento, desarrollaron diversos métodos; el primero estuvo centrado en encontrar evidencias de validez basada en el criterio, considerando otras escalas como cuestionario de 90 síntomas (SCL-90), hallando correlaciones que indicaban que el instrumento es válido; asimismo, desarrollaron procedimientos orientados a encontrar evidencias de validez basadas en la estructura factorial, logrando la reproductibilidad de las dimensiones teóricas con el 75.92% de la varianza explicada y considerando saturaciones mayores a .40 (Gonzales et al., 2003).

En el Perú, hubo investigadores que dedicaron esfuerzos para demostrar la validez de este instrumento, tal como es Carbajal (2018) y Del Castillo (2016) quien desarrolló un procedimiento para encontrar evidencias de validez basada en la estructura factorial confirmatoria, reportando estimadores (CFI y AGFI) que

indican el ajuste adecuado del modelo de seis variables latentes. Asimismo, con el fin de hallar indicadores de validez factorial Andaviza (2019), reportó un adecuado resultado de la correlación ítems-test donde los índices oscilan entre 0.40 y 0.76.

Para fines de la presente investigación, el instrumento fue sometido a un procedimiento enfocado a hallar certezas claras y manifiestas de que el contenido, es decir, los ítems sean validos según su relevancia, pertinencia y inteligibilidad; para ello, se invitó a 3 jueces expertos cuyos veredictos fueron analizados en base al cálculo del coeficiente V, estadígrafo desarrollado por Aiken (1980), obtenido valoraciones por encima de .849 en todos los ítems, lo cual refleja la validez de la herramienta de medición (Anexo 3).

Asimismo, a fin de encontrar indicadores de validez factorial, se desarrolló un análisis de correlación Ítem-Test, como medio para encontrar el índice de homogeneidad, considerando valores por encima de .30; logrando demostrar que la estructura correspondiente al constructo de la variable, responde a que el instrumento sí es evidencia medir lo que pretende en un entorno peruano (anexo 3).

Confiabilidad

Con relación al cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo LITP-60, Rosales y Noe (2018), realizaron una confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente omega ($w=0.0.959$ a 0.986), mostrando evidencia de una adecuada confiabilidad de las puntuaciones. Por su parte, Del Castillo (2016), en una muestra de 435 trabajadores de la municipalidad distrital de Independencia de Huaraz, comprendidos entre las edades de 18 a 65 años, ambos sexos, obtuvo un coeficiente de .96. Finalmente, Carbajal (2018) realizó un estudio denominado

“Evidencias de validez del cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo en el personal operario de la ciudad de Trujillo”, obtuvo una fiabilidad por consistencia interna a través del método de omega, con un coeficiente elevado $w=.997$ en la puntuación general y de .80 a .91 en las dimensiones, por consiguiente, existen magnitudes muy buenas de confiabilidad.

Del mismo modo, los reporte del estudio piloto en 50 personas cuyas características son similares a la población de estudio, esto con el fin de desarrollar los análisis correspondientes de confiabilidad del instrumento pero ya no utilizando los coeficientes tradicionales sino los más actuales considerando que la naturaleza de las alternativas de respuesta de los ítems fueron ordinales, entonces se empleó el Omega ordinal, encontrando valores por encima de .8, y demostrando de esta manera que las respuestas que se esperaron como producto de la aplicación del instrumento, es confiable (Anexo 4).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó tanto a la estadística descriptiva así como a la estadística inferencial.

El uso de la estadística descriptiva fue para encontrar las frecuencias y porcentajes de cada nivel, tanto de las variables medulares como de las dimensiones, del mismo modo, se utilizó para calcular estadísticos descriptivos para los análisis comparativos, tales como el rango promedio y las frecuencias de cada una de las categorías correspondientes a las variables socio académicas.

Con respecto a la estadística inferencial, en primer lugar se recurrió a la prueba de bondad de ajuste Shapiro-Wilk, la cual está regida según el valor de significancia, el cual si es menor a .05, entonces se rechaza la H_0 (no existe diferencias significativas al interior

de la distribución), y se acepta H1 (sí existe diferencias significativas al interior de la distribución, asumiendo que la distribución no se ajusta a la distribución normal; caso contrario, si la probabilidad es mayor a .05, entonces se acepta H0 y se rechaza H1, asumiendo que la distribución sí se ajusta significativamente a la curva normal. Puesto que se demostró que ninguna de las variables (ni generales ni por dimensiones) se ajustaron a la normal, se optó por usar la prueba de significancia estadística rho de Spearman para atender a los objetivos correlacionales.

La prueba de correlación se rige según la probabilidad, la cual si es menor a .05, entonces se rechaza Ho (no existe correlación significativa) y se acepta H1 (sí existe correlación significativa), sucediendo lo contrario si el valor de probabilidad es mayor a .05); en el caso que sí exista correlación, en segundo lugar, se interpreta el signo que aparece delante del coeficiente, si este es negativo (-) se asume que la correlación es inversa, si no, que es directa; en tercer lugar se evalúa el tamaño del efecto, de modo que si el coeficiente, en valores absolutos está por debajo de .10, no existe tamaño del efecto, si está entre dicho valor y .30, entonces el tamaño del efecto es pequeño, y si está entre este último y .50, entonces es mediano, y si está por encima de dicho valor, entonces es un tamaño del efecto grande.

Para atender a los objetivos comparativos, en el caso que se comparó sólo dos categorías, se empleó la prueba de significancia estadística U de Mann Whitney, y en el caso que se comparó más de dos categorías, se empleó la prueba de significancia estadística H de Kruskal Wallis; ambas pruebas regidas según la probabilidad, de modo que se esa es menor a .05, se rechaza H0 (no existe diferencias significativas entre las puntuaciones de la variable en cuestión), en caso contrario, si el valor de probabilidad es mayor a dicho valor, entonces se acepta H0 y se rechaza H1.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio respetó los principios éticos dictados, tanto a nivel internacional como nacional, en el Código de Nuremberg, la Declaración de Helsinki y la Declaración universal sobre derechos humanos de la UNESCO y la legislación peruana descrita en el código de ética del colegio de psicólogos del Perú para realizar trabajos de investigación en los que involucre a seres humanos o animales.

Para la ejecución de la investigación se obtuvieron los permisos de las autoridades de la institución, así como el consentimiento informado de los participantes del estudio, en el cual se consideraron los principios bioéticos, la autonomía, el carácter anónimo y confidencialidad. Asimismo, la información fue utilizada sólo para fines de estudio, tomando en cuenta la beneficencia y la no maleficencia. Por último, las respuestas recopiladas mediante los instrumentos de investigación fueron registradas sin ningún tipo de juicio de valor o discriminación.

CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 3.

Características de la muestra correspondiente a los adolescentes de la comunidad urbana autogestionaria Huaycán - Lima, 2021

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Hombre	74	34,7
	Mujer	139	65,3
Edad	Hasta 30	83	39,0
	31 a 38	69	32,4
	39 a más	61	28,6

Nota. - f: frecuencia; %: porcentaje

En la tabla 2 se presentan los resultados correspondientes a las características de la muestra, se puede apreciar que los hombres representan la tercera del total de los evaluados, mostrando mayor proporción, las mujeres; en relación a la edad, la distribución se muestra relativamente similar entre los tres grupos etarios.

4.2. Análisis descriptivos de resultados

Objetivo específico N°3:

Describir los factores de riesgo psicosocial, en general y por dimensiones (exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Tabla 4

Niveles de los factores de riesgo psicosocial en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Factores	Dsesfavorable		Intermedio		Favorable	
	f	%	f	%	f	%
Exigencias psicológicas	41	19,2	144	67,6	28	13,1
Control sobre el trabajo	106	49,8	98	46,0	9	4,2
Apoyo social	138	64,8	68	31,9	7	3,3
Compensaciones del trabajo	112	52,6	87	40,8	14	6,6
Doble presencia	129	60,6	80	37,6	4	1,9

Nota. - f: frecuencia; %: porcentaje

En la tabla 4 se presentan los niveles de cada uno de los factores de riesgo psicosocial, predomina el nivel desfavorable, sobre todo en aspectos relacionados con el apoyo social, seguido por asuntos vinculados a la doble presencia y, en tercer lugar, con mayor proporción desfavorable está la compensaciones del trabajo, por último, en cuarto lugar está como desfavorable el control sobre el trabajo.

Objetivo específico N°4:

Describir el mobbing, de manera general y por dimensiones (desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, incomunicación, intimidación encubierta, desprestigio personal e intimidación manifiesta) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Tabla 5

Niveles de mobbing, de manera general y por dimensiones, en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Variable / dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Mobbing	201	94,4	11	5,2	1	,5
<i>Desprestigio laboral</i>	190	89,2	23	10,8		
<i>Entorpecimiento del progreso</i>	207	97,2	6	2,8		
<i>Incomunicación o bloqueo de la comunicación</i>	204	95,8	9	4,2		
<i>Intimidación encubierta</i>	208	97,7	4	1,9	1	,5
<i>Intimidación manifiesta</i>	189	88,7	21	9,9	3	1,4
<i>Desprestigio personal</i>	209	98,1	4	1,9		

Nota. - f: frecuencia; %: porcentaje

En la tabla 5 se puede apreciar que, en general, predomina el nivel bajo de Mobbing, casi en la totalidad de los evaluados, no obstante, el 5.2% presentó nivel medio y sólo el .5%, nivel alto (esto último es representado por 1 trabajador de un total de 213); estos hallazgos se reflejan en las dimensiones denominadas *intimidación encubierta* y *manifiesta*; en todas las otras dimensiones, no se aprecia proporciones correspondientes a los niveles altos.

4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 6.

Análisis de normalidad de los datos correspondientes a las variables de funcionalidad familiar y agresividad, en general y por dimensiones, de los adolescentes de la comunidad urbana autogestionaria Huaycán - Lima, 2021.

Variable/Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	KS	g.l.	p
Factores de Riesgo Psicosocial			
<i>Exigencias psicológicas del trabajo</i>	,103	213	<.001
<i>Doble presencia</i>	,097	213	<.001
<i>Control sobre el trabajo</i>	,098	213	<.001
<i>Apoyo social y calidad de liderazgo</i>	,102	213	<.001
<i>Compensaciones del trabajo</i>	,138	213	<.001
Mobbing			
<i>Desprestigio Laboral</i>	,198	213	<.001
<i>Entorpecimiento del Progreso</i>	,205	213	<.001
<i>Entorpecimiento del Progreso</i>	,232	213	<.001
<i>Incomunicación o Bloqueo de la Comunicación</i>	,238	213	<.001
<i>Intimidación Encubierta</i>	,310	213	<.001
<i>Intimidación Manifiesta</i>	,200	213	<.001
<i>Desprestigio Personal</i>	,275	213	<.001

Nota. - KS: Prueba Kolmogorov-Smirnov; g.l.: grados de libertad; p: significancia estadística.

En la tabla 6 se presenta el análisis para determinar si las distribuciones halladas en el presente estudio, se ajustan o no a la curva normal; las valoraciones de la probabilidad encontradas señalan que ninguna de las distribuciones evaluadas se ajustan a la curva normal, por lo que, para atender a los objetivos de investigación que demanden un análisis de correlación, se sugirió usar la prueba de significancia estadística que usa al coeficiente de correlación de Spearman.

En atención al objetivo general

- Objetivo general: Determinar la relación, a modo de correlación, entre los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021.
- Hipótesis general: Los factores de riesgo psicosocial se correlacionan de manera directa con el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021.
- Hipótesis estadística
 - Ho: NO existe correlación significativa entre las variables.
 - H1: SÍ existe correlación significativa entre las variables.

Nivel de significación: .05.... $p \leq .05$ entonces Rechazo Ho

Tabla 7.

Correlaciones entre los Factores de Riesgo Psicosocial y Mobbing en el personal asistencial de un centro de salud.

Factores de Riesgo Psicosocial		Mobbing	r ²
Exigencias psicológicas del trabajo	rho	.265	.070
	Sig.	<.001	
Doble presencia	rho	.208	.043
	Sig.	.002	
Control sobre el trabajo	rho	.517	.267
	Sig.	<.001	
Apoyo social y calidad de liderazgo	rho	.470	.221
	Sig.	<.001	
Compensaciones del trabajo	rho	.214	.046
	Sig.	.002	

Nota. - rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad para la significancia estadística

La significancia estadística presentada en la tabla 7, señalan que todos los factores de riesgo psicosociales se correlacionan de manera significativa, de forma directa, con mayor fuerza de asociación en la dimensión *Control sobre el trabajo*, por lo que presenta un tamaño del efecto grande; en segundo lugar la mayor fuerza de asociación se da en la dimensión *Apoyo social y calidad de liderazgo*, con un tamaño del efecto mediano; en todos los otros casos, el tamaño del efecto es pequeño.

- Decisión: se rechaza H₀ y se acepta H₁.

En atención al primer objetivo específico

- Objetivo específico 1: Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y las dimensiones del mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- Hipótesis específica 1: Los factores de riesgo psicosocial se relacionan de manera directa y significativa con las dimensiones del mobbing.
- Hipótesis estadística
 - Ho: Existe correlación significativa entre las variables
 - H1: No existe correlación significativa entre las variables

Nivel de significación: .05.... $p \leq ,05$ entonces Rechazo Ho

Tabla 8.

Correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y dimensiones del mobbing

		Dimensiones del mobbing						
		DM1	DM2	DM3	DM4	DM5	DM6	
Factores de Riesgo Psicosocial	DFR1	rho	.235	.247	.208	.137	.254	.211
		p	.001	.000	.002	.046	.000	.002
		r ²	0.06	0.06	0.04	0.02	0.06	0.04
	DFR2	rho	.174	.195	.193	.076	.184	.095
		p	.011	.004	.005	.272	.007	.168
		r ²	0.03	0.04	0.04	0.01	0.03	0.01
	DFR3	rho	.472	.333	.397	.367	.495	.319
		p	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		r ²	0.22	0.11	0.16	0.13	0.25	0.10
	DFR4	rho	.475	.408	.369	.243	.411	.309
		p	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		r ²	0.23	0.17	0.14	0.06	0.17	0.10
	DFR5	rho	.171	.200	.180	.187	.209	.207
		p	.012	.003	.008	.006	.002	.002
		r ²	0.03	0.04	0.03	0.03	0.04	0.04

Nota. - DFR1: Exigencias psicológicas; DFR2: Control sobre el trabajo; DFR3: Apoyo social; DFR4: Compensaciones del trabajo; DFR5: Doble presencia; DM1: Desprestigio laboral; DM2: Entorpecimiento del progreso; DM3: Incomunicación o bloqueo de la comunicación; DM4: Intimidación encubierta; DM5: Intimidación manifiesta; DM6: Desprestigio personal; rho: Coeficiente de correlación rho de Spearman; p: Valor de probabilidad para la significancia estadística.

En la tabla 8, los valores de probabilidad muestran que cada uno de los factores de riesgo psicosocial muestra la existencia de correlaciones significativas con las dimensiones del Mobbing, a excepción del factor de riesgo *Control sobre el trabajo*, ya

que no evidencia correlación significativa con dos dimensiones de Mobbing: *Intimidación encubierta* y *Desprestigio personal*. En los casos donde las correlaciones fueron significativas, la dirección de la asociación fue una pendiente positiva, lo cual demuestra la existencia de correlaciones directas, siendo dos los factores de riesgo que mostraron mayor fuerza de asociación (tamaño del efecto mediano), tales como Apoyo social y Compensaciones del trabajo; en todos los otros casos, un tamaño del efecto pequeño.

- Decisión: se rechaza H_0 y se acepta H_1 (a excepción de las dimensiones donde no se halló correlaciones significativas)

En atención al segundo objetivo específico

- Objetivo específico 4: Comparar los riesgos psicosociales según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- Hipótesis específica 2: Son las mujeres y los que tienen menos edad los que perciben más los factores de riesgo psicosocial.
- Hipótesis estadística
 - H_0 : No existen diferencias significativas entre los rangos promedios
 - H_1 : Sí existen diferencias significativas entre los rangos promedios

Nivel de significación: $.05 \dots p \leq ,05$ entonces Rechazo H_0

Tabla 9.

Análisis comparativo de los riesgos psicosociales según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

FRS	Normalidad		Variable	Categorías	n	Rango promedio	Media	Prueba estadística	Tamaño del efecto
	KS	p							
DFR1	.1013	.025	Sexo	Hombre	74	120,76	----	U=-2.397; p=.017	.1979
				Mujer	139	99,68	----		
	.0648	.334	Edad	Hasta 30	83	----	9.57	F= 1.24; p=.291	.002
				31 a 38	69	----	10.1		
			39 a más	61	----	9.48			
DFR2	.0924	.053	Sexo	Hombre	74	----	7.77	t=.2515; gl=221; p=.802	.03619
				Mujer	139	----	7.67		
	.0609	.408	Edad	Hasta 30	83	----	7.82	F=1.03; p=.358	.000
				31 a 38	69	----	7.94		
			39 a más	61	----	7.28			
DFR3	.0831	.106	Sexo	Hombre	74	----	6.74	t=.8147; gl=221; p=.416	.11723
				Mujer	139	----	6.37		
	.0695	.254	Edad	Hasta 30	83	----	6.35	F=.814; p=.444	-.002
				31 a 38	69	----	6.90		
			39 a más	61	----	6.25			
DFR4	.1008	.026	Sexo	Hombre	74	104,59	----	U= 4965.0; p=.675	.0346
				Mujer	139	108,28	----		
	.0985	.032	Edad	Hasta 30	83	116,09	----	H=7.928; p=.019	.0374
				31 a 38	69	112,38	----		
			39 a más	61	88,54	----			
DFR5	.110	.012	Sexo	Hombre	74	113,41	----	U= 4668.5; p=.260	.0923
				Mujer	139	103,59	----		
	.0960	.039	Edad	Hasta 30	83	122,25	----	H=8.655; p=.013	.0408
				31 a 38	69	98,31	----		
			39 a más	61	96,08	----			

Nota. - DFR1: Exigencias psicológicas; DFR2: Control sobre el trabajo; DFR3: Apoyo social; DFR4: Compensaciones del trabajo; DFR5: Doble presencia; KS: prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov; U: prueba de significancia estadística U de Mann Whitney; H: Prueba de significancia estadística H de Kruskal Wallis; p: significancia estadística evaluada a nivel .05; g.l.: grados de libertad; T: edad: tercera edad.

En la tabla 9 se presentan los resultados comparativos de los factores de riesgo psicosocial según el sexo y la edad de los participantes, se pudo apreciar que el factor de riesgo Exigencias psicológicas se diferencia de manera significativa según el sexo, siendo los hombres quienes perciben más dicho riesgo; por otro lado, los factores de riesgo psicosociales: Compensaciones del trabajo y Doble presencia, se diferencian de manera significativa según la edad, en el primer caso, son los que tienen hasta 38 años quienes perciben más en riesgo las compensaciones del trabajo, mientras en el otro caso, son los que tienen hasta 30 años de edad quienes perciben más riesgo en aspectos relacionados a la doble presencia.

- Decisión: se rechaza H_0 y se acepta H_1 (En los casos donde sí existieron diferencias significativas).

En atención al tercer objetivo específico

- Objetivo específico 5: Comparar el mobbing según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.
- Hipótesis específica 3: Son las mujeres y los que tienen menos edad los que perciben más mobbing.
- Hipótesis estadística
 - Ho: No existen diferencias significativas entre los rangos promedios
 - H1: Sí existen diferencias significativas entre los rangos promedios

Nivel de significación: .05.... $p \leq ,05$ entonces Rechazo Ho

Tabla 10.

Análisis comparativo del mobbing según el sexo y edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Normalidad KS	p	Variable	Categorías	n	Rango promedio	Prueba estadística	Tamaño del efecto
.1966	<.001	Sexo	Hombre	74	112,98	U=4700.5; p=.302	.0860
			Mujer	139	103,82		
.184	<.001	Edad	Hasta 30	83	109,13	H=2.092; p=.351	.00987
			31 a 38	69	112,69		
			39 a más	61	97,66		

Nota.- KS: prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov; U: prueba de significancia estadística U de Mann Whitney; H: Prueba de significancia estadística H de Kruskal Wallis; p: significancia estadística evaluada a nivel .05; g.l.: grados de libertad; T. edad: tercera edad

En la tabla 10 se presentan los resultados correspondientes al análisis diferencial del Mobbing según el sexo y la edad de los trabajadores, cuyos valores de probabilidad mostraron la no existencia de diferencias significativas en ninguno de los casos.

4.4. Discusión de resultados

La investigación se llevó a cabo en entorno a determinar cómo se relacionan los factores de riesgo psicosociales y el mobbing en el personal asistencial que brinda sus servicios en un centro de salud que se encuentra ubicado en el distrito del Rímac, de la ciudad de Lima, durante el año 2021.

Cabe importante recalcar que cuando se hace referencia a los riesgos psicosociales, no es sino del entorno laboral percibido al que se hace mención, de la cual el trabajador evalúa la organización, el contenido de sus funciones laborales y el tiempo que se le designa para cumplir con su trabajo; cuya analítica puede afectar a la psiquis del trabajador cuyo origen está en un entorno social-organizado (Moncada et al., 2002); mientras, cuando se hace referencia al mobbing, no es sino el hostigamiento psicológico que ejercen uno o más elementos de la organización sobre una persona que también pertenece a dicha organización (González et al., 2003).

Los resultados reportados en el presente estudio mostraron que todos los factores de riesgo psicosocial se correlacionaron de manera significativa con el mobbing, en todos los casos, la asociación entre las variables describen una pendiente positiva; lo cual significa que cuanto mayor es la percepción de cualquiera de los riesgos psicosociales, mayores son las evidencias de mobbing en los trabajadores; no obstante, las fuerzas de asociaciones mostraron un tamaño del efecto grande cuando se correlacionó el factor de riesgo psicosocial *Control sobre el trabajo* y el Mobbing ($r_s=.517$; $p<.05$) y un tamaño del efecto mediano cuando dicha correlación involucró al factor de riesgo *Apoyo social y calidad de liderazgo* ($r_s=.470$; $p<.05$); en todos los otros casos, el tamaño del efecto fue pequeño.

El factor de riesgo psicosocial centrado en el control sobre el trabajo, hace referencia a la falta de autonomía para el ejercicio de las funciones laborales, o se trata de

un escenario en el que las mismas características del puesto y las políticas organizacionales no genera las posibilidades para que los trabajadores apliquen las habilidades profesionales y competencias que ha desarrollado; del mismo modo, el factor de riesgo Apoyo social y calidad de liderazgo, hace referencia a las situaciones en las que el trabajador debe realizar sus funciones sin recibir apoyo de ninguna clase, o también cuando actividades no están claramente definidas (Moncada et al., 2002).

De lo expuesto, se entiende que dichos escenarios son propicios para que una persona se sienta psicológicamente maltratada y hostigada en el trabajo, ya que al tener a un superior que tiene la tendencia a controlar todas las actividades de sus subordinados mostrando comportamiento fiscalizado, hace que la gente se sienta permanentemente evaluada y suelen ejercer acciones que sólo traten de gustar a dicho superior, y dejan de lado el margen necesario de autonomía que debería tener una persona para desempeñar sus actividades laborales.

Del mismo modo, cuando una persona inicia o continúa con el cotidiano laboral, siempre aparecen lagunas situaciones en las que se requiere realizar una consulta o pedir una opinión, bien sea a su superior o a sus compañeros, por lo tanto, en un escenario en el que una persona no reciba retroalimentación de ninguna forma, claramente se puede catalogar como un hostigamiento psicológico al trabajador.

Estos resultados tienen semejanza con los reportado por: Trejo & Mascara (2021), Chávez (2020) no obstante, existen evidencias científicas que contradicen lo encontrado en el presente estudio, tales como las de: Castillo (2019). Por dicha razón y por lo mencionado en los párrafos anteriores, se acepta la hipótesis general de investigación.

El primer objetivo de investigación estuvo orientado a determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y las dimensiones del mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Los resultados mostraron que los factores de riesgo psicosocial se correlacionan de manera significativa con las dimensiones de Mobbing ($p < .05$), mostrando pendientes positivas (correlaciones directas), a excepción del factor *Control del trabajo* con las dimensiones de mobbing: Intimidación encubierta y Desprestigio personal, con quienes no se hallaron correlaciones significativas ($p > .05$). Cabe señalar que el factor de riesgo Apoyo Social y Compensaciones del trabajo, mostraron mayor fuerza de asociación con las dimensiones del Mobbing: Desprestigio laboral e Intimidación manifiesta.

En menciones anteriores ya se tocó lo que es el factor de riesgo basada en el apoyo social, mas aún, en el apartado de discusión de resultados no se tocó la conceptualización del factor de riesgo psicosocial basado en las compensaciones del trabajo, la cual hace referencia a la percepción de impacto desfavorable en el crecimiento y oportunidades de desarrollo dentro de la organización (Moncada et al., 2002).

En términos cualitativos, los resultados hallados en el presente estudio, quiere decir que, cuanto mayores son los escenarios en el que un trabajador percibe que no recibe apoyo ni retroalimentación (ni por parte de la autoridad competente ni por sus compañeros de trabajo), así también, cuanto mayor es el descontento con las compensaciones que reciben la persona por el trabajo que desempeña; estos van a tender a sentir que su trabajo es desprestigiado y que a pesar de ello, le exigen resultados condicionando su estadía en la organización o iniciación de un proceso de incumplimiento.

Estos resultados tienen semejanza con los reportado por: Trejo & Mascara (2021), Chávez (2020) y Ariza & Rico (2021) y García et al. (2020), no obstante, existen

evidencias científicas que contradicen lo encontrado en el presente estudio, tales como las de: Castillo (2019) y Pupiales y López (2020). Por dicha razón y por lo mencionado en los párrafos anteriores, se acepta la hipótesis general de investigación.

Considerando y analizando lo expuesto en relación al objetivo específico número 1, se acepta la hipótesis de investigación específica número 1, la cual afirmó la existencia de una relación significativa y directa entre los factores de riesgo social y las dimensiones del mobbing.

Como segundo objetivo específico de la investigación se planteó Describir los factores de riesgo psicosocial, en general y por dimensiones (exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021.

Con respecto al factor de riesgo psicosocial basado en las exigencias psicológicas, se puede apreciar que la quinta parte de los evaluados lo ve como desfavorable, es decir, percibe a dicho factor como un predictor de riesgo de gran intensidad (19.2%); no obstante, uno de cada diez evaluados ve lo contrario, como un predictor positivo (13.1%); en tal sentido, la proporción restante, la que percibe a este factor como un riesgo intermedio, representa la mayor cantidad (siete de cada diez evaluados: 67.6%).

Con respecto a la dimensión *control sobre el trabajo*, la mitad de los trabajadores perciben a este factor como un riesgo en la categoría de desfavorable (49.8%), y una proporción similar la percibió en un nivel intermedio (46.0%), y una proporción que está por debajo del 5% la percibió como favorable.

En relación al factor de riesgo psicosocial centrado en el apoyo social, predomina la percepción de un riesgo en la categoría de desfavorable, representando una proporción de tres de cada cinco evaluados (64.8%), mientras tres de cada diez ve a este factor como

un predictor de riesgo intermedio (31.9%), y una proporción por debajo del 4%, la ve como favorable.

En relación a la evaluación de las compensaciones del trabajo, estudiado como un factor de riesgo psicosocial, prevalece en la mitad de los evaluados como un predictor desfavorable (52.6%), seguido por una proporción que representa a 2 de cada cinco trabajadores, quienes consideran este factor como un predictor de riesgo intermedio, y finalmente, menos del 7%, sí lo ve como favorable.

Si nos centramos en observar los niveles que representan a la categoría favorable, el factor de riesgo psicosocial centrado en las exigencias psicológicas, es la que presenta mayor proporción (13.1%); mientras en los demás factores, esta categoría está por debajo de 6.7%; esta situación puede darse por el significado que cada trabajador le da a la situación laboral en la que predomina las exigencias psicológicas, posiblemente porque lo tomaran como un reto.

El tercer objetivo específico de la investigación estuvo centrado en conocer cómo se comporta la variable mobbing, tanto de manera general, así como por cada una de sus dimensiones, (desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, incomunicación, intimidación encubierta, desprestigio personal e intimidación manifiesta) en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021

Los resultados muestran que, en general, casi la totalidad de los evaluados presentan un nivel bajo de mobbing, es decir, no perciben estar siendo víctimas de esta forma de hostigamiento (94.4%); no obstante, menos del 6% sí percibe esta situación pero en un nivel medio, y sólo el .5% (una sola persona de un total de 213 trabajadores) sí considera ser víctima de acoso laboral. Esta tendencia se refleja en todas las dimensiones de esta variable.

Las dimensiones que tienen más semejanza a lo encontrado en el resultado general, son ley de inmigración encubierta y la intimidación manifiesta, ya que ambas presentan proporciones en el nivel medio sobre todo la última mencionada (9.9%), Pero dicha semejanza no radica en esta proporción, sino en la categoría correspondiente al nivel alto, ya que ambas dimensiones evidencian a trabajadores que perciben ser víctimas de esta modalidad despegamiento en este nivel.

Estos resultados tienen semejanza con los reportado por: Castillo (2019) no obstante, existen evidencias científicas que contradicen lo encontrado en el presente estudio, tales como las de: Ariza & Rico (2021). Por dicha razón y por lo mencionado en los párrafos anteriores, se acepta la hipótesis general de investigación.

El cuarto objetivo específico de investigación estuvo orientado a comparar el riesgo psicosocial según el sexo y la edad del personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac Lima 2021.

En relación con el factor de riesgo sicosocial centrado en las exigencias psicológicas si se encontró diferencias significativas según el sexo de los trabajadores, siendo los hombres quienes perciben más este riesgo sicosocial comparados con las mujeres; cabe mencionar que la percepción sobre este factor será de manera indistinta a la edad. Los factores de riesgo sicosocial basados en el control sobre el trabajo y el apoyo social, no se diferenciaron de manera significativa según el sexo de la edad, lo cual quiere decir que tanto hombres como mujeres perciben estos factores de riesgo de manera similar, y de manera indistinta a la edad de los trabajadores asistenciales.

Con respecto al factor de riesgo psico social que se basa en las compensaciones del trabajo, sí se evidencian diferencias significativas según la edad más no según el sexo, mostrando mayores evidencias en los que tienen hasta 38 años de edad comparados con

los de más edad. Resultados similares se encontró cuando se comparó el factor de riesgo sicosocial centrado en la doble presencia, siendo percibido más por aquellos que tienen hasta 30 años de edad comparados con los que tienen más edad.

Estos resultados tienen semejanza con los reportado por: Moya (2019) no obstante, existen evidencias científicas que contradicen lo encontrado en el presente estudio, tales como las de: Sierra (2019). Por dicha razón y por lo mencionado en los párrafos anteriores, se acepta la hipótesis general de investigación.

En base a lo expuesto y analizado en relación al objetivo específico número cuatro, Se acepta de manera parcial la hipótesis específica de investigación número dos, y a que en ella se afirmó que son los hombres quienes percibían mayor riesgo sicosocial, lo cual estuvo errado es por tanto que en esta aseveración se rechaza dicha hipótesis; y se acepta el enunciado que señala que son los de menos edad quienes perciben mayor riesgo sicosocial.

El quinto y último objetivo específico de la investigación estuvo centrada en comparar el mobbing según el sexo y la edad ver personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021. Los resultados mostraron que ni el sexo ni la edad fueron variables diferenciadoras del mobbing, esto quiere decir que tanto hombres como mujeres y de manera indistinta a la edad es percibido el hostigamiento psicológico en el trabajo.

En relación al expuesto y analizado sobre el objetivo específico número 5, se rechaza la hipótesis específica de investigación número dos, la cual afirmó que las mujeres y los que tienen menos edad son los que tienen y videncias de ser víctimas de mobbing; lo cual no fue así ya que se encontró que no existieron diferencias significativas ni por sexo ni por edad.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El personal asistencial que no tiene una autonomía correspondiente al momento de realizar su trabajo y se siente permanentemente evaluado y juzgado tiende a mostrar mayores tendencias de ser víctima hostigamiento laboral; lo mismo sucede como aquellos que no reciben un apoyo por sus supervisores ni compañeros, tratándose de consultas o de retroalimentación que le permita desarrollar bien su trabajo.
2. El personal asistencial que siente que sus oportunidades de desarrollo y crecimiento profesional se ven frustrados, así como los que no se sienten apoyados, tienden a percibir que están siendo víctimas de un hostigamiento laboral basado en las exigencias psicológicas acompañadas de amenazas.
3. El personal asistencial percibe más como predictores de riesgo psicosociales aspectos vinculados a la falta de apoyo y orientación por parte de sus supervisores, así mismo ven como un riesgo potencial la frustración de oportunidades y el desarrollo profesional en la entidad; también consideran como riesgos a los eventos en donde se les exige tareas simultáneas.
4. Casi la totalidad de los trabajadores perciben la presencia de hostigamiento psicológico en el trabajo y nivel bajo, No obstante la intensidad de percepción sobre esta modalidad de acoso aumenta a un nivel medio cuando se trata del desprestigio laboral y de las amenazas; esta últimase muestra como una forma de acoso frecuenté.
5. Los hombres perciben más como un riesgo sicosocial a los eventos donde la demanda de exigencia es más psicológica de operativa. Mientras el personal

asistencial que tiene hasta 38 años de edad percibe más como un riesgo sicosocial a la falta de oportunidades de crecimiento profesional; mientras aquellos que tienen hasta 30 años de edad consideran más como un riesgo sicosocial a las exigencias donde se les solicita el desarrollo de más de una actividad al mismo tiempo.

6. El acoso laboral que se da en el centro de salud es percibido de manera indistinta al sexo y a la edad del personal asistencial.

5.2. Recomendaciones

1. A los futuros investigadores, desarrollar una investigación basada en una metodología explicativa, a fin de identificar al factor de riesgo psicosociales que explica mejor el mobbing.
2. desarrollar investigaciones utilizando las mismas variables en otros contextos y organizaciones prestadoras del servicio de salud, a fin de comparar evidencias y sumar datos tangibles que ayude a los profesionales a abordar mejor esta temática y plantear estrategias que favorezcan al cumplimiento de objetivos de la organización sin dejar de lado los diseños organizacionales centrados en la persona.
3. Se recomienda implementar un programa de capacitación y sensibilización (en el caso del mobbing) que informe a través de sesiones periódicas al personal, sobre los efectos nocivos y las consecuencias en la salud física y psicológica que puede ocasionar en el centro de salud la presencia de uno o de ambos fenómenos.

REFERENCIAS

Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) (2015).

Segunda encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER-2). Recuperado el 29 de junio de 2021 de:
<http://accessla.org/wp-content/uploads/2016/03/esener-ii-summary-es.pdf>

Aiken, L. (1980). Content Validity and Reliability of Single Items or Questionnaires.

Educational and Psychological Measurement - EDUC PSYCHOL MEAS, 40, 955-959. <https://doi.org/10.1177/001316448004000419>

Andaviza, J. (2019). *Propiedades Psicométricas del inventario de acoso laboral*

(Lipt-60) en trabajadores de la Municipalidad del distrito de Chancay- Lima,

2019. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio

Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 29 de junio de 2021

de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36702/Andaviza_OJT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ariza Marín, C. A., & Rico Rivera, S. Y. (2021). *Factores de riesgos psicosociales*

asociados al acoso laboral en docentes y administrativos de la Universidad

Cooperativa de Colombia sede Villavicencio. Recuperado el 20 de octubre

del 2021 de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/3309>.

Balarezo, G. (2020). *Factores de riesgos psicosociales en el trabajo y satisfacción*

laboral en operarios de una empresa logística del distrito de Bellavista, 2019.

[Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional –

Universidad César Vallejo. Recuperado el 29 de junio de 2021 de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42567/Balarezo_IGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Barón Duque, M. et al. (2004). *La espiral del Mobbing*. España: Universidad de Sevilla.
- Bravo, E.; Eggerstedt, M. (2018). *Los riesgos psicosociales en los ambientes laborales peruanos*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/articulos/los-riesgos-psicosociales-en-los-ambientes-laborales-peruanos/>
- Carbajal, D. (2018). *Evidencias de validez del cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo en el personal operario de la ciudad de Trujillo*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11258/carbajal_bd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillo, M. (2019). *Riesgo psicosocial en los trabajadores de un hospital público – 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 30 de junio de 2021 de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32345/Castillo_QM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castro, C. (2016). *Riesgos psicosociales y los niveles de estrés en las enfermeras del Centro Quirúrgico y UCI de una clínica privada*. [Tesis de Maestría, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional – Universidad Ricardo Palma. Recuperado el 30 de junio de 2021 de: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1040/castro_mc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Castro, S. (2019). *Asociación entre Mobbing y síndrome de Burnout en el personal de salud, Hospital Leoncio Prado Huamachuco – 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 30 de junio de 2021 de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40382/Castro_NSB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Centro de Investigación Periodística (CIPER) (2021). *Las cifras del acoso sexual laboral después de la “ola feminista” de 2018: 1.597 denuncias y 86 empresas sancionadas*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://www.ciperchile.cl/2021/03/08/las-cifras-del-acoso-sexual-laboral-despues-de-la-ola-feminista-de-2018-1-597-denuncias-y-86-empresas-sancionadas/>
- Chambi, P.; Tito, M. (2020). *Factores de riesgo psicosocial relacionado con desempeño laboral en el personal profesional de enfermería. Hospital Honorio Delgado, Arequipa – 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Recuperado el 30 de junio de 2021 de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10437/ENchpepa%26tisenj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chávez, J. (2020). *Factores de riesgo psicosocial asociados al estrés laboral en médicos y personal profesional de salud del Hospital San Bartolomé Programa de Afrontamiento 2019* [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado el 30 de junio de 2021 de:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4182/CH%c3%81VEZ%20PACHECO%20JUDITH%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cifuentes, V. (2018). *Mobbing entre personal de Enfermería*. Revista Enfermería Cy L., Vol 10 - Nº 2, p. 36 – 45.

Corzo, I. G. G. (2012). Mobbing y su asociación con factores psicosociales en docentes de nivel medio superior en México. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 5(2), 67-76. Recuperado el 25 de octubre del 2021 de:<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.5206>.

Cronbach, L. (1990). *Essentials of Psychological Testing* (1ra edició). HARPER 81 ROW, PUBLISHERS.

Dapello, G. (2019). Percepción de la violencia laboral y estrategias de intervención en el Centro de Salud Piedra Liza, Lima. 2018. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado el 30 de junio de 2021 de:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2710/DAPELLO%20Z EVALLOS%20GIANNINA%20MILAGROS%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Del Castillo, A. (2016). *Propiedades psicométricas del cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo LIPT – 60 en la Municipalidad Distrital de Independencia de Huaraz*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 29 de junio de 2021 de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/259/delcastillo_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diario El Universo (2021). *Cada mes entre 2 a 26 personas denuncian acoso laboral en Ecuador, acción que puede terminar en trauma, parálisis facial y otras dolencias*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://www.eluniverso.com/noticias/economia/cada-mes-entre-2-a-26-personas-denuncian-acoso-laboral-en-ecuador-accion-que-puede-terminar-en-trauma-paralisis-facial-y-otras-dolencias-nota/>

Diario Gestión (2021). *Cerca de 1,000 denuncias por acoso laboral se reportaron desde el inicio de la pandemia*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://gestion.pe/peru/sunafil-cerca-de-mil-denuncias-por-acoso-y-hostigamiento-laboral-se-reportaron-desde-el-inicio-de-la-pandemia-coronavirus-peru-covid-19-nndc-noticia/>

Díaz, A. (2017). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del Instituto Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 30 de junio de 2021 de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21811/D%c3%adaz_VAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz, E.; Echeverri, L.; Ramírez, G.; Ramírez, M. (2010). *Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores del área de la salud*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2794/1/Diagnostico_riesgo.pdf

- Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (2019). *Encuesta sobre experiencias de acoso laboral por género en Argentina – 2019*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <http://ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&codcontenido=4173&plcontampl=43&aplicacion=app187&cnl=15&opc=49>
- García, J.; Marrero, M.; Pastor, M.; Amores, T. (2020). *Riesgos psicosociales laborales en anestesiólogos del municipio Arroyo Naranjo*. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2020; 21 (2): 39-46. <http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/150/198>
- González de Rivera, J.L.; Rodríguez-Abuín, M.J. (2005). *Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. El LIPT-60*. Editorial EOS. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <http://www.gonzalezderivera.com/art/pdf/manual-lipt60.pdf>
- Gutierrez, A. (2015). *Estrategias de muestreo, diseño de encuestas y estimación de parámetros* (2da Ed.). Universidad Santo Tomas. <https://book.lat/book/3497540/4d2570?regionChanged=&redirect=7078151>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. McGrawHill. <https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:e3fc8849-3a4a-4999-9aa0-3ba089f080b1>
- Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill. Quinta edición.
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) (2010). *Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: http://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/manual_metodo.pdf

Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales – OSALAN (2015). *Principales riesgos psicosociales*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de:
http://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/manual_metodo.pdf

Ladero, A. (2015). *Violencia laboral en enfermeras del Hospital del Seguro Social de Chimbote*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado el 30 de junio de 2021 de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8623/2E%20425.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maslach, C.; Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. (2º ed.). Consulting Psychologists Press

Matamala, J.; Barrera, A. (2020). *Desgaste y riesgos psicosociales en profesionales de la salud durante la pandemia en Chile*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: http://confenats.cl/wp/wp-content/uploads/2020/08/Informe_desgaste-profesionales-salud.pdf

Moreno, B.; Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de:
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>

Moya, B. (2019). *Mobbing en médicos residentes e internos de las Ciencias de la Salud. Red Trujillo. 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 30 de junio de 2021 de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40394/Moya_ABY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz, D.; Orellano, N.; Hernández, H. (2018). *Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v21n40/0124-0137-psico-21-40-00532.pdf>

Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo*. Buenos Aires: CONICET. Recuperado 01 de diciembre del 2021 de: <http://www.izt.uam.mx/sotraem/Novedades Editoriales/riesgo trabajo. pdf>.

ONG Think Olga (2020). *Reflexiones sobre el protagonismo ciberfeminista en Brasil*. Recuperado de: <https://www.telesurtv.net/news/cerca-mitad-mujeres-acosadas-trabajo-20201008-0031.html>

Organización Internacional del Trabajo (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Informe del Comité Mixto OIT / OMS.

Organización Internacional del Trabajo (2017). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo N° 56. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

Organización Internacional del Trabajo (2019). *Seguridad y salud en el trabajo*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>

Organización Internacional del Trabajo (s.f.). *Acoso laboral hacia las mujeres*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de:

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_220029.pdf

Organización Internacional del Trabajo (s.f.). *Género, salud y seguridad en el trabajo*. Hoja informativa 3. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf

Organización Internacional del Trabajo (s.f.). *Género, salud y seguridad en el trabajo*. Hoja informativa 4. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227404.pdf

Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf

Orozco, M.; Zuluaga, Y.; Pulido, G. (2019). *Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería*. Revista Colombiana de Enfermería, 18(1), p. 1 – 16. <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2308/2099>

Pando, M.; Varillas, W.; Aranda, C.; Elizalde, F. (2016). *Análisis factorial exploratorio del 'Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo' en Perú*. Revista Anales de la Facultad de Medicina;77(4), 365-371. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12649> Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a08v77n4.pdf>.

- Peralta, M. (mayo-agosto 2004). *El acoso laboral - mobbing- perspectiva psicológica*. Revista de Estudios Sociales, N.º 18, p. 111-122.
<http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a12.pdf>
- Pérez, C. (2010). *Técnicas de muestreo estadísticos (1º)*. UNED.
<https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn:aaid:scds:US:87b8f919-edbe-4062-9c54-918dabba00f5>
- Portafolio (2018). *El acoso laboral sigue creciendo en Colombia*. Diario Portafolio.
Recuperado el 29 de junio de 2021 de:
<https://www.portafolio.co/economia/empleo/el-acoso-laboral-crece-en-colombia-520447>
- Pupiales, J.; López, S. (julio-setiembre2020). *Maltrato verbal-conductual hacia el personal de salud en 7 Unidades de Salud de Quito, Ecuador*. Enfermería Investiga, Vol. 5 N° 3, p. 11-18.
- Ramos, I. (2019). *Riesgo psicosocial en México*. Diario Expansión. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://expansion.mx/opinion/2019/11/02/riesgo-psicosocial-en-mexico>.
- Reyes, F., Reyes, A., y Diaz, V. (2019). Acerca de los sistemas de clasificación de diseños de investigación en psicología: Importancia y alcance. *Interciencia*, 44(5), 303-309. <https://doi.org/0378-1844/14/07/495-07>
- Rosales, S.; Noé, H. (septiembre-diciembre 2018). *Acoso en el trabajo: evidencias psicométricas del LIPT- 60 en una muestra peruana*. UCV HACER Rev. Inv. Cult. 7(3)14: 45-54. <https://doi.org/10.18050/ucv-hacer.v7i3.1794>.
Recuperado el 29 de junio de 2021 de:
<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-HACER/article/view/1794>

- Rosas, Y. (2021). *Acoso laboral en Perú: un problema silencioso que impide hablar de igualdad de oportunidades*. Diario El Comercio. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/acoso-laboral-en-peru-un-problema-silencioso-que-impide-hablar-de-igualdad-de-oportunidades-noticia/>
- Saint Martin, F. P. (2018). *Mobbing o asedio grupal: ¿ qué es y cómo identificarlo?*. *Perinatología y Reproducción Humana*, 32(4), 160-166. Revista recuperado el 01 de diciembre del 2021 de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533718300827>
- Sánchez, H.; Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Editorial Visión Universitaria. Cuarta edición.
- Sandoval, J. (2018). *Niveles de acoso laboral (mobbing) en los colaboradores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) del departamento de Zacapa*. [Tesis de Pregrado, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio Institucional – Universidad Rafael Landívar. Recuperado el 30 de junio de 2021 de: <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/22/Sandoval-Joselyn.pdf>.
- Seoane, T., Martína, J., Martín, E., Lurueña, S., y Alonso, E. (2007). Selección de la muestra: Técnicas de muestreo y tamaño muestral. *Introducción a la investigación clínica*, 33(7), 356-361.
- Seoane, T., Martína, J., Martín, E., Lurueña, S., y Alonso, E. (2007). Selección de la muestra: Técnicas de muestreo y tamaño muestral. *Introducción a la investigación clínica*, 33(7), 356-361.
- Sierra, A. (2019). *Maltrato asociado al acoso laboral a internos de Medicina en hospitales peruanos*. [Tesis de Pregrado, Universidad Continental].

Repositorio Institucional – Universidad Continental. Recuperado el 30 de junio de 2021 de:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7278/6/IV_FCS_502_TE_Sierra_Cordova_2019.pdf

Statista Research Department (2021). *Porcentaje de los encuestados que han sido víctimas de acoso laboral en México en 2019*. Diario Statista. Recuperado el

29 de junio de 2021 de:

<https://es.statista.com/estadisticas/1194979/porcentaje-victimas-acoso-laboral-mexico/>

Tacca, D.; Tacca, A. (septiembre-diciembre 2019). *Factores de riesgos psicosociales y estrés percibido en docentes universitarios*. Propósitos y Representaciones. Vol. 7, N° 3. 323-353.

<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.304>. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/a13v7n3>

Tafur, R., y Izaguirre, M. (2014). *Cómo hacer un proyecto de investigación* (1ra ed.). Tarea Asociación Gráfica Educativa.

Tafur, R., y Izaguirre, M. (2014). *Cómo hacer un proyecto de investigación* (1ra ed.). Tarea Asociación Gráfica Educativa.

Tapia, S. (2017). *Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017*. [Tesis de

Pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – Universidad César Vallejo. Recuperado el 29 de junio de 2021 de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21840/Tapia_ASV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Trejo Trelles, T. A., & Masca Mitta, E. I. (2021). *Factores psicosociales y mobbing en los trabajadores de una entidad pública, Arequipa*. (Tesis presentada para Bachiller) Repositorio.unsa.edu.pe -Universidad nacional San Agustín de Arequipa. Recuperado el 20 de octubre del 2021 de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12648>.
- Tribuna Feminista (2017). *Acoso laboral: un 8% de denuncias en España frente al 14,9% en Europa*. Diario El Plural. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://tribunafeminista.elplural.com/2017/12/acoso-laboral-un-8-en-espana-frente-al-149-en-europa/>
- Trujillo, M.; Valderrabano, M; Hernández, R. (enero-junio 2007). *Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas*. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, vol. 17, núm. 29, pp. 71-91. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802905.pdf>
- Unión General de Trabajadores – UGT (2012). *Guía de buenas prácticas sindicales en materia de violencia de terceros*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/cuader_guias/2012_Guia_Violencia_Trabajo.pdf
- Universia.pe (2019). *Acoso laboral o mobbing: el impacto en cifras*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://www.universia.net/pe/actualidad/empleo/acoso-laboral-o-mobbing-impacto-cifras-1166338.html>
- Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155-165. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>

Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155-165.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>

Workplace Bullying Institute (2017). *Encuesta de acoso laboral 2017*. Recuperado el 29 de junio de 2021 de: <https://workplacebullying.org/multi/pdf/2017/2017-WBI-US-Survey.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO	FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y MOBBING EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DEL RÍMAC, LIMA, 2021		
PROBLEMA	<i>¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo psicosocial y mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021?</i>		
	<p>1. ¿Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial y las dimensiones del mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?</p> <p>2. ¿Existe relación entre el mobbing y las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?</p> <p>3. ¿Existe relación de manera general entre los factores de riesgo psicosocial y por dimensiones expresados en exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?</p> <p>4. ¿Existe relación de manera general entre el mobbing y por dimensiones expresadas en desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, incomunicación, intimidación encubierta, desprestigio personal e intimidación manifiesta en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?</p> <p>5. ¿Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en función al sexo en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?</p> <p>6. ¿Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en función a la edad en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima 2021?</p>		
OBJETIVOS	<p>Determinar la relación, a modo de correlación, entre factores de riesgo psicosocial y mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021.</p> <p>1. Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y las dimensiones del mobbing.</p> <p>2. Determinar la relación entre el mobbing con las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial.</p> <p>3. Describir los factores de riesgo psicosocial de manera general y por dimensiones expresados en exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social, compensaciones del trabajo y doble presencia.</p> <p>4. Describir el mobbing de manera general y por dimensiones expresados en desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, incomunicación, intimidación encubierta, desprestigio personal e intimidación manifiesta.</p> <p>5. Comparar la percepción de los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en función al sexo.</p> <p>6. Comparar la percepción de los factores de riesgo psicosocial y el mobbing en función a la edad.</p>		
HIPOTESIS	<p>Los factores de riesgo psicosocial se asocian de manera directa con el mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021.</p> <p>1. Los factores de riesgo psicosocial se relacionan de manera directa y significativa con las dimensiones del mobbing.</p> <p>2. El mobbing se relaciona de manera directa y significativa con las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial como: exigencias psicológicas del trabajo, control sobre el trabajo, apoyo social, compensación del trabajo y la doble presencia.</p> <p>3. Tanto mujeres como varones tienen similar percepción a los factores de riesgos psicosociales según el sexo.</p> <p>4. Los varones y mujeres del personal asistencial del centro de salud perciben de una manera semejante el mobbing según el sexo.</p> <p>5. Cuanto menor es el rango de edad se percibe mayor el factor de riesgo psicosocial.</p> <p>6. No existe margen de edad para evidenciar la percepción del mobbing.</p>		
METODOLOGÍA		Factores de riesgo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exigencias psicológicas ✓ Control sobre el trabajo ✓ Apoyo social
	VARIABLES	Mobbing	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desprestigio laboral ✓ Entorpecimiento del progreso ✓ Incomunicación o bloqueo de la comunicación
	TIPO Y DISEÑO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Método: Hipotético deductivo ✓ Enfoque: Cuantitativo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compensaciones del trabajo ✓ Doble presencia ✓ Intimidación encubierta ✓ Intimidación manifiesta ✓ Desprestigio personal ✓ Tipo: Descriptivo correlacional ✓ Diseño: No experimental

Anexo 2: Instrumentos



Instrumentos de recolección de datos

Datos: Sexo _____ Edad: _____

CUESTIONARIO ISTAS BREVE 21 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL						
Nº	MARQUE CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE MÁS LO REPRESENTA					
Las siguientes preguntas corresponden a la dimensión "Exigencias Psicológicas"		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puedo hacer mi trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En mi trabajo, ¿puedo tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera que mi trabajo me produce desgaste emocional?					
4	En mi trabajo, ¿tengo que guardar mis emociones y no expresarlas?					
5	¿Mi trabajo requiere atención constante?					
Las siguientes preguntas corresponden a la dimensión "Trabajo Activo y Desarrollo de habilidades"		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Siento que hay influencia sobre la cantidad de trabajo que se me asigna?					
7	¿Puedo dejar mi trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
8	¿Mi trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hago, ¿me parecen importantes?					
10	¿Siento que la empresa o institución tiene una gran importancia para mí?					
Las siguientes preguntas corresponden a la dimensión "Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo"		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Se exactamente qué tareas son de mi responsabilidad?					
12	¿Tengo que hacer tareas donde creo que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibo ayuda o apoyo de mi jefe inmediato?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿nos ayudamos en el trabajo?					
15	Mis jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
Las siguientes preguntas corresponden a la dimensión "Compensaciones"		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Estoy preocupado por si me despiden o no me renuevan el contrato?					
17	¿Estoy preocupado por si me asignan tareas contra mi voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Las siguientes preguntas corresponden a la dimensión "Doble Presencia"		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuando estoy en el trabajo, ¿pienso en mis exigencias domésticas y familiares?					
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)					

1.	Mis superiores no me dejan expresar o decir lo que tengo que decir	0	1	2	3	4
2.	Me interrumpen cuando hablo	0	1	2	3	4
3.	Mis compañeros me retienen para expresarme o no me dejan hablar	0	1	2	3	4
4.	Me gritan o me regañan en voz alta.	0	1	2	3	4
5.	Criticán mi trabajo	0	1	2	3	4
6.	Criticán mi vida privada	0	1	2	3	4
7.	Recibo llamadas telefónicas amenazantes, insultantes o acusadoras	0	1	2	3	4
8.	Me amenaza verbalmente	0	1	2	3	4
9.	Recibo escritos y notas amenazadoras.	0	1	2	3	4
10.	No me miran, o me miran con desprecio o gestos de rechazo.	0	1	2	3	4
11.	Ignoran mi presencia, no responden a mis preguntas	0	1	2	3	4
12.	La gente ha dejado o está dejando de dirigirse o de hablar conmigo	0	1	2	3	4
13.	No consigo hablar con nadie, todos me evitan	0	1	2	3	4
14.	Me asignan un lugar de trabajo que me mantiene aislado del resto de mis compañeros	0	1	2	3	4
15.	Prohíben a mis compañeros que hablen conmigo	0	1	2	3	4
16.	En general, me ignoran y me tratan como si fuera invisible	0	1	2	3	4
17.	Me calumnian y murmuran a mis espaldas	0	1	2	3	4
18.	Hacen circular rumores falsos o infundados sobre mí	0	1	2	3	4
19.	Me ponen en ridículo, se burlan de mí	0	1	2	3	4
20.	Me tratan como si fuera un enfermo mental o me dan a entender	0	1	2	3	4
21.	Intentan obligar a que me haga un examen psiquiátrico o una evaluación psicológica	0	1	2	3	4
22.	Se burlan de alguna deformidad o defecto físico que pueda tener.	0	1	2	3	4
23.	Imitan mi forma de andar, de mi voz, mis gestos para ponerme en ridículo	0	1	2	3	4
24.	Atacan o se burlan de mis convicciones políticas o de mis creencias religiosas	0	1	2	3	4
25.	Me ridiculizan o se burlan de mi vida privada	0	1	2	3	4
26.	Se burlan de mi nacionalidad, procedencia o lugar de origen	0	1	2	3	4
27.	Me asignan un trabajo humillante	0	1	2	3	4
28.	Evalúan mi trabajo de manera parcial, injusta y malintencionada	0	1	2	3	4
29.	Mis decisiones son siempre cuestionadas o contrariadas	0	1	2	3	4
30.	Me dirigen insultos o comentarios obscenos o degradantes	0	1	2	3	4
31.	Me hacen insinuaciones o gestos sexuales	0	1	2	3	4
32.	No me asignan nuevas tareas, no tengo nada que hacer	0	1	2	3	4
33.	Cortan mi iniciativa, no me permiten desarrollar mi idea	0	1	2	3	4
34.	Me obligan a hacer tareas absurdas o inútiles	0	1	2	3	4
35.	Me asignan tareas muy por debajo de mi competencia	0	1	2	3	4
36.	Me sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes	0	1	2	3	4
37.	Me obligan a realizar tareas humillantes	0	1	2	3	4
38.	Me asignan tareas muy difíciles o muy por encima de mi preparación, en la que es muy probable que fracase.	0	1	2	3	4
39.	Me obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos	0	1	2	3	4
40.	Me amenazan con violencia física	0	1	2	3	4
41.	Recibo ataques físicos leves, como advertencia	0	1	2	3	4
42.	Me atacan físicamente sin ninguna consideración	0	1	2	3	4
43.	Me ocasionan a propósito gastos para perjudicarme	0	1	2	3	4
44.	Ocasionan daños en mi domicilio o en mi puesto de trabajo	0	1	2	3	4
45.	Recibo agresiones sexuales físicas directas	0	1	2	3	4
46.	Ocasionan daños en mis pertenencias o en mi vehículo	0	1	2	3	4
47.	Manipulan mis herramientas (por ejemplo, borran archivos de mi ordenador)	0	1	2	3	4
48.	Sustraen algunas de mis pertenencias, documentos o herramientas de trabajo	0	1	2	3	4
49.	Siento que exponen informes confidenciales y negativos sobre mí, sin notificar ni darme oportunidad de defenderme	0	1	2	3	4
50.	Las personas que me apoyan reciben amenazas, o presiones para que se aparten de mí	0	1	2	3	4
51.	Devuelven, abren o interceptan mi correspondencia	0	1	2	3	4
52.	No me pasan las llamadas, o dicen que no estoy	0	1	2	3	4
53.	Pierden u olvidan los encargos para mí	0	1	2	3	4
54.	Callan o minimizan mis esfuerzos, logros y aciertos	0	1	2	3	4
55.	Ocultan mis habilidades y competencias especiales	0	1	2	3	4
56.	Exageran mis fallas y errores	0	1	2	3	4
57.	Informan mal sobre mi permanencia y dedicación	0	1	2	3	4
58.	Controlan de manera muy estricta mi horario	0	1	2	3	4
59.	Cuando solicité un permiso o actividad a la que tengo derecho me lo niegan o me retienen y obstaculizan	0	1	2	3	4
60.	Me provocan para obligarme a reaccionar emocionalmente	0	1	2	3	4

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 3: Validez del instrumento

Tabla 11.

Validez de correlación ítem – test por dimensión de las escalas de Factores de riesgo psicosocial y Mobbing.

		DM1		DM2		DM3		DM4		DM5		DM6	
Mobbing	M5	,576	M14	,281	M3	,500	M7	,663	M1	,500	M6	,421	
	M10	,193	M27	,503	M11	,342	M9	,796	M2	,547	M20	,615	
	M17	,467	M32	,159	M12	,597	M43	,095	M4	,397	M21	,237	
	M18	,601	M33	,299	M13	,428	M44	,305	M8	,461	M22	,773	
	M28	,686	M34	,378	M15	,466	M46	,579	M19	,626	M23	,823	
	M49	,480	M35	,290	M16	,307	M47	,394	M29	,712	M24	,632	
	M50	,430	M37	,431	M51	,506	M48	,266	M36	,312	M25	,528	
	M54	,779			M52	,500			M38	,402	M26	,445	
	M55	,546			M53	,629			M39	,453	M30	,652	
	M56	,444									M31	,627	
	M57	,359									M40	,648	
	M58	,508									M41	,333	
	M59	,584									M42	,504	
M60	,482									M45	,617		
Factores de riesgo psicosocial		DFR1		DFR2		DFR3		DFR4		DFR5			
	FRP1		-,181	FRP6	-,027	FRP11	,291	FRP16	,025	FRP19	,048		
	FRP2		-,305	FRP7	,084	FRP12	-,139	FRP17	,129	FRP20	,048		
	FRP3		,381	FRP8	,323	FRP13	,559	FRP18	-,071				
	FRP4		,161	FRP9	,388	FRP14	,513						
	FRP5		-,040	FRP10	,292	FRP15	,606						

Formato de validación de jueces



Observaciones (precisar si hay suficiencia): CRASER VA O ASERACIONAS.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dni Mg: FLORIAN A. ARAUJO SANCHEZ DNI: 09184507

Especialidad del validador: DR. EN PSICOLOGIA

01 de 06 del 2019.

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

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



Firma del Experto Informante.



Universidad
Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Rolando Cavallero Lorenzini DNI: 86674788

Especialidad del validador: Psicólogo Organizacional

20...de...del 2019.

[Handwritten signature]

Firma del Experto Informante.

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

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



Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable [X]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: José Manuel Duarte Jesús

DNI: 10423460

Especialidad del validador: Mg. en Docencia Universitaria e Investigación

25 de Jul del 2019.

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

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



Firma del Experto Informante.

Mg. Dante Jesús Jacopi Romero
 Coordinador de Prácticas y Exámenes
 E.A.P. Psicología
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Universidad Norbert Wiener

Instrumento de Mobbing

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Andrea Candela Quiñones DNI: 71716904

Especialidad del validador: Investigador.

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

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

15 de abril de 2022.



Andrea del Rosario Candela Quiñones
PSICÓLOGA - CCP 26856

Firma del Experto Informante.



Instrumento de Factores de Riesgo Psicosocial

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Andrea Candela Quiñones DNI: 71716904

Especialidad del validador: Investigador.

15 de abril de 2022.

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

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

Andrea del Rosario Candela Quiñones
PSICÓLOGA - CCP 26856

Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Tabla 12.

Fiabilidad por consistencia interna de las escalas de resiliencia y sintomatología depresiva

Var.	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Factores de riesgo psicosocial	DFR1: Exigencias psicológicas 5	1, 2,3,4,5	.711
	DFR2: Control sobre el trabajo 5	6, 7, 8, 9, 10	.723
	DFR3: Apoyo social 5	11, 12, 13, 14, 15	.788
	DFR4: Compensaciones del trabajo 3	16, 17, 18	.777
	DFR5: Doble presencia 2	19, 20	.742
Mobbing	DM1: Desprestigio laboral	5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60	.855
	DM2: Entorpecimiento del progreso	14, 27, 32, 33, 34, 35, 37	.746
	DM3: Incomunicación o bloqueo de la comunicación	3, 11, 12, 13,15, 16, 51, 52,53	.777
	DM4: Intimidación encubierta	7, 9, 43, 44, 46, 47, 48	.794
	DM5: Intimidación manifiesta	1, 2, 4, 8, 19, 29, 36, 38, 39	.793
	DM6: Desprestigio personal	6, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 40, 41, 42, 45	.877

Anexo 5: Aprobación del comité de ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 12 de marzo de 2021

Investigador(a):
ROJAS TALAVERA, REYNA GIANNINA
Exp. N° 452-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Factores de riesgo psicosocial y mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2021”**, el cual tiene como investigador principal a **ROJAS TALAVERA, REYNA GIANNINA**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 6: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Reyna Giannina ROJAS TALAVERA, bachiller en Psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener. Actualmente, me encuentro elaborando una investigación orientada en relacionar los factores de riesgo psicosocial y el mobbing. Como parte del proceso me encuentro recopilando información a través de dos instrumentos de medición en el cual se requiere la participación voluntaria y se garantiza el anonimato. Asimismo, se le hace de conocimiento que esta investigación tiene únicamente fines de índole académico y se encuentra supervisada por el Dr. Víctor Eduardo CANDELA AYLLÓN, docente de la universidad Norbert Wiener, numero de colegiatura 2935 y numero telefónico 999646456.

INFORMACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN

Asentimiento informado

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Reyna Giannina ROJAS TALAVERA, Bachiller en psicología de la Universidad Norbert Wiener. Actualmente me encuentro elaborando mi tesis orientado en relacionar los factores de riesgo psicosocial y el mobbing. Como parte del proceso, estoy recopilando información a través de 2 cuestionarios con participación voluntaria y garantizando el anonimato. Les hago saber que, la información persigue fines académicos. Es necesario decirle que esta investigación esta siendo dirigido por el profesor Dr. Víctor CANDELA AYLLON, con registro de colegiatura N° 2935 y teléfono: 999646456 para cualquier consulta.

Dirección de correo electrónico *

Dirección de correo electrónico válida

Este formulario recopila direcciones de correo electrónico. [Cambiar la configuración](#)

Si usted acepta ser parte de la investigación de forma voluntaria, por favor, marque la casilla. *

Si, acepto participar de manera voluntaria en la investigación

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.



**Universidad
Norbert Wiener**

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Sra. Doctora
Tomasu Maruja Moreno Izaguirre
Directora del Centro Materno Infantil de Piedra Liza
Presente.

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Rojas Talavera Reyna Giannina, bachiller en psicología de la universidad Norbert Wiener.

En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre factores de riesgo psicosocial y mobbing en el personal asistencial de un centro de salud del distrito del Rímac, Lima, 2020, y para ello solicito se me otorgue el permiso y poder aplicar los cuestionarios a los colaboradores del establecimiento de salud. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas: cuestionario de acoso en el trabajo LIPT-60 y el cuestionario Ista Breve 21 Factores de riesgo psicosocial.

Por lo expuesto
Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Lima, 24 de julio 2020

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD URBANA NOROCCIDENTAL
C. M. I. PIEDRA LIZA


C. Tomasu Maruja Moreno Izaguirre
Médico Jefe
C.M.P. N°: 20826

Se autoriza realizar la investigación.



Atte. ROJAS TALAVERA REYNA GIANNINA
ESTUDIANTE DE PSICOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

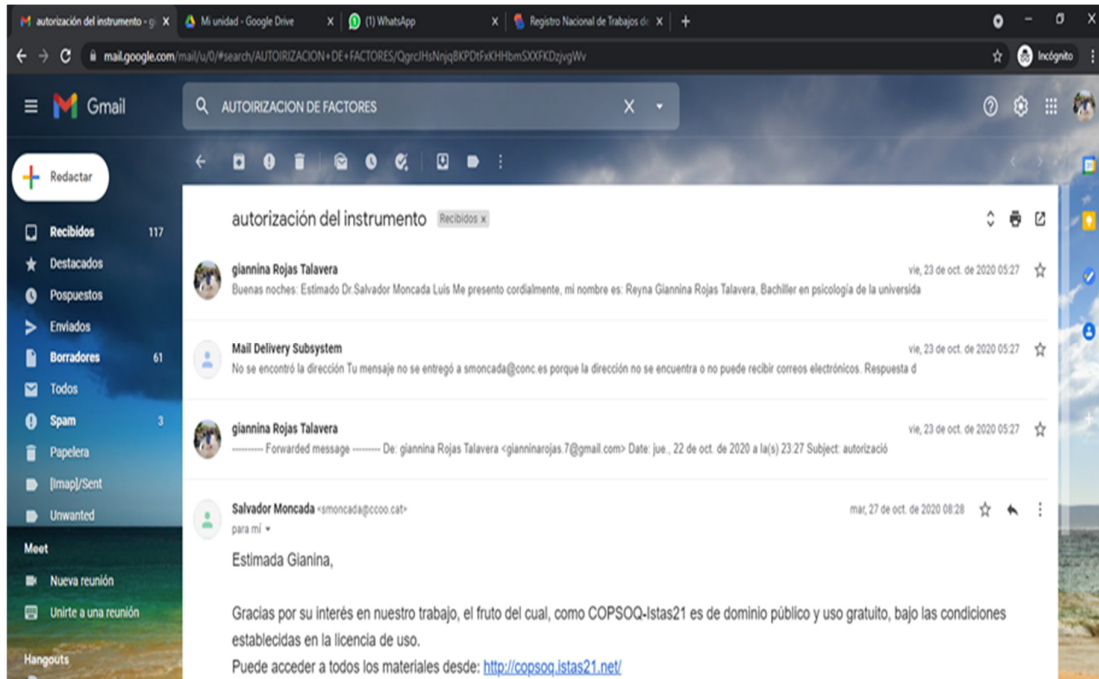
Anexo 8: Informe del Turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. On the left, a document titled 'FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y MOBBING EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DEL RÍMAC, LIMA, 2021' is shown. The document header includes the logo of Universidad Privada Norbert Wiener and the faculty name 'Escuela Profesional de Psicología'. The author is identified as 'Dr. Víctor Eduardo Candela Ayllón', with 'CPP: 2935' and 'ASESOR' listed below. The document is presented by 'ROJAS TALAVERA, REYNA GIANNINA' with ORCID: 0000-0002-8793-8477. The document is dated 'LIMA - PERÚ 2022'. On the right, a 'Resumen de coincidencias' (Similarity Summary) panel shows a 7% similarity score. Below this, a list of sources is provided:

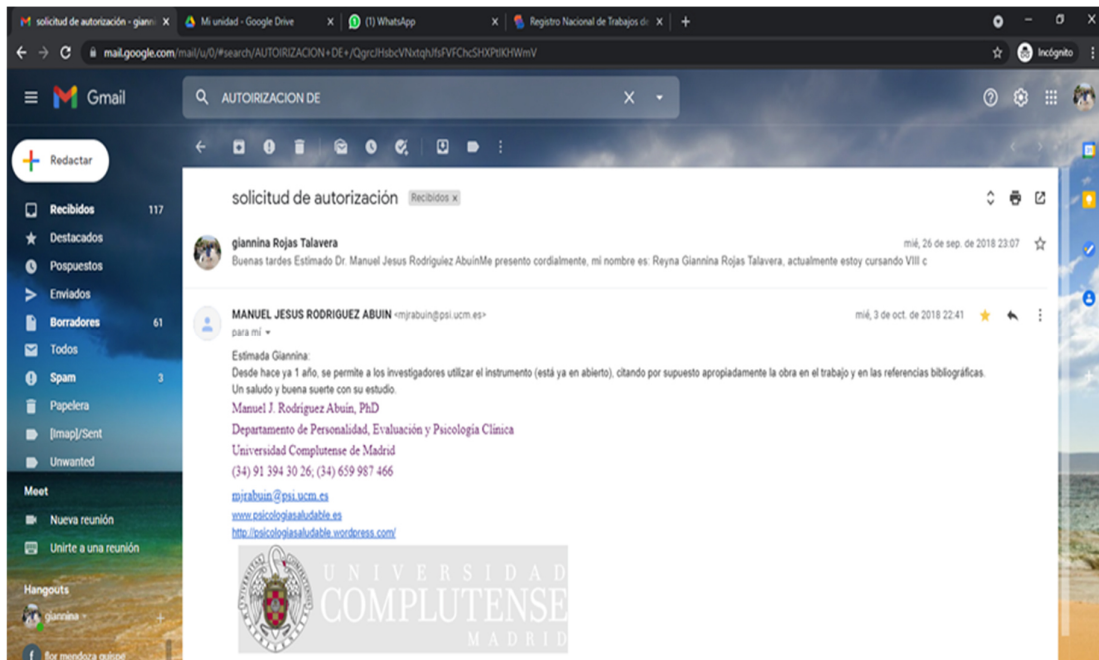
Rank	Source	Similarity
1	repositorio.uwiener.edu... Fuente de Internet	4 %
2	docplayer.es Fuente de Internet	2 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
4	qdoc.tips Fuente de Internet	1 %

Anexo 9: Permisos para la utilización de las pruebas.

Autorización para la utilización del Cuestionario ISTAS Breve 21 Factores de Riesgo Psicosocial



Autorización para la utilización del Cuestionario LIPT-60.



*giantesis2020.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

5: Visible: 84 de 84 variables

	Se xo	Eda d	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	M26	M27	M28	M29	M30	M31	M32	M33	M34	M35	M36	M37	M38	M39	M40	M41	M42	M43	M44	M45	M46	M47	M48	M49	M50	M51	M52	M53	M			
113	2	40	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0						
114	1	24	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0						
115	2	29	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
116	1	36	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0						
117	2	23	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
118	2	34	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1					
119	2	30	1	3	1	0	3	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	2	0	1	2	2	0	1	3	2	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1				
120	1	45	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0				
121	1	30	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	2	0	0	2	1	0	2	0	2	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1						
122	1	31	1	2	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	2	1	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0				
123	1	44	0	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	1	3				
124	1	32	0	1	3	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
125	1	36	1	1	3	0	1	2	1	1	0	1	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1					
126	2	58	0	3	3	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0					
127	1	57	1	3	3	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3	3	0	1		
128	2	20	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0					
129	2	35	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3				
130	2	35	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
131	2	41	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1				
132	2	25	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
133	2	31	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
134	2	34	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
135	2	23	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
136	2	31	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
137	1	34	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
138	1	48	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
139	2	21	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
140	2	39	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*gianitesis2020.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

5: Visible: 84 de 84 variables

	Se xo	Eda d	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	M26	M27	M28	M29	M30	M31	M32	M33	M34	M35	M36	M37	M38	M39	M40	M41	M42	M43	M44	M45	M46	M47	M48	M49	M50	M51	M52	M53	M
141	2	29	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
142	2	23	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
143	2	20	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	1	1	0	2	1	2	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1		
144	2	62	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	4	3		
145	2	45	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
146	2	61	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1		
147	1	38	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1		
148	1	30	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1				
149	1	26	0	2	0	1	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2			
150	2	22	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
151	2	35	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1	0	1	1	
152	2	40	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
153	1	50	2	3	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1			
154	2	28	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	2		
155	2	56	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
156	1	29	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
157	1	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
158	2	19	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
159	2	19	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
160	2	32	2	1	1	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2		
161	1	35	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	0	1	1	2	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	2		
162	1	40	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
163	2	22	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	1	
164	2	28	1	2	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2
165	1	19	2	2	1	1	2	2	0	1	0	1	1	1	1	3	2	1	3	2	1	1	1	2	1	0	1	1	3	0	3	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
166	1	19	2	2	1	1	2	2	0	1	0	1	1	1	1	3	2	1	3	2	1	1	1	2	1	0	1	1	3	0	3	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
167	2	20	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	2	
168	2	24	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	0	2	2	1	2	1	2	3	2	

*gianitesis2020.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

5: Visible: 84 de 84 variables

	Sexo	Edad	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	M26	M27	M28	M29	M30	M31	M32	M33	M34	M35	M36	M37	M38	M39	M40	M41	M42	M43	M44	M45	M46	M47	M48	M49	M50	M51	M52	M53	M
169	2	28	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
170	2	27	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0		
171	2	51	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1			
172	2	41	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0			
173	2	24	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1				
174	1	25	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
175	1	38	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
176	2	25	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
177	1	31	1	1	0	2	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	1	
178	2	50	1	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0			
179	2	34	1	2	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	3	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	2	0	0	1	1	2	2	0	4	0	3	0	2	0	2			
180	1	39	2	3	0	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
181	2	20	2	1	1	2	2	2	0	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	4	2	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	0	1	1	2	0	0	0	1	3	1	2	1	1			
182	2	30	2	2	1	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2				
183	2	30	2	2	1	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	1	0	1	3	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	4	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1		
184	2	32	4	2	1	2	4	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3	4	1	0	0	0	0	2	0	0	4	2	0	0	0	4	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3			
185	2	24	4	3	1	2	1	3	1	0	0	2	1	1	1	0	0	3	3	3	2	0	0	1	3	0	0	1	0	0	3	0	2	2	3	1	1	1	1	1	2	0	0	1	3	0	0	0	3	3	1	1	4	4		
186	2	33	1	1	2	2	3	1	3	1	0	2	2	2	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	3	1	1	1	1	1	2	3	0	0	3	3	3	0	0	0	2	2	0	0	1	3					
187	2	37	2	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2		
188	2	31	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1		
189	2	42	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	0	2	3	0	0	3	2	3	3	3	2	3		
190	1	29	2	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
191	2	41	4	3	3	2	4	1	0	2	0	4	1	4	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	1	1
192	2	38	1	0	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
193	1	29	1	1	0	3	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
194	2	31	1	1	0	3	3	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	4	4	
195	2	34	4	1	0	3	0	1	0	3	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	3	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	2	0	2	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
196	1	40	1	2	0	3	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	1	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		

*gianitesis2020.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

5: Visible: 84 de 84 variables

	Se xo	Eda d	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	M26	M27	M28	M29	M30	M31	M32	M33	M34	M35	M36	M37	M38	M39	M40	M41	M42	M43	M44	M45	M46	M47	M48	M49	M50	M51	M52	M53	M			
197	2	29	2	2	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
198	1	24	2	2	0	3	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	3	1						
199	2	29	3	2	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0					
200	1	29	0	0	1	3	0	0	2	3	2	4	1	3	1	1	1	0	0	3	4	3	1	2	3	2	0	0	0	4	4	2	1	0	4	0	0	0	1	3	1	3	0	0	0	0	4	3	3	1	0	1	0	1	4				
201	2	28	2	1	1	3	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	2							
202	1	31	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2						
203	2	67	3	2	1	3	3	4	0	0	0	2	4	1	2	0	0	0	4	4	4	1	0	3	1	0	2	0	0	1	3	1	0	3	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	0					
204	2	68	2	3	1	3	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1					
205	2	58	3	3	1	3	4	4	2	3	0	2	0	3	2	0	3	0	4	4	2	2	1	0	1	4	0	0	2	4	1	0	0	2	3	0	1	1	2	1	0	4	0	0	0	0	0	1	3	4	2	2	3	2					
206	2	28	3	3	3	3	3	0	2	2	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1							
207	2	28	0	0	0	4	2	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
208	1	37	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	4	4	4	4	4	4						
209	2	31	3	3	1	4	3	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	3	3	3	3					
210	2	35	3	4	1	4	2	3	0	2	2	3	3	1	0	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	2	1	0	2	0	0	0	1	1	0	1	1	3	3	4	4	4	4					
211	2	38	4	4	1	4	3	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	1	2	4	3	0	2	0	0	0	1	0	2	4	0	1	0	1	3	3	4	0	1	1	0	2	0	0	2	1	0	0	2	4	1	0	1	2					
212	2	38	4	4	1	4	3	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	1	2	4	3	0	2	0	0	0	1	0	2	4	0	1	0	1	3	3	4	0	1	1	0	2	0	0	2	1	0	0	2	4	1	0	1	2					
213	1	25	3	4	2	4	4	3	0	0	4	4	4	0	0	4	0	4	4	4	4	0	0	0	1	2	1	1	4	4	3	0	1	0	2	0	4	4	4	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	3	4	0	0	0					
214																																																											
215																																																											
216																																																											
217																																																											
218																																																											
219																																																											
220																																																											
221																																																											
222																																																											
223																																																											
224																																																											

