

ARTÍCULO ORIGINAL

Factores Psicosociales Extralaborales que afectan al personal de enfermería del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero

Extra-occupational Psychosocial Factors that affect the nursing staff of the Hospital General de Agudos Parmenio Piñero

Robinson Ali Garay Pardo¹  , Ricardo Adrián Parra² 

¹Hospital General de Agudos Parmenio Piñero. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

²Universidad Nacional de La Matanza. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Garay Pardo RA, Parra RA. Factores Psicosociales Extralaborales que afectan al personal de enfermería del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado Fecha de acceso]; 2:96. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202296>

Enviado: 20-07-2022

Aceptado: 20-10-2022

Publicado: 24-10-2022

RESUMEN

Introducción: la sociedad contemporánea se caracteriza por encontrarse estructurada por dinámicas sociales, económicas, laborales y académicas que día a día exigen del personal de enfermería mayores demandas.

Objetivo: caracterizar los factores de riesgo psicosociales extralaborales que afectan al personal de enfermería.

Métodos: se realizó una investigación de corte cuantitativo de tipo descriptivo y no experimental-transversal. La muestra contó con 150 profesionales de la salud. Para medir las variables a estudiar en esta investigación se utilizó la Batería de instrumentos para la evaluación de riesgo psicosocial validada por el Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia. Se utilizó estadística descriptiva

Resultados: en cuanto a las relaciones familiares se observó que 47,4 % de los encuestados se encuentran sin riesgo en esta dimensión. En cuanto a la dimensión comunicación y relaciones interpersonales se observó el 20,1 % de los encuestados se encuentran en muy alto riesgo. En las características de la vivienda y de su entorno se observó que el 59,7 % está muy alto riesgo. Al analizar la influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo se observó que el 28,6 % se encuentran en muy alto riesgo.

Conclusiones: el personal de enfermería está expuesto a los factores de riesgo psicosociales extralaborales, por lo cual las acciones deben estar dirigidas tanto a la promoción y prevención, como a la intervención de estos factores con el fin de que no interfieran a futuro con el ámbito laboral o sea el inicio de un deterioro y desgaste tanto físico como mental en el personal de enfermería.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Impacto Psicosocial; Empleo.

ABSTRACT

Introduction: contemporary society is characterized by being structured by social, economic, labor and academic dynamics that make greater demands on nurses every day.

Aim: to characterize the extra-occupational psychosocial risk factors affecting nursing personnel.

Methods: a descriptive, non-experimental, cross-sectional, quantitative research was carried out. The sample consisted of 150 health professionals. To measure the variables to be studied in this research, the Battery of instruments for the evaluation of psychosocial risk validated by the Ministry of Social Protection of the Republic of Colombia was used. Descriptive statistics were used.

Results: regarding family relationships, it was observed that 47,4 % of the respondents were not at risk in this dimension. Regarding the dimension of communication and interpersonal relationships, 20,1 % of the respondents were found to be at very high risk. Regarding the characteristics of the dwelling and its environment, 59,7 % were found to be at very high risk. When analyzing the influence of the extra-work

environment on work it was observed that 28,6 % are at very high risk.

Conclusions: nursing personnel are exposed to extra-work psychosocial risk factors, so actions should be aimed at both promotion and prevention, as well as intervention of these factors so that they do not interfere in the future with the work environment or be the beginning of deterioration and physical as well as mental wear and tear in nursing personnel.

Keywords: Nursing care; Psychosocial Impact; Employment.

INTRODUCCIÓN

La sociedad contemporánea se caracteriza por encontrarse estructurada por dinámicas sociales, económicas, laborales y académicas que día a día exigen de las personas altos niveles de entrega y compromiso en los diferentes roles asumidos, so pena de rezagarse en la vertiginosidad del mundo moderno y ser excluidos, teniendo como consecuencia la pérdida de oportunidades valiosas. Este corolario va en contra de una buena calidad de vida y afecta la salud de aquellos que no logran un adecuado equilibrio entre vida laboral y personal, o, dicho de otra manera, el componente laboral ofrece factores desestabilizadores al trabajador y sus diferentes esferas.⁽¹⁾

En este sentido, las condiciones laborales actuales vienen afectando sustancialmente la calidad de vida del trabajador, ya que, la calidad y cantidad de tiempo con que cuentan las personas para compartir con los suyos, o las óptimas condiciones laborales, son frecuentemente sacrificadas por los compromisos laborales en beneficio de la competitividad y el aprovechamiento de las oportunidades en este campo.⁽²⁾

El personal de enfermería no es ajeno a esta realidad, teniendo en cuenta en primera medida las complejas dinámicas inherentes a trabajar con personas que acuden a la una institución sanitaria con serios problemas de salud y que exigen al personal de enfermería altos niveles de compromiso que van más allá de la simple productividad. A más de ello, se debe mencionar la ardua carga laboral manifestada en extensas jornadas de trabajo, y la falta de sinergia en ciertas ocasiones entre las personas que allí laboran.⁽³⁾ Es por ello que se hizo esta investigación con el objetivo de caracterizar los factores de riesgo psicosociales extralaborales que afectan al personal de enfermería.

MÉTODO

Se realizó una investigación de corte cuantitativo de tipo descriptivo y no experimental-transversal. Participó todo el personal de enfermería con título profesional de Licenciado de enfermería, enfermero profesional y/o universitario y Auxiliar de enfermería que de manera voluntaria deseaban participar en esta investigación.

Como criterios de exclusión se tuvieron: personal de enfermería que no deseó participar de manera voluntaria; personal de enfermería que se encontraba de franco; estudiantes de enfermería; ayudantes de enfermería. La muestra contó con 150 profesionales de la salud, con los títulos anteriormente mencionados, distribuidos en los turnos mañana, tarde, noche y turno sadofe (sábados, domingos y feriados).

Para medir las variables a estudiar en esta investigación se utilizó un cuestionario estandarizado que forma parte de la Batería de instrumentos para la evaluación de riesgo psicosocial. Construida, diseñada y validada por el Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia.⁽⁴⁾

La investigación tuvo información estadística en las cuales fueron ingresados y calificados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, cuyas operaciones fueron promedios mínimos, máximos y totales, además contó con una suma del contenido de campo con la ayuda de sus columnas y filas contando con los criterios para analizar los resultados. Asimismo, se representaron en tablas de frecuencia, gráficos estadísticos de forma numérica y porcentual para la comparación del puntaje.

Mediante requerimiento escrito se solicitó a la dirección general del Hospital de Agudos Parmenio T. Piñero y al Comité de Bioética, la autorización para realizar el estudio objeto de la presente investigación. Así como también se aseguró la protección de los datos personales recabados en las muestras, conforme lo establece la Ley 25.326/00 de Protección de Datos Personales y su Decreto reglamentario N°: 1558/2001.

RESULTADOS

En el estudio realizado de los 154 participantes el 76 % fue del sexo femenino y el 24 % masculino. Con respecto al estado civil hubo un predominio de los casados (37 %) seguido por los solteros (34 %) y divorciados (7 %); separados (9 %), unión libre (9 %) y viudo (3 %). En cuanto al análisis por edad se observó que un 1 % de los encuestados se encuentra entre el rango de mayor de 61 años. En el rango de 51 a 60 años se encuentra un 19 % de los encuestados. En el rango de 41 a 50 años se encuentra un 35 % de los encuestados. En el rango de 31 a 40 años se encuentra un 31 % de los encuestados frente a un 14 % de los encuestados que se encuentran en el rango de 21 a 30 años.

Según el nivel de formación se encontró un predominio de los enfermeros profesionales (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de la muestra por nivel de formación

Nivel de formación	No	%
Enfermero profesional	86	56
Enfermero universitario	10	6
Licenciado en enfermería	58	38
Total	154	100

En cuanto al lugar de residencia se observó que el 73 % de los encuestados residieron en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, frente a un 27 % de los encuestados en alguna provincia aledaña a su lugar de trabajo. En el análisis sobre el tipo de vivienda se observó que el 31 % de los encuestados vive en alquiler de su vivienda, un 50 % de los encuestados cuentan con vivienda propia, frente a un 19 % de los encuestados vive en una vivienda familiar.

En cuanto al número de personas a cargo el mayor porcentaje lo representaron los que tienen 2 personas a su cargo (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de la muestra sobre el número de personas a cargo

Número de personas a cargo	No	%
Sin personas	26	17
Con 1 persona	18	12
Con 2 personas	42	27
Con 3 personas	36	23
Con 4 personas	20	13
Con 5 personas	8	5
Con 6 personas	4	3
Total	154	100

En el análisis del número de años de trabajo se observó que el 53 % de los encuestados se encuentran en el rango de 1 a 5 años de antigüedad. En el rango de 6 a 10 años de antigüedad se observó un 23 % de los encuestados, un 12 % de los encuestados se encuentran en el rango de 11 a 15 años de antigüedad. En el rango de 16 a 20 años de antigüedad se observó un 3 % de los encuestados, otro 3 % de los encuestados se encuentra en el rango de 21 a 25 años de antigüedad, un 5 % de los encuestados cuentan con una antigüedad en el rango entre 26 a 30 años y solo un 2 % de los encuestados cuentan con más de 31 años de antigüedad en el trabajo.

En el análisis del número de horas de trabajo se observó que 50 % de los encuestados tienen asignadas 6 horas de trabajo en su servicio, un 21 % de los encuestados cuentan con 7 horas asignadas de trabajo en su servicio, un 6 % de los encuestados tienen asignadas 10 horas de trabajo y el 23 % de los encuestados tienen asignadas 12 horas de trabajo en su servicio. En cuanto al análisis del servicio de trabajo se observó que 9 % de los encuestados trabajan en el servicio de clínica médica, un 19 % trabajan en el servicio de maternidad, un 14 % de los encuestados trabajan en el servicio de neonatología, un 7 % trabajan en el servicio de partos, un 11 % trabaja en el servicio de terapia intensiva, un 36 % de los encuestados trabajan en el servicio de guardia general. En cuanto al análisis sobre la dimensión tiempo fuera del trabajo se observó que un elevado porcentaje de los encuestados se encuentra en riesgo alto (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la muestra sobre la dimensión fuera del trabajo

Tiempo fuera del trabajo	No	%
Sin riesgo	16	10,4
Bajo riesgo	19	12,3
Riesgo medio	18	11,7
Riesgo alto	60	39
Muy alto riesgo	41	26,6
Total	154	100

En cuanto a las relaciones familiares se observó que 47,4 % de los encuestados se encuentran sin riesgo en esta dimensión, un 34,4 % cuenta con un bajo riesgo de la dimensión relaciones familiares, un 6,5 % riesgo

medio, un 8,4 % en riesgo alto y el 3,2 % de los encuestados se encuentran en muy alto riesgo en la dimensión analizada.

En cuanto a la dimensión comunicación y relaciones interpersonales se observó que el 14,9 % se encuentra sin riesgo, un 20,1 % en bajo riesgo, el 18,2 % en riesgo medio, un 26,6 % en riesgo alto y el 20,1 % de los encuestados se encuentran en muy alto riesgo en la dimensión analizada.

En cuanto a la dimensión comunicación y relaciones interpersonales se observó que el mayor porcentaje estaba en riesgo alto (tabla 4).

Tabla 4. Distribución de la muestra sobre la dimensión situación económica del grupo familiar

Situación económica familiar	No	%
Sin riesgo	22	14,3
Bajo riesgo	33	21,4
Riesgo medio	25	16,2
Riesgo alto	45	29,2
Muy alto riesgo	29	18,8
Total	154	100

En a las características de la vivienda y de su entorno se observó que 7,1 % de los encuestados se encuentra sin riesgo en esta dimensión, un 13,6 % en bajo riesgo, un 6,5 % en riesgo medio, un 13 % en riesgo alto y el 59,7 % en muy alto riesgo en la dimensión analizada.

Al analizar la influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo se observó que 29,9 % se encuentra sin riesgo, un 9,7 % cuenta con un bajo riesgo, un 14,9 % en riesgo medio; el 16,9 % en riesgo alto y el 28,6 % se encuentran en muy alto riesgo. En cuanto a la dimensión desplazamiento vivienda - trabajo - vivienda se observó que 11,9 % se encuentra sin riesgo, un 3,9 % en bajo riesgo; un 23,4 % en riesgo medio, un 20,1 % en riesgo alto y el 40,9 % de los encuestados se encuentran en muy alto riesgo en la dimensión analizada.

En el análisis del puntaje total del cuestionario de factores psicosociales extralaborales se observó que hubo un predominio de riesgo muy alto (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de la muestra sobre el puntaje total del cuestionario de factores psicosociales extralaborales

Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	No	%
Sin riesgo	8	5,2
Riesgo bajo	11	7,1
Riesgo medio	23	14,9
Riesgo alto	28	18,2
Riesgo muy alto	84	54,5
Total	154	100

DISCUSIÓN

Haciendo énfasis en el propósito central de la investigación en cuanto a la descripción de los factores de riesgo psicosociales extralaborales, se encontró que el 7,1 % de los enfermeros participantes del presente estudio pertenecientes al Hospital de Agudos Parmenio Piñero no presentan riesgo, el 5,2 % presenta riesgo muy bajo por lo tanto no amerita desarrollar actividades de intervención.

Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría deberían ser objeto de acciones o estrategias de promoción y prevención, en riesgo medio los muestran el 14,9 %, y es indicador de respuesta moderada al estrés, las dimensiones que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales, en riesgo alto se encontró el (18,2 %) del personal, es indicador de importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto. En riesgo muy alto se encontró el (54,5 %) de los enfermeros encuestados, arrojando un indicador de amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés.⁽⁵⁾

En cuanto a la dimensión tiempo fuera se identificó que el 77,3 % de la población requiere intervención ya que perciben que la cantidad de tiempo destinado a su descanso y recreación es mínimo, insuficiente o nulo al igual que la cantidad de tiempo fuera del trabajo se encuentra reducida y algunas veces suprimida para compartir con la familia o amigos, o para atender asuntos personales o domésticos.

Asociándolo con lo que opina Miranda y col.⁽⁶⁾ acerca de que los juegos y la diversión favorecen las relaciones sociales, suponen un intercambio dentro de un grupo o en el seno familiar, el descanso permite recuperar

energías físicas, y la recreación y la diversión libera de las tensiones nerviosas y reestablece el equilibrio psicológico.

En la dimensión de las relaciones familiares se puede definir como las propiedades que caracterizan las interacciones del individuo con su núcleo familiar. Esta condición se transforma en fuente de riesgo cuando la relación con su entorno familiar es conflictiva y el apoyo social que el trabajador recibe de sus familiares se encuentra ausente o es pobre.⁽⁷⁾

Haciendo referencia al estudio actual de las relaciones familiares del personal encuestado se considera que la misma requiere intervención en la búsqueda de mejoramiento en sus relaciones familiares, fortaleciendo los lazos entre estos, con el fin de impedir que esta deficiencia logre alcanzar un desequilibrio perjudicial en la salud mental en el trabajador y a su vez evitar que a futuro se vea reflejado en el ámbito laboral.

Edward y col.⁽⁸⁾ sostienen que el bienestar, y más concretamente, la satisfacción, son conceptos que aportan una visión global de la calidad de vida de las personas. Se ha entendido que ésta puede ser medida de una manera global o en relación con dominios específicos.

En cuanto en la dimensión de comunicación y las relaciones interpersonales. La comunicación es una de las habilidades más importantes de todo ser humano. A través de ésta no sólo se recibe y brinda información, sino que también expresamos sentimientos y emociones, cruzamos ideas y opiniones y nos socializamos con el resto de las personas con las cuales interactuamos. La comunicación está siempre presente en todos los ámbitos de nuestra vida, también en el laboral, y es fundamental para mantener afinidades positivas y satisfactorias con las demás personas.⁽⁹⁾

Al hacer referencia en la dimensión de comunicación y las relaciones interpersonales se demuestra que requiere intervención con el fin de mejorar la comunicación y las relaciones interpersonales del personal de enfermería estudiada en la presente investigación.

El Ministerio de la Protección Social de Colombia sostiene que la comunicación y las relaciones interpersonales se refieren a las propiedades que caracterizan las interacciones del individuo con su núcleo familiar. Son cualidades que caracterizan la comunicación e interacciones del individuo cuando la relación con familiares es conflictiva.⁽⁴⁾

La dimensión situación económica da cuenta que en esta dimensión el 18,8 % del personal expresa riesgo muy alto y el 29,2 % presenta riesgo alto, por ende, este porcentaje de profesionales de enfermería amerita desarrollar actividades de intervención, quienes están percibiendo que los ingresos familiares son insuficientes para sustentar las necesidades básicas del grupo familiar y que existen deudas económicas difíciles de solventar.

En el estudio realizado por Gómez y col.⁽¹⁰⁾ encontraron que un factor importante para la aparición de depresión estaba relacionado con los ingresos familiares. En este aspecto se describió una relación inversa entre ingresos y depresión. Asimismo, menciona Louro y col.⁽¹¹⁾ que el condicionamiento psicológico y social de la salud constituye un principio básico para su análisis integral, se profundiza al concebir los determinantes intermedios provenientes del grupo familiar, de su estructura y funcionamiento y de la materialización de las condiciones económicas y sociales en el hogar.

Las características de la vivienda y su entorno el cual se refiere a las condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas del lugar habitual de residencia del trabajador y de su grupo familiar. En esta dimensión el 79,2 % del personal perciben que las condiciones de sus viviendas son precarias o su entorno desfavorece el descanso, la comodidad del individuo y su grupo familiar, la ubicación de la vivienda dificulta el acceso con calles intransitables, medios de transporte insuficientes y dificultad en distancia a los servicios de salud.⁽¹²⁾

Este aspecto mencionado por Londoño y col.⁽¹³⁾ refieren que los problemas de vivienda son un factor de riesgo para la depresión, la falta de hogar, de vivienda adecuada, el vecindario insalubre, los conflictos de vecinos o propietarios, son condiciones básicas, y al no tenerlas resueltas en la edad adulta se vive como una pérdida de ideales y puede afectar el estado de ánimo.

La influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo hace referencia a los altos compromisos o tareas que se adquieren tanto en el nivel personal como familiar los cuales a largo plazo impactan de manera significativa su rendimiento del cumplimiento de su rol en el ámbito laboral. En el personal equivalente al 60,4 % perciben que sus altos compromisos a nivel personal y familiar influyen en su trabajo, por consiguiente, este porcentaje requiere intervención con el fin de disminuir el riesgo de esta dimensión.⁽¹⁴⁾

La dimensión desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda hace referencia a las condiciones en que se realiza el traslado del trabajador desde su sitio de vivienda hasta su lugar de trabajo y viceversa, en esta dimensión se identificó que el 84,4 % del personal requiere intervención, ya que manifiesta que el transporte para acudir al trabajo es difícil y por demás incómodo en la mayoría de los casos, afirmado su evidencia en la duración del desplazamiento entre su vivienda y su lugar trabajo, ya que el mismo es prolongado, convirtiéndose en un indicador de manera conjunta con las preocupaciones del diario vivir del trabajador.

Gutiérrez y col.⁽¹⁵⁾ consigna que los cambios estructurales que afectan de forma sustancial a la demanda del transporte, a las pautas de movilidad diaria de su población. De forma general se puede afirmar que las

metrópolis actuales se caracterizan por una movilidad creciente (mayor número de viajes por persona), una mayor complejidad y dispersión de las redes de flujo, un incremento de las distancias recorridas en los viajes y, sobre todo, y en muchos casos consecuencia de lo anterior, por un aumento constante en el uso de transporte privado.

Entre las limitaciones este estudio se encontró la presencia de datos autoinformados. Este aspecto suele tener varias fuentes potenciales de sesgo, como son la memoria selectiva y la exageración.

CONCLUSIONES

El personal de enfermería se encuentra expuesto a los factores de riesgo psicosociales extralaborales, por lo cual las acciones posibles de ejecutar a nivel Institucional deben estar dirigidas tanto a la promoción y prevención, como a la intervención de estos factores con el fin de que no interfieran a futuro con el ámbito laboral o quizás en el peor de los casos sea el inicio de un deterioro y desgaste tanto físico como mental en el personal de enfermería, lo cual conllevaría a la adquisición de alguna patología clínica como consecuencia de los malos manejos en sus factores de riesgo extralaborales y su equilibrio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cañadas-De la Fuente G, Ortega E, Ramirez-Baena L, De la Fuente-Solana E, Vargas C, Gómez-Urquiza J. Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses: A Meta-Analytic Study. *IJERPH* 2018;15:2102. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102102>
2. Molero Jurado M, Pérez-Fuentes M, Gázquez Linares J, Simón Márquez M, Martos Martínez Á. Burnout Risk and Protection Factors in Certified Nursing Aides. *IJERPH* 2018;15:1116. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061116>
3. Peters E. Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nursing Forum* 2018;53:466-80. <https://doi.org/10.1111/nuf.12274>
4. Ministerio de la Protección Social, MPS. (2010). Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, Resolución 2646 de 2008. <https://www.protegerips.com/images/bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>
5. Maharaj S, Lees T, Lal S. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *IJERPH* 2018;16:61. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>
6. Miranda Román G. El tiempo libre y ocio reivindicado por los trabajadores. *PASOS* 2006;4:301-26. <https://doi.org/10.25145/j.pasos.2006.04.021>
7. Phillips J, Richard A, Mayer KM, Shilkaitis M, Fogg LF, Vondracek H. Integrating the Social Determinants of Health into Nursing Practice: Nurses' Perspectives. *Journal of Nursing Scholarship* 2020;52:497-505. <https://doi.org/10.1111/jnu.12584>
8. Edwards JR, Rothbard NP. Mechanisms Linking Work and Family: Clarifying the Relationship between Work and Family Constructs. *The Academy of Management Review* 2000;25:178. <https://doi.org/10.2307/259269>
9. Sok SR, Seong MH, Ryu MH. Differences of Self-Control, Daily Life Stress, and Communication Skills between Smartphone Addiction Risk Group and General Group in Korean Nursing Students. *Psychiatr Q* 2019;90:1-9. <https://doi.org/10.1007/s11126-018-9596-1>
10. Gómez Restrepo C, Rodríguez Malagón N. Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana. *Rev Colomb Psiquiatr* 1997;23:35.
11. Louro Bernal I. La familia en la determinación de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública* 2003;29:48-51.
12. Molina-Praena J, Ramirez-Baena L, Gómez-Urquiza J, Cañadas G, De la Fuente E, Cañadas-De la Fuente G. Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study. *IJERPH* 2018;15:2800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122800>
13. Londoño NH, Marín CA, Juárez F, Palacio J, Muñiz O, Escobar B, et al. Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales. *Suma Psicológica* 2010;17:59-68.

14. Wood J, Oh J, Park J, Kim W. The Relationship Between Work Engagement and Work-Life Balance in Organizations: A Review of the Empirical Research. *Human Resource Development Review* 2020;19:240-62. <https://doi.org/10.1177/1534484320917560>

15. Gutiérrez Puebla J, García Palomares J C. Cambios en la movilidad en el área metropolitana de Madrid: el creciente uso del transporte privado. *Anales de Geografía de la Universidad Complutense* 2006:331-52.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Robinson Ali Garay Pardo.

Curación de datos: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Análisis formal: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Adquisición de fondos: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Investigación: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Metodología: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Administración del proyecto: Robinson Ali Garay Pardo.

Recursos: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Validación: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Visualización: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Redacción-borrador original: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.

Redacción-revisión y edición: Robinson Ali Garay Pardo, Ricardo Adrián Parra.