

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT
EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE
SALUD CIUDAD PACHACUTEC, VENTANILLA, 2017”

TESIS OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SANDRA MAIRA JAQUEHUA BAEZ
YESICA JAIDI REYES TAMAYO
STEFANY KAROL RIVERA CUEVA

Callao, 2019
PERÚ

**“FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT
EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD
CIUDAD PACHACUTEC, VENTANILLA, 2017”**

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO

- **Dra. Arcelia Olga Rojas Salazar** **Presidenta**
- **Dra. Zoila Rosa Diaz Tavera** **Secretaria**
- **Dr. Cesar Miguel Guevara Llacza** **Vocal**

ASESORA

Dra. Angelica Diaz Tinoco

NUMERO DE LIBRO: 01

NUMERO DE ACTA: N° 011/2019

FECHA DE SUSTENTACION: 31 de mayo del 2019

RESOLUCION DE SUSTENTACION: N° 152-2019-DC/FCS

DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarnos por el buen camino, dándonos las fuerzas día a día para seguir adelante enseñándonos a enfrentar las adversidades.

A nuestros padres, por ser el pilar más importante en nuestras vidas, demostrándonos siempre su cariño, apoyo, ayudándonos en los momentos más difíciles, quienes han dado todo lo que hoy somos como persona, valores, principios, y coraje para conseguir nuestros objetivos.

Y a nuestra Facultad por abrirnos sus puertas y educarnos en la carrera más humana durante estos 5 años de estudio.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater “Universidad Nacional del Callao”, por abrirnos sus puertas y albergarnos por estos cinco largos años, asimismo educarnos en la carrera más humana.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional y por inculcarnos valores que nos harán grandes profesionales.

A nuestros asesores por guiarnos y motivarnos día a día a continuar luchando por nuestros objetivos y alcanzar nuestras metas; y al Personal de enfermería de los establecimientos de salud del Callao por ser nuestra inspiración a realizar este trabajo.

INDICE

INDICE DE TABLAS	3
INDICE DE GRAFICOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 Descripción de la realidad problemática	10
1.2 Formulación del problema	12
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.4 Limitantes de la investigación	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes del estudio	14
2.2 Bases teóricas	19
2.3 Marco conceptual	24
2.4 Definición de términos básicos	44
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	46
3.1 Hipótesis general e hipótesis específicas	46
3.2. Definición conceptual de variables	46
3.2.1 Operacionalización de variables	47
IV. DISEÑO METODOLOGICO	50
4.1 Tipo y diseño de investigación	50
4.2 Método de investigación	51
4.3 Población y muestra	51
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	51
4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos	51
4.6 Análisis y procesamientos de datos	53

V. RESULTADOS	54
5.1 Resultados descriptivos.....	54
5.2. Resultados inferenciales.....	58
5.3 Otros resultados estadísticos	62
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados... 67	
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	71
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	74
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	84
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	85
Anexo N° 02: Instrumentos.....	88
Anexo N° 03: Prueba de confiabilidad	92
Anexo N° 04: Autorización.....	96
Anexo N° 05: Consentimiento informado.....	97
Anexo N° 06: Base de datos.....	99

INDICE DE TABLAS

TABLA N°5.1	Nivel de síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	54
TABLA N°5.2	Dimensiones del síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	55
TABLA N°5.3	Nivel de los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	56
TABLA N°5.4	Dimensiones de los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	57
TABLA N°5.5	Relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	58
TABLA N°5.6	Relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	59
TABLA N°5.7	Relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	60
TABLA N°5.8	Relación entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	61
TABLA N° 5.9	Características sociodemográficas del personal que labora en centro de salud Ciudad Pachacutec, Ventanilla, 2017.	62

TABLA N° 5.10	Características laborales del personal del centro de salud Ciudad Pachacutec, Ventanilla, 2017.	63
TABLA N° 5.11	Relación entre las dimensiones de los factores psicosociales laborales y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017	66
TABLA N° 6.1	Prueba de chi – cuadrado de relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de burnout	67
TABLA N° 6.2	Prueba de chi – cuadrado de relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales.	68
TABLA N° 6.3	Prueba de chi – cuadrado de relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales.	69
TABLA N° 6.4	Prueba de chi – cuadrado de relación entre despersonalización y los factores psicosociales	70

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N°01	Nivel de Síndrome de Burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017	54
GRAFICA N°02	Dimensiones del síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017	55
GRÁFICA N°03	Nivel de Factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017	56
GRAFICA N°04	Dimensiones de los Factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017	57
GRAFICO N°05:	Relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	58
GRÁFICO N° 06	Relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	59
GRÁFICO N° 07	Relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	60
GRÁFICO N° 08	Relación entre el síndrome de burnout en factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.	61
GRÁFICO N° 09	Presencia de factores psicosociales laborales no favorables en el personal que labora en el centro de salud Ciudad Pachacutec, Ventanilla, 2017	64
GRÁFICO N° 10	Riesgo de síndrome de burnout en el personal que labora en el centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla 2017	65

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores psicosociales y el Síndrome de Burnout en el personal que labora en el centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla. **Material y Método:** estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental de corte transversal; la técnica empleada fue la encuesta, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de factores psicosociales del trabajo y el Maslach Burnout Inventory(MBI) el cual fue aplicado previo consentimiento informado de los participantes. Para el análisis y procesamiento de datos de las variables se empleó los paquetes estadísticos de Excel y SPSS 22, y el chi Cuadrado de Pearson. La muestra fue de 40 trabajadores. **Resultados:** En los trabajadores se presentó síndrome de burnout al nivel medio con 60%, asimismo, agotamiento emocional con 57,5%, despersonalización con 60% y baja realización personal con 67,5% se presentaron en nivel medio; respectoa los factores psicosociales laborales también se presentó un nivel medio con 52,5% , al igual que en condición de lugar de trabajo con 65%, carga de trabajo con 57,5 %, contenido de la tarea con 55%, exigencia laborales con 55%, desarrollo de la carrera con 55%, interacción social con 60% y remuneración con 57,5%. Con respecto a la relación se obtuvo un nivel bajo de síndrome de burnout con nivel medio de factores psicosociales, además se obtuvo una relación significativa entre baja realización personal con los factores psicosociales ($p: 0,016$). **Conclusión:** No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales labores ($p=0,810$), pero existe relación entre la dimensión baja realización personal y los factores psicosociales ($p= 0,016$).

Palabras claves: *factos psicosociales- síndrome de Burnout*

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between psychosocial factors and Burnout Syndrome in the personnel working in the Ciudad Pachacutec - Ventanilla health center. Material and Method: quantitative, descriptive, correlational, non-experimental cross-sectional study; the technique used was the survey, the instruments used were the questionnaire of psychosocial factors of work and the Maslach Burnout Inventory which was applied prior informed consent of the participants. For the analysis and data processing of the variables, statistical packages of Excel and SPSS 22 were used, and Pearson Square chi. The sample was of 40 workers. Results: In the workers there was a syndrome of burnout at the middle level with 60%, likewise, emotional exhaustion with 57.5%, depersonalization with 60% and low personal achievement with 67.5% presented at the middle level; Regarding the psychosocial factors of work, an average level of 52.5% was also presented, as well as 65% of work place status, 57.5% workload, 55% task content, 55%, career development with 55%, social interaction with 60% and compensation with 57.5%. Regarding the relationship, a low level of burnout syndrome was obtained with a medium level of psychosocial factors, and a significant relationship was obtained between low personal achievement and psychosocial factors ($p = 0.016$). Conclusion: There is no significant relationship between the burnout syndrome and the work psychosocial factors ($p = 0.810$), but there is a relationship between the low personal fulfillment dimension and the psychosocial factors ($p = 0.016$).

Keywords: psychosocial factors- Burnout syndrome

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ubica en la cuarta línea de investigación denominada Medio Ambiente y Salud del Adulto y Adulto Mayor: Factores estresantes y Determinantes de Riesgo. El Síndrome de burnout o también llamado Síndrome del quemado, es considerado un trastorno psicológico crónico que contrae la persona que vive en un estado de estrés y ansiedad permanente. Este informe tiene como objetivo relacionar los factores psicosociales y el síndrome de burnout en el personal que labora en el centro de salud Ciudad Pachacutec, siendo los protagonistas el equipo multidisciplinario (médicos, enfermeros, psicólogos, etc) los cuales son los que mantienen relación directa e interactúa diariamente con el paciente, donde se ponen a prueba su mecanismo de adaptación y afrontamiento a diversos factores psicosociales presentes en su lugar de trabajado, las cuales si no son manejadas adecuadamente pueden generar un efecto negativo.

El personal que labora en el primer nivel de atención busca siempre brindar una atención integral, humanística y de calidad, esto implica un compromiso personal y una interacción directa con los pacientes, además de trabajar con aspectos internos de cada uno de ellos (sufrimiento, ira, frustración, miedo, muerte, etc). Asimismo, en la busca de satisfacer sus necesidades económicas y mejorar su calidad de vida; algunas veces no toma en cuenta la carga, condiciones y exigencias laborales, y el salario.

Nosotras las investigadoras buscamos aportar nuevos datos e información sobre factores psicosociales y el síndrome de burnout en un sector donde poca investigación se ha realizado sobre este tema. Asimismo, los resultados permitirán a las autoridades contar con una base de datos a fin de buscar estrategias y así poder buscar soluciones a los problemas encontrados.

La investigación se divide en ocho partes: La introducción, donde se encuentra la línea de investigación y la descripción de la investigación. El primer capítulo; comprende el planteamiento del problema, donde se encuentra la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, el problema general y específicos, asimismo el objetivo general y específicos, y los limitantes de la investigación. El segundo capítulo; comprende el marco teórico, antecedentes del estudio, marco conceptual y la definición de términos. El tercer capítulo abarca hipótesis y variables, el cual está conformado por hipótesis general y específicos, definición conceptual de variables y operacionalización de variables. El cuarto capítulo, comprende el diseño metodológico; el cual está conformado por tipo y diseño de la investigación, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnica e instrumento de recolección de datos, y por último análisis y procesamientos de datos. El quinto capítulo, abarca resultados; conformada por resultados descriptivos, resultados inferenciales y otros resultados estadísticos. El sexto capítulo comprende la discusión de resultados; siendo conformada por contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, contrastación de resultados con otros estudios similares y responsabilidad ética. Como última parte comprende las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad las organizaciones se encuentran en constantes cambios sociales, económicos y políticos, generando en el lugar de trabajo situaciones que supone un reto para el trabajador, donde buscare herramientas individuales como organizacionales para adaptarse; pero todo ello conllevara a que el ritmo de trabajo se incremente constantemente, la cual como consecuencia generara estrés, el cual es el resultado de la adaptación de nuestro cuerpo y nuestra mente al cambio, adaptación que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional, (1) creando de alguna manera situaciones desagradables al interactuar con otras personas. Según la VI Encuesta sobre las Condiciones de Trabajo en Europa refirió que un tercio de los trabajadores de la Unión Europea trabajan sometidos a plazos ajustados y con ritmo elevado, asimismo los trabajadores del sector sanitario están más expuestos a mayores niveles de intensidad laboral. (2).

Asimismo, el trabajador al interactuar con este ambiente laboral, se expone a diversos factores que pueden romper el equilibrio entre la salud y la enfermedad, generando consecuencias tales como alteraciones físicas, sociales y mentales. (3) Esto implica que puedan presentarse ausentismo, mala relaciones interpersonales, apatía, ansiedad, fatiga, tensión entre otros. Según algunas investigaciones refiere que el 20 % de las ausencias laborales son por causas psicológicas, y la tercera parte de estas, son producto del síndrome de burnout, generando que la ausencia pueda tener una duración media de 103 días. (4)

Por otro lado en el Perú en el 2017, el Instituto Nacional de Estadística e Informática refiere que existe una enfermera por cada 999 habitantes en el Departamento de San Martín y a nivel local en el Callao una enfermera para 330 habitantes, asimismo, un médico por cada 1793 habitantes en el Departamento de Amazonas y 489 habitantes en el Departamento del Callao. (5) Como consecuencia se genera en los profesionales una gran carga laboral, tensión constante por la demanda de atención por parte de los usuarios.

Durante nuestro internado comunitario en el Centro de Salud Ciudad Pachacutec del Callao, observamos ausencias en el personal, la cual generaba el sobre cargo de trabajo hacia sus compañeros, creando una mala relación entre ellos, discusiones, falta de comunicación y aislamientos repercutiendo en la atención del usuario, mostrando insensibilidad, y creando una mala imagen institucional del centro de salud.

Agregado a esto observamos que los trabajadores presentaban expresiones de mal humor, preocupación, cansancio, tensión, ansiedad, dolores de cabeza entre otros y algunos refiriendo: *“me siento cansada”, “hay colegas que todo le molesta”, “cuando el MINSA realiza campañas grandes tenemos que venir hasta domingos, cuando podría estar descansando en mi casa ese día”, “me duele la cabeza”* y el desgano en la atención al usuario, este manifiesta: *“que enfermera tan amargada”, “la asistente social no tiene paciencia”*, entre otras.

Ante esta situación se plantea el siguiente problema de investigación.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?

Problemas específicos

- ¿Cómo es la relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?
- ¿Cómo es la relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?
- ¿Cómo es la relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?

1.3 Objetivos de la investigación

General

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec – Ventanilla

Específicos

- Identificar la relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.
- Identificar la relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.
- Identificar la relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.

1.4 Limitantes de la investigación

Teórico

El trabajo de investigación presentó limitantes al nivel teórico debido a que existen pocos trabajos de investigación en la región Callao referentes al Síndrome de Burnout y factores psicosociales en el primer nivel de atención, siendo este el primer contacto con los pacientes. Asimismo, se encontró pocas revisiones bibliográficas y teorías sobre los factores psicosociales laborales y que solo presentan bases conceptuales desarrolladas por organizaciones como la OMS y/o algunas normativas en el país.

Temporal

Al nivel temporal se tuvo dificultades, puesto que solo teníamos el horario del almuerzo para poder encuestar, debido a la demanda de atención durante el turno, es por eso que se regresó como cinco veces al centro para terminar de encuestar a toda la muestra.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

ALDRETE M, NAVARRO C y otros, en el 2015 realizaron un estudio en México con título **“FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UNA UNIDAD DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN A LA SALUD”** El objetivo fue determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Material y Método, se trata de un estudio observacional, transversal y analítico en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud mediante un muestreo probabilístico. Los datos se captaron con el instrumento de factores psicosociales de Silva y el MBI. Se analizaron con el apoyo del SPSS, para el análisis inferencial y verificar la asociación entre las variables del estudio se utilizaron diferentes pruebas estadísticas Ji cuadrada de Pearson con o sin corrección de Yates se consideró unap < a 0,05, OR mayor a uno e intervalo de confianza del 95% que no incluyera la unidad. Para este análisis las variables se organizaron en tablas 2X2 de la siguiente manera: Si burnout calificaciones de alto y medio en cada una de las dimensiones, No Burnout calificaciones bajas en cada dimensión. Número de dimensiones afectadas: Ninguna una o más. Para los factores psicosociales en cada uno de los factores se agruparon los resultados alto y medio como si riesgo y bajo como no riesgo. Resultados obtenidos fueron los siguientes de una población 163 personas de 21 servicios de la unidad de atención; 88% eran mujeres, 41,4% laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33,3%

presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. El agotamiento emocional se relacionó ($p < 0,05$) con seis de las ocho áreas de los factores psicosociales evaluados los autores confirmaron la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout. (6)

SILVA D, GUITIERREZ A y otros, realizaron en el 2014 en Colombia la investigación titulada **“RELACIÓN ENTRE FACTORES PSICOSOCIALES NEGATIVOS Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO DE FLORENCIA (CAQUETA, COLOMBIA)”** cuyo objetivo fue establecer la relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de burnout en el personal sanitario en 2012. El Método usado fue estudio transversal donde participaron 300 sujetos de cuatro instituciones de salud de Florencia. Los instrumentos empleados fueron Factores Psicosociales Negativos y el Inventario de Maslach Burnout. El análisis estadístico usado en este trabajo fue Epi-info Versión 3.4.3. Se realizó análisis bivariado de factores psicosociales negativos y el síndrome de burnout. Obteniéndose como resultados que el 8 % presentó alto agotamiento emocional, 27 % baja realización personal y el 12,3 % alta despersonalización. En cuanto a los factores psicosociales negativos, el 61,3 % presentó baja condición en el lugar de trabajo. Alta carga de trabajo en el 7,7 %; el 2,3 % expresó alto contenido y cantidad de la tarea. Se encontró 42 % con alta exigencia laboral, 3 % alto papel laboral y desarrollo de la carrera, 80 % baja interacción social; baja remuneración en el 43,7 %. Para el agotamiento emocional se asoció la carga de trabajo (OR: 2,4), exigencia laboral (OR: 5,4), papel laboral (OR: 3,9), interacción social (OR: 1,9) y remuneración (OR: 2,3). Los autores concluyen que no se evidencia una prevalencia clásica del síndrome de burnout; la principal dimensión afectada fue la realización personal. Los factores psicosociales negativos asociados requieren estrategias para fomentar un cambio en la satisfacción y la motivación, acompañados de una intervención psicológica y motivacional

que promueva un ambiente saludable amparado con una política de estímulos y satisfactores laborales, a partir de la estrategia de la psicología positiva. (7)

BEDOYA E, realizo en Barcelona en el 2016 el estudio **“SINDROME DE BURNOUT EN LA POBLACION TRABAJADORA DE UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD RURAL”** Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los trabajadores de un prestador de servicios de salud en el área rural del departamento de Bolívar, Colombia; cuyo método empleado fue un estudio descriptivo, donde se contó con una población de 40 trabajadores entre enfermeras y auxiliares de enfermería. Se utilizó como instrumento la encuesta de MBI (Maslach Burnout Inventory) Resultados : Se lograron identificar casos incipientes para burnout que de ser tratados de forma adecuada pueden prevenir la aparición del síndrome en el futuro cercano .Al determinar condiciones que favorezcan la presencia de la afección psicosocial entre el personal de salud que trabaja en la institución objeto de estudio, se propone formular acciones sobre dichos factores y dictar medidas de recomendación o prevención del mismo. (8)

QUIROZ E y BONILLA J, realizaron en Colombia en el 2014 el estudio titulado **“FACTORES PSICOSOCIALES DEL TRABAJO Y APARICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN SERVICIOS HOSPITALARIOS EN BOGOTÁ D.C.”** Cuyo objetivo fue estudiar la relación de los factores psicosociales del trabajo intralaborales, extra-laborales e individuales que favorecen la aparición del síndrome de burnout en auxiliares de enfermería- el tipo de investigación fue de corte cuantitativo que corresponde a un estudio corte transversal de tipo observacional analítico, en el cual se tomó información sobre la variable predictora o de exposición denominadas factores psicosociales del trabajo y la variable de efecto definida como la aparición de síndrome de burnout.

El tipo de muestreo fue no probabilístico de auxiliares de enfermería, en una muestra de 63 enfermeros técnicos. La población dedicada a actividades de cuidado asistencial en el tercer y cuarto nivel de complejidad, en 4 instituciones entre públicas y privadas del distrito capital. Para la evaluación de los factores psicosociales se empleó el método ISTAS 21, de evaluación de factores psicosociales y la escala de Maslach para la valoración del Síndrome de Burnout. Los resultados demuestran que El 22% tiene síndrome de Burnout, El 50% de la población encuestada presenta pobre realización personal, El 22% presenta despersonalización y el 30% presenta cansancio emocional. (9)

Antecedentes nacionales

VÁSQUEZ J, MARUY A y otros realizaron en el 2014 en Perú el estudio titulado **“FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y NIVELES DE SUS DIMENSIONES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2014. LIMA, PERÚ”**, que tiene como objetivo determinar la frecuencia del SBO y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en todos los trabajadores del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante los meses de febrero y marzo del año 2014 en una muestra conformada por 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13), para lo cual se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Resultados, Participaron 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería (13). La frecuencia de SBO fue de 3,76% (n = 2), el 12,97% (n = 7) de los participantes presentó un nivel alto de *cansancio emocional*, el 11,12% (n = 6) presentó un nivel alto de *despersonalización*, y el 14,81% (n = 8)

presentó un bajo nivel de *realización* personal. Se llegó a la conclusión que la falta de trabajo del cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome. (10)

AGUEDA T y ARIAZ W, en el 2016 en Perú realizaron la investigación titulado **“SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE AREQUIPA”**, cuyo objetivo fue analizar las manifestaciones del síndrome de burnout en enfermeras. Métodos: Estudio correlacional realizado en una muestra de 47 enfermeras de la ciudad de Arequipa. Se usó el Inventario de Burnout de Maslach para profesiones de servicios humanos y pruebas estadísticas para establecer las correlaciones y comparaciones entre variables. Resultados: Los resultados indican que 21,3 % de enfermeras presentó niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, y que el 29,8 % tuvo altos niveles de despersonalización. Las correlaciones indicaron que el síndrome de burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización se relacionan positivamente ($p < 0,01$). El análisis de varianza demostró que existen diferencias significativas en la puntuación global del síndrome según el tiempo de servicio. Conclusiones: Las enfermeras presentan niveles considerables de síndrome de burnout sobre todo aquellas que tienen mayor tiempo de servicio o que llevan laborando menos de cinco años. (11)

RAMOS M, realizo en Huancavelica en el 2016 una investigación titulado **“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA DE LA LOCALIDAD DE HUANCVELICA”** Cuyo objetivo fue determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del C.S: Santa Ana de la localidad de Huancavelica método: Se aplicó una estadística descriptiva e inferencial de una prueba paramétrica T de student en una población de 50 trabajadores de los cuales se tomó como muestra al total de la población .Se obtuvo como Resultado: Un 48% (24) de los encuestados, presentan un síndrome

de Burnout moderado, el personal de salud del Centro de Salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica. Como el nivel de significancia es 0.000 lo cual confirma que el nivel del Síndrome de Burnout, moderada, en el Personal de Salud. (12)

LEON J, realizó en Abancay en el 2013 en su investigación titulado “**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD CLAS TAMBURCO-ABANCAY EN EL AÑO 2013**”. El objetivo fue describir el nivel del Síndrome de Burnout que existe en el personal del centro de salud CLAS Tamburco, tanto en la dimensión de agotamiento emocional, la despersonalización y realización personal. El tipo de investigación fue de nivel descriptivo, método deductivo diseño no experimental y de corte transversal. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento empleado es el Maslach Burnout Inventory. La muestra estuvo compuesta 62 trabajadores de salud, donde concluyeron que un 66 % (41) presentan nivel medio del Síndrome de Burnout y un 16 % un nivel bajo, sin embargo existe un 18 % con un nivel alto. Así mismo la mayoría del personal de salud presentó un nivel medio de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. (3)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Modelos teóricos del Síndrome de Burnout

Existen diversas corrientes teóricas que buscan explicar las causas y desarrollo del Síndrome de Burnout, en las cuales reflejan la importancia de la relación de persona – trabajo. Estos modelos agrupan diferentes variables, consideradas como antecedentes del síndrome, y discuten los procesos a los que los trabajadores hacen sentirse quemados.

- **Modelo de competencia social de Harrison (1983)**

En este modelo, la motivación es el eje principal para lograr la eficacia del trabajador en los objetivos laborales, de forma que a mayor motivación del trabajador mayor eficacia laboral. No obstante, si existen elementos que obstaculizan el desempeño del trabajador (carga laboral, ambigüedad de rol, entre otros) y esté presente por mucho tiempo; el trabajador se sentirá desmotivado, dando como resultado que no se logren los objetivos trazados y así originándose el burnout. (13)

- **Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993)**

Este modelo refiere que los causantes del síndrome burnout a cuatro variables: discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del trabajador, expectativas de éxito nivel de autoconciencia; dándole mucha importancia a esta última; puesto que es un rasgo de la personalidad, donde se conceptualiza como la capacidad de regular los niveles de estrés percibidos. Los trabajadores con autoconciencia se caracterizan por una tendencia exagerada a autoperibirse y a concentrarse en su experiencia de estrés, por lo que perciben mayores niveles de estrés que los trabajadores con baja autoconciencia. (14)

- **Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli (1993)**

En este modelo detalla de manera individual cada dimensión, y sus causantes; por un lado, los procesos de intercambio social con los pacientes y, por otro, los procesos de afiliación y comparación social con los compañeros. Se identifican tres variables estresores relevantes para el desarrollo del síndrome: la incertidumbre, percepción de equidad y falta de control. (13)

- **Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy(1993)**

Propone el análisis del efecto que ejercen los factores de riesgo sobre el Burnout y, al mismo tiempo, conocer la capacidad de influencia del Burnout en los indicadores organizacionales como la Satisfacción Laboral, el Compromiso Organizacional o la Intención de Abandono.

Afirman que el estrés surge cuando los individuos perciben que aquello que les motiva está amenazado o frustrado. Subrayan la importancia de las relaciones con los demás: supervisores, compañeros y personas hacia las que se dirige el trabajo y de sus consecuencias como fuente de estrés en la percepción de situaciones de pérdida o ganancia. Existe un esfuerzo constante para proteger y conseguir recursos, esto cambiara las percepciones y cogniciones de manera positiva y así disminuye los niveles de estrés percibido y del síndrome. (14)

Otros investigadores consideran los modelos elaborados desde la teoría organizacional. Los cuales enfatizan en los estresores del contexto organizacional y las estrategias de afrontamiento frente al estrés.

- **Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carte (1993)**

En este modelo nos dice que el estrés se desencadena como consecuencia de la pobreza de rol y la sobrecarga Laboral, motivo por el cual, los individuos muestran sentimientos de pérdida de autonomía y control que conlleva una disminución de su propia imagen, irritabilidad y fatiga. En una segunda fase el proceso de estrés laboral el trabajador desarrolla estrategias de afrontamiento que pasan necesariamente por un distanciamiento del profesional de la situación laboral estresante. (14)

- **Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcarcel (1995)**

Analiza al síndrome de Burnout a través de una serie de variables, tales como las organizacionales, personales y estrategias de afrontamiento. Considerándolo como una respuesta al estrés que resulta de una mala gestión de las estrategias de afrontamiento. La reacción de los sujetos ante situaciones amenazantes se dirige como variable mediadora entre el estrés percibido y las consecuencias tanto para la organización como para el individuo (13).

. **Teoría de Demandas y Recursos Laborales de Demerouti (2001)**

En esta teoría nos refiere que entre las demandas laborales más comunes se encuentran la presión, la Sobrecarga de Rol, las demandas emocionales, los conflictos interpersonales o las malas condiciones ambientales. Las cuales frente diversas situaciones pueden convertirse en factores de estrés, y al enlazarlo con el cumplimiento de los objetivos laborales puede requerir esfuerzos adicionales. Cuando no es suficiente la recuperación de la energía, se activa un estado de agotamiento físico y mental que supone un obstáculo para el desarrollo adecuado de las tareas.

- **Teoría de burnout de Maslach**

Para Maslach el Burnout es una enfermedad laboral emergente, que con frecuencia era exclusiva de profesionales de ayuda o de servicios, por el contacto directo que se tiene con las personas. Definiéndola como una respuesta progresiva e insidiosa, que evoluciona como parte de un proceso mayor de estrés laboral; clasificándola como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal”. Así mismo, le debemos a ella el instrumento de medición, Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual más ha aportado a la conceptualización del síndrome, obteniendo valores óptimos de validez y fiabilidad, lo cual ha ayudado, junto a diagnosticar el síndrome, a teorizar su desarrollo e intervenir en los diversos contextos organizacionales,

mejorando de esta forma las condiciones de calidad de vida laboral de miles de personas en todo el mundo. (15)

- **Modelos de los Sistemas de Betty Neuman**

Cisneros G. Fanny nos dice que en su teoría de “Modelo de Sistemas” de Betty Neuman, se refiere en relación a cuáles son los efectos y reacciones que tienen las personas frente a la tensión, siendo que la persona es un sistema que interactúa con el medio ambiente, buscando tener una armonía y equilibrio entre los ambientes internos y externos. (16) Esta teoría nos explica cómo debemos actuar frente a diversas situaciones a lo largo de la experiencia laboral, las cuales pondrán en prueba la capacidad de sobrellevar situaciones de tensión o estrés, no solo las situaciones si no también diversos factores presentes en nuestro centro de laboral, la relación que se forma con los compañeros de trabajo, las rutinas del trabajo, la carga laboral, etc;

La teoría de Neuman tiene como una de las bases teóricas, a la teoría de Gestalt, la cual describe el proceso a partir del cual el organismo se mantiene en equilibrio y que nuestra conducta de la persona depende de la relación de este con el ambiente en el que se encuentra. También toma la definición de estrés por parte de Selye, en la que define como respuesta no específica del cuerpo ante cualquier situación que se presente y en la cual la persona tiene que adaptarse. Para poder entender mejor esta teoría, tomaremos en cuenta dos conceptos específicos, tales como:

La persona, la cual nos dice que puede ser el individuo, una familia, un grupo, una comunidad o un problema social, lo cual es un compuesto dinámico de interrelaciones entre los factores fisiológicos, psicológicos, sociocultural, de desarrollo y espiritual, la cual se mueve constantemente e interactúa recíprocamente con el entorno.

Y considera que el entorno y la persona mantienen una relación recíproca, formando un fenómeno básico, siendo el entorno como factores externos e internos que rodean a la persona, siendo los factores estresantes los de vital importancia.

En el modelo de sistemas se identifican tres tipos de entornos: Interno, Externo y Creado. El entorno interno corresponde al aspecto intrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden al interior del cliente. El entorno externo es interpersonal o extrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden en el exterior del cliente. El entorno creado es aquel que se desarrolla inconscientemente y el cliente lo utiliza con el fin de mejorar la capacidad de control protectora. (17).

Con esta teoría nos damos cuenta que debe existir un equilibrio entre la persona y su entorno sea interpersonal o extrapersonal, para que pueda crear un ambiente de tranquilidad y así pueda adaptarse de la mejor manera frente a diversas situaciones y utilizando los factores externos para su protección.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Factores psicosociales laborales

El término “factor” psicosocial hace referencia a elementos dinámicos y complejos, fundados en las interacciones del trabajador y determinados por las condiciones del medio de trabajo a nivel físico y social. En lugar de “riesgo psicosocial” el factor psicosocial es un término neutral y permite el reconocimiento de que ciertas exposiciones psicosociales en el trabajo puedan tener un impacto positivo o negativo en la salud. (18)

Conceptualización de los factores psicosociales laborales

El concepto teórico de factores psicosociales fue definido por el comité mixto OIT/OMS en 1984 como: “Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo.” (19)

Gil- Monte define a los factores psicosociales como las “condiciones presentes en situaciones laborales relacionados con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, incluso el entorno; que afectan el desarrollo del trabajo y la salud de las personas trabajadoras”. (20)

“Tanto en el trabajo como fuera de él, las personas se ven expuestas a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación. Esta capacidad es limitada: así, el efecto sinérgico de estos factores sobre la persona va dominando su capacidad de resistencia o de adaptación”. (21)

Historia del concepto: Factores psicosociales

El concepto de factores psicosociales en el trabajo es relativamente reciente y probablemente se origina en el último cuarto de siglo pasado. Es a partir de entonces cuando, de forma muy escasa, se comienza a hablar de ellos.

En 1974, en la Asamblea Mundial de la Salud se documenta la importancia y los efectos de los factores psicosociales en el trabajo sobre la salud de los trabajadores.

Una de las primeras referencias oficiales al tema aparece en 1984 en el trabajo "Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control" en un documento publicado por la Organización Internacional del Trabajo. Desde el primer momento de su formulación se insiste en la importancia de sus efectos reales, en la dificultad de su formulación objetiva y en su complejidad. "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 de ello, son descriptivos, aluden a la estructura organizacional, a las condiciones psicosociales del trabajo como la cultura corporativa, el

clima laboral, el estilo de liderazgo o el diseño del puesto de trabajo, factores que como tales pueden ser positivos o negativos (22)

A partir de 1987 el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) comenzó a aplicar “Encuestas nacionales de condiciones de trabajo” y a partir de la tercera encuesta, incluye elementos de análisis psicosocial referidos a los contenidos del estatus del puesto, del horario de trabajo y la participación laboral, categorías de análisis de análisis que se han mantenido con variaciones en las sucesivas ediciones. La serie de Notas Técnicas de Prevención (NTP) comienza a partir de 1988 a incluir contenidos psicosociales.

En la Unión Europea, la Fundación para la Mejora de las Condiciones de Vida realiza cada cinco años una encuesta sobre las Condiciones de trabajo en Europa. En la primera encuesta de 1991 incluía como aspectos psicosociales la información, el entrenamiento y el apoyo social. A partir de la segunda encuesta (1996), el tema se amplía organizándose en dos grandes apartados, uno organizacional que incluye tiempo de trabajo, ritmo, control, autonomía, contenido del trabajo y salario y otro apartado de tipo social que contiene aspectos como participación, igualdad de oportunidades y violencia. Es a partir de la tercera edición del 2000 cuando se incluye de forma específica los contenidos referidos a la violencia, al acoso laboral y al acoso sexual, sección que se mantiene con ligeras modificaciones en la edición de 2005. En la última encuesta, efectuada en 2010, se puede observar un marcado desplazamiento de la encuesta en su totalidad hacia un enfoque organizacional y psicosocial.

Algo semejante ocurre con los datos españoles aportados principalmente por el INSHT y las encuestas que ha venido realizando periódicamente. Es en la tercera encuesta nacional

(1999) cuando se incorpora por primera vez un apartado dedicado a los factores psicosociales, pero ha sido en la VI Encuesta Nacional en la que se ha atendido de forma más completa a los factores y riesgos psicosociales, incluyendo en el apartado 10 aspectos tales como inseguridad laboral, conflicto trabajo-familia, violencia física, amenazas de violencia y conductas de acoso.

Con los datos de las investigaciones de las instituciones ya antes mencionadas podemos discernir el papel fundamental de estos factores psicosociales en el ambiente laboral ya que determina el equilibrio entre la empresa u organización donde la empresa no solo evidencia el incremento de las ganancias sino también hace que el trabajador u colaborador puede desarrollarse y satisfacer sus necesidades y gozar de buena salud. Además, los lineamientos y políticas en sector salud deben ser fundamentales ya que según nuestra constitución la salud es un derecho fundamental y que el estado debe velar para que este derecho no sea vulnerado y fiscalizar a la empresa u organizaciones para que las condiciones y los factores psíquicos, físicos y sociales no perjudiquen al trabajador. Actualmente se afirma que los factores psicosociales en el trabajo están en continua interacción dinámica, considerando al medio ambiente de trabajo, satisfacción de trabajo y condiciones de organización además de las capacidades, necesidades, expectativas del trabajador costumbres, cultura y condiciones personales fuera del trabajo que pueden influir y repercutir en el rendimiento, la salud y satisfacción por parte del trabajador. (23)

Clasificación de los factores psicosociales laborales:

Para Gil- Monte considera dentro de los factores psicosociales a los siguientes:

- Las características de la tarea: cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, etc.
- Las características de la organización: variables estructurales (tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización), definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño, etc.
- Las características del empleo: diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo. (20)

De la misma manera, el Instituto Navarro de Salud Laboral, considera como factores psicosociales a lo antes mencionado y agrega lo siguiente:

- Características de la empresa: tamaño, actividad de la empresa, ubicación, imagen social.
- Organización del tiempo de trabajo: duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos y nocturno. (24)

Otros autores mencionan a otros factores psicosociales como:

- Ambiente de trabajo:
 - Iluminación
 - Ruido
 - Temperatura
 - Ambientes Contaminados

- Relativos a la tarea:
 - Carga Mental.
 - Autonomía Temporal
 - Contenido del Trabajo
 - Supervisión-Participación
- Estructura de la organización:
 - Definición del Rol
 - Interés por el Trabajador
 - Relaciones Personales (25)

Consecuencias de factores psicosociales

Cuando los factores psicosociales generen valores o situaciones adversas o desfavorables, pueden afectar negativamente tanto al bienestar, la salud o la seguridad de los trabajadores, como al desarrollo del trabajo, por tanto, a estos se les consideran riesgos psicosociales los cuales pueden afectar negativamente a la salud del trabajador (24). Además, generara repercusión en la empresa y el país, las cuales las describiremos a continuación:

El trabajador:

- Cambios en el comportamiento
- Alteraciones en el área cognitiva: Desatención, poca o falta de concentración en áreas, memoria (olvidos), etc.
- Deterioro de la integridad física y mental, tales como:
- Problemas neurológicos, enfermedades psicosomáticas (asma, cardiopatías, úlceras, etc), cáncer.
- Apatía, baja autoestima, fatiga, estados depresivos suicidios y otros.
- Estrés laboral (con toda la problemática que lleva asociada)

En la empresa:

- Ausentismo, mayor frecuencia de accidentes, pérdidas económicas en la producción y productividad laboral.

En el país

La Población económicamente activa (PEA) con enfermedades físicas y/o alteraciones mentales (con 28 MINISTERIO DE SALUD - DIGESA baja autoestima, pérdida de sus valores y otros) con poco o ningún progreso individual lo cual repercute en el desarrollo económico de un país.” (26)

Por otro lado, Astudillo nos refiere que los trabajadores: “En la lucha para mantener el equilibrio en el trabajo aparecen efectos relacionados con el temor que desarrolla el trabajador a la incompetencia percibir estar forzado a trabajar mal son las condiciones necesarias y sin esperanzas de reconocimiento. Es así como surge el sufrimiento en las personas en el trabajo, mostrando apatía a trabajar, dificultades en las tareas, déficit de iniciativa, etc.” (27)

Cuando los factores psicosociales son disfuncionales debido a exigencias y características del trabajo, ambiente, expectativa, cultura, actitudes y necesidades del trabajador, provocan riesgos psicosociales con consecuencias negativas tanto para el trabajador y su desempeño. (28) En este contexto consideraremos a los factores de riesgos psicosociales como factores psicosociales negativos.

Factores de riesgo psicosociales

Los factores de riesgo psicosociales en el trabajo aluden a un conjunto de aspectos relacionados con la gestión y la organización del trabajo, lo que tiene relación directa con las jefaturas y la forma en la que se asigne, informe y oriente sobre la tarea; el reconocimiento y motivación que se le otorgue a la persona trabajadora y el ambiente de trabajo que se logre construir en el centro de trabajo. También entran en juego los espacios

internos de esparcimiento, ejercicio físico, recreación y los servicios y beneficios que se les dé a las trabajadoras y trabajadores. (29)

“Con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral (30)

Los riesgos psicosociales relacionados con el modo en que se concibe, se organizan y se gestiona el trabajo, así como con el contexto social del trabajo (EU-OSHA, 2000), pueden tener serias consecuencias sobre la salud y el bienestar de los trabajadores. La investigación demuestra que los riesgos psicosociales y el estrés relacionados con el trabajo pueden provocar un deterioro de la salud mental, depresión, enfermedades cardiovasculares y trastornos musculoesqueléticos. Por tanto, se hace necesaria la adecuada gestión de estos riesgos. (31)

“Aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador/a “

“Se llaman así, a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con 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, como al desarrollo del trabajo.”

- Garantizar el real y efectivo trabajo del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, asignando los recursos necesarios.
- Garantizar, oportuna y apropiadamente, capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica, tal como se señala a continuación: 1. Al momento de la contratación, cualquiera sea la modalidad o duración. 2. Durante el desempeño de la labor. 3. Cuando se

produzcan cambios en la función o puesto de trabajo o en la tecnología.”

Según Moreno, es de gran importancia revisar “riesgos psicosociales emergentes”. Este tipo de riesgos provienen de múltiples campos, como las nuevas tecnologías, los nuevos sistemas de producción, las nuevas materias primas y los nuevos compuestos químicos y biológicos. En este apartado una preocupación especial la suscita el mundo cambiante de las organizaciones, las fluctuaciones económicas rápidas, los nuevos sistemas de trabajo, la nueva sociodemografía del mercado laboral, las nuevas formas de contratación, y en general, las nuevas formulaciones de las relaciones laborales.

Diversos autores sostienen que Salud Ocupacional a nivel mundial es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo la salud ocupacional una estrategia de lucha contra la pobreza, sus acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones de trabajo y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas. Además, hacen hincapié en que la salud es derecho que debe ser velado y protegido tanto por estado como por los entes privados, brindado al trabajar las herramientas necesarias para su desarrollo progresivo y salvaguardar su seguridad a través de políticas públicas.

Prevención de factores psicosociales negativos

Prevención según Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783

Artículo 50. Medidas de prevención facultadas al empleador

“El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de los riesgos laborales: a) Gestionar los riesgos, sin excepción, eliminándolos en su origen y aplicando sistemas de control a aquellos que no se puedan eliminar. b) El diseño de los puestos de trabajo, ambientes de trabajo, la selección de equipos y métodos de trabajo, la atenuación del

trabajo monótono y repetitivo, todos estos deben estar orientados a garantizar la salud y seguridad del trabajador. c) Eliminar las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo y, si no fuera posible, sustituirlas por otras que entrañen menor peligro. d) Integrar los planes y programas de prevención de riesgos laborales a los nuevos conocimientos de las ciencias, tecnologías, medio ambiente, organización del trabajo y evaluación de desempeño en base a condiciones de trabajo. e) Mantener políticas de protección colectiva e individual. f) Capacitar y entrenar anticipada y debidamente a los trabajadores.” Según, el artículo 57. Evaluación de riesgos “El empleador actualizará la evaluación de riesgos una vez al año como mínimo o cuando cambien las condiciones de trabajo o se hayan producido daños a la salud o seguridad en el trabajo”

2.4.2 Burnout

Conceptualización de burnout

Freudenberger lo definió como: “Un conjunto de síntomas médico biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía” (32)

A si mismo Maslach lo definió en como: “Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes” (33)

En el mismo sentido, Shirom, a través de una revisión de diversos estudios, concluye que el contenido del síndrome de Burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como “una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo”.

Este síndrome es de suma importancia ya que no sólo afecta la calidad de vida y la salud mental del profesional que lo padece, sino que, en muchas ocasiones, a causa de este síndrome se llega a poner en peligro la salud de los pacientes; tanto los que lo sufren directamente, así como los que son atendidos por alguien que lo padece. “La frecuencia de este síndrome ha sido elevada lo que motivo que la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 lo calificara de riesgo laboral.” (34)

Actualmente se aplica el síndrome de Burnout a diversos grupos de profesionales que incluyen desde directivos hasta amas de casa, desde trabajadores en los ámbitos sociales hasta voluntarios de organizaciones del Tercer Sector; y se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el que el sujeto se ve expuesto a una situación de estrés crónico laboral y ante el que las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces. Es decir, que en el ámbito individual, los sujetos, en su esfuerzo por adaptarse y responder eficazmente a las demandas y presiones laborales, pueden llegar a esforzarse en exceso y de manera prolongada en el tiempo, lo que acarrea esa sensación que ellos describen como “estoy quemado”; mientras en el ámbito laboral, en que se producen la mayoría de los casos estudiados –cada día más por interés de las empresas-, la sensación de que el rendimiento es bajo y la organización falla conduce al deterioro en la calidad del servicio, absentismo laboral, alto número de rotaciones e incluso, abandono del puesto de trabajo. Pero, en suma, las consecuencias en las que hay acuerdo básico y las que nosotros seguiremos en nuestro estudio, siguiendo a Pines (passim) son: Cansancio emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal. (35).

El término burnout, que en principio fue utilizado en el mundo del deporte para describir la situación experimentada por los deportistas cuando, a pesar de duros entrenamientos y esfuerzos, no conseguían los resultados buscados, ha sido traducido al castellano de varias maneras:

- Síndrome del “trabajador quemado”.
- Síndrome de desgaste profesional (SDP), denominación debida a Vega, Pérez Urdániz y Fernandes Cantí.
- Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT), planteada por Gil-Monte
- Síndrome de profesional exhausto o sobrecargado.
- Enfermedad de Tomás, nombre dado por Gervás y Hernández, en referencia al personaje-un neurocirujano frustrado- de la novela de M. Kundera La insoportable levedad del ser. (36)

Diferenciación con otros conceptos

Para un buen diagnóstico del Burnout tenemos que diferenciarlo con otros conceptos:

- Estrés general.

Entre Estrés General y síndrome de Burnout se distingue, porque el primero es un proceso psicológico que puede tener efectos positivos y negativos, y el Burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. El estrés general se puede experimentar en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano a diferencia del Burnout, que generalmente es en el ámbito laboral.

- Fatiga física

Para diferenciar la Fatiga Física del síndrome de Burnout se tiene que observar el tiempo de recuperación, ya que el Burnout es de recuperación lenta y va acompañada de sentimientos profundos de fracaso, y la fatiga física la recuperación es más rápida y puede estar acompañada de sentimientos de realización personal y a veces de éxito.

- Depresión

Para algunos autores la depresión y Burnout comparten sintomatologías, pero se ha confirmado que la depresión tiene una relación significativa con el cansancio emocional pero no con las demás dimensiones. Uno de los síntomas más destacados de la depresión es

el sentimiento de culpa, mientras que en el Burnout los sentimientos que predominan son la cólera o la rabia.

Aunque, por otro lado, encontramos que Feudenberg, considera que la depresión es uno de los síntomas más característicos del Burnout. (35)

Historia del Burnout

El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Greens en 1961, en su artículo “a burnout case”.

Años después fue conceptualizado por primera vez en 1974 por el psiquiatra germano-estadounidense (37) Herbert Freudenberger. Él asistía por aquel entonces como voluntario a una “Free Clinic” (clínica para toxicómanos) de Nueva York, y allí observó entre el personal que prestaba sus servicios que una mayoría de ellos experimentaban, al cabo de aproximadamente un año de inicio de su trabajo, cierto cambio en su actitud hacia el trabajo y en el desempeño de sus tareas que pueden resumirse en lo siguiente:

- Una progresiva pérdida de energía.
- Desmotivación por el trabajo.
- Cambios en el comportamiento hacia los pacientes, traducidos en una menor sensibilidad y comprensión hacia ellos, dispensándoles un trato distanciado y frío, con tendencia a culparles de los propios problemas que padecían.
- Síntomas característicos de la ansiedad y la depresión.

Freudenberger denominó a este conjunto de síntomas “burnout”, reconociendo que él mismo lo presentaba y utilizando el término que usaban en la clínica para referirse a los efectos del abuso crónico de sustancias tóxicas.

Poco más tarde, fue la psicóloga social Christina Maslach quien, por decirlo así, oficializó el término burnout, exponiéndolo públicamente en el Congreso Anual de la APA (Asociación americana de Psicología) de 1976, y consiguiendo de esta manera captar para el síndrome la atención de los medios académicos. Maslach lo considera como un proceso de estrés crónico por contacto. (38)

A partir de estos componentes se elaboró el "Maslach Burnout Inventory" (MBI), cuyo objetivo era medir el Burnout personal en las áreas de servicios humanos, evaluando dichas dimensiones por medio de tres subescalas. Extraoficialmente, esta escala se ha convertido en la más aceptada por su amplia utilización en diversos tipos de muestras. Hasta el momento, la escala ha tenido tres revisiones, en la última de las cuales se han introducido al fin las "profesiones no asistenciales" y se ha sustituido el término despersonalización por "cinismo". (35)

El síndrome de burnout es un trastorno muy frecuente en el medio hospitalario y que hoy en día es cada vez más conocido y diagnosticado, si bien este Síndrome del quemado no se describe en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), ni en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV) (39), pues ha tomado tanta importancia que la OMS lo ha catalogado como un riesgo laboral y catalogado como enfermedad del siglo XXI. Esta afección implica casi siempre a profesionales que requieren un contacto directo con las personas y que tienen una filosofía humanística del trabajo; pero por desgracia no sólo afecta al personal que lo padece; sino que secundariamente afecta también a los usuarios que son atendidos por los que lo sufren dicha afección. Los pacientes de médicos y dentistas afectados. (40)

Dimensiones

Malasch considera que el síndrome de burnout está compuesto por tres dimensiones, las cuales, al estar alteradas, generaran un diagnóstico de burnout. Estas dimensiones son:

- **Agotamiento emocional:** Considerada la primera fase del proceso donde la persona presenta una pérdida progresiva del nivel de energía vital y una desproporción entre el trabajo que realiza y el cansancio que experimenta. La característica más notable de las personas en esta etapa; es la irritabilidad, además de la queja constante por la cantidad de trabajo y pérdida de la capacidad de disfrutar el trabajo.
- **Despersonalización:** En esta fase se desarrollan sentimientos y actitudes negativas, mostrando indiferencia emocional hacia los demás. El trabajador busca distanciarse de sus compañeros de trabajo y a quienes va dirigido su trabajo, evidenciando actitudes de cinismo, irritabilidad, ironía e incluso culpar a los demás de su frustración y rendimiento laboral.
- **Baja realización personal:** En esta última fase la persona se aleja ascendentemente de las actividades laborales y recreativas vinculadas con el estrés, el paciente denota baja autoestima, introvertismo social, y signos de depresión, además de experimentar sentimientos de fracaso personal, dificultad para generar un entorno de relajación y una insatisfacción generalizada. (41)

Síntomas descriptivos del síndrome de burnout

Dentro de la sintomatología de diversos autores podemos describir a la sintomatología de la siguiente manera y estas a su vez se clasificarán en leve, moderado, grave y extremo.

- Emocional: Depresión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad, acusación a los clientes y supresión de los sentimientos.

- Cognitivos: Pérdida de significado, pérdida de valores, desaparición de expectativas, modificación de autoconcepto, pérdida de la creatividad, distracción y cinismo.
- Conductuales: Procrastinación, absentismo, conductas inapertivas, desorganización, sobre-implicación, adicciones (tabaco, alcohol, drogas).
- Sociales: Evitación de contactos, conflictos interpersonales, malhumor familiar, aislamiento, formación de grupos críticos, evitación profesional, falta de motivación para el trabajo. (42)
- Somáticos: Trastorno del sueño, cefaleas, fatiga crónica, desordenes gastrointestinales, mialgias, dorsalgias, cervialgia, lumbalgias, hipertensión arterial y en las mujeres, alteración del ciclo menstrual. (41)

Evolución del Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout se presenta de manera paulatina desde lo lleve a un mayor grado de severidad, la cual se va a dividir en cuatro etapas:

- Fase de Entusiasmo. - Es la fase en la cual la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante, idealizándolo, generando en el trabajador una sobre identificación con los usuarios. Es aquí donde se da la ruptura de las expectativas y la realidad.
- Fase de Estancamiento. - En esta fase, los trabajadores comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros. (41) Es el inicio del aislamiento e interpretación negativa de cualquier propuesta. El trabajador no siempre se siente recompensado o apreciado por sus superiores o clientes, puede dar lugar a un descenso de otras actividades interesantes y placenteras, aparecen los primeros síntomas (cefalea, aburrimiento)
- Fase de Frustración. - En esta etapa donde se encuentra el núcleo central del síndrome de desgaste profesional, y se caracteriza por

cuestionar el trabajo, y donde las herramientas de organización o personales puedan ocasionar que la persona se salve del estancamiento o entre en una etapa psicosomática crónica (actitud irritable, dubitativa y mínima adecuación a tareas).

- Fase de Apatía. - Finalmente, esta etapa, "*fase de quemado*" actúa como mecanismo de defensa, en la que aparece una gradual indiferencia y falta de interés frente al daño, colapso físico e intelectual, frustración. Se establece un sentimiento de vacío que se puede expresar como distanciamiento emocional, desprecio, y cinismo hacia los usuarios o clientes. Comienza el ausentismo laboral. (43)

Factores de riesgo

El síndrome de burnout se desencadena en el ámbito laboral, cuyas variables como la personalidad, condición de trabajo y sus características sociodemográficas podrían desencadenar la formación del burnout. Entre estas variables tenemos.

- Tipo de profesión: Afecta prioritariamente a trabajadores que están vinculados rutinariamente con personas (clientes, usuarios) especialmente los del ámbito asistencial.
- Variable organizacional: En esta variable la estructura organizacional y la sobrecarga de funciones, burocracia, falta de liderazgo, falta de recompensa, inadecuado manejo de recursos humanos, generarían la presencia de burnout.
- Diseño del puesto de trabajo: Se puede volver una situación estresante cuando el trabajador no tiene control del tiempo, sumándole a esto la sobrecarga de trabajo, exigencias emocionales del usuario, sobrecarga de rol, insatisfacción en el trabajo.
- Las relaciones interpersonales: entre ellas tenemos trato con usuarios difíciles o problemáticos, negativa dinámica de trabajo, relaciones tensas, competitivas, conflictos entre compañeros

- Variable individual: se considera aquellas características no modificables del trabajador que motivan la aparición de burnout; entre ellas la baja autoestima, baja autoeficacia, déficit de habilidades sociales, alto grado de empatía, edad, sexo. (44)

Consecuencias del síndrome de burnout

La mayoría de las consecuencias del Burnout son de carácter emocional. Esto se explica porque los estudios realizados se han basado en la definición operativa de Maslach, en la que 12 de los 22 ítems de su escala apuntan al factor emocional, en general, los relacionados con la depresión, como sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad.

En cuanto al área conductual, que ha sido menos estudiada, la consecuencia más importante es la despersonalización. Las consecuencias del síndrome en este aspecto se pueden sintetizar en: 1) la pérdida de acción proactiva, y 2) las soluciones que llevan al consumo aumentado de estimulantes, abusos de sustancias y, en general, hábitos dañinos para la salud. La persona llega a manifestar desordenes fisiológicos con síntomas como cefaleas, dolores musculares (sobre todo dorsal), dolores de muelas, náuseas, pitidos aurales, hipertensión, úlceras, pérdida de la voz, pérdida de apetito, disfunciones sexuales y problemas de sueño. En general, pueden aparecer y/o aumentar los trastornos psicósomáticos y la fatiga crónica.

Estrategias, técnicas de prevención e intervención frente al síndrome de burnout

Actualmente, las estrategias y técnicas de intervención se basan en los diversos métodos y conocimientos desarrollados para afrontar y manejar el estrés. Todas ellas están basadas en prevenir los factores de riesgos y que conozcan el problema, así como en el entrenamiento en aspectos

específicos (afrontamiento, reestructuración cognitiva, organización del tiempo, estilos de vida, etc.).

Paine postula unos pasos para poder prevenir el burnout, los cuales son:

- Identificar el Burnout.
- Prevenirlo mediante información y afrontamiento.
- Mediar para reducir o invertir el proceso que conduce al desarrollo de síndrome.
- Restablecer, es decir, aplicar un tratamiento a los trabajadores diagnosticados. (45)

Por otro lado, Ramos planteó estrategias de intervención en personas ya diagnosticadas, las cuales son las siguientes:

- Modificar los procesos cognitivos de autoevaluación de los profesionales.
- Desarrollar estrategias cognitivo-conductuales que eliminen o neutralicen las consecuencias del Burnout.
- Desarrollar habilidades de comunicación interpersonal, habilidades sociales y asertividad.
- Fortalecer las redes de apoyo social.
- Disminuir y, si es posible, eliminar los estresores organizacionales.

Ramos valoró también los distintos niveles de intervención, distinguiendo:

- Individual, fortalecimiento de la persona para el afrontamiento al estrés laboral.
- Interpersonal, relacionado con la formación en habilidades sociales y desarrollo del apoyo social en el contexto laboral.
- Organizacional, en referencia a la eliminación o disminución de estresores en el trabajo. (46)

Estrategias orientadas al individuo

Las estrategias individuales se centran en la adquisición y mejora de las formas de afrontamiento. Estas estrategias se pueden dividir formando dos tipos de programas de intervención orientados al individuo:

- Programas dirigidos a las estrategias instrumentales, centrados en la solución de problemas, por ejemplo, entrenamiento en la adquisición de habilidades de solución de problemas, asertividad, organización y manejo del tiempo, optimización de la comunicación, relaciones sociales, estilo de vida.
 - Programas dirigidos a estrategias paliativas, que tienen como objetivo la adquisición y desarrollo de habilidades para el manejo de las emociones asociadas, por ejemplo, entrenamiento en relajación, expresión de la ira, de la hostilidad, manejo de sentimientos de culpa.
- (35)

Estrategias sociales

Son muy pocos los estudios que se centran en el desarrollo de habilidades sociales para la prevención y tratamiento del Burnout. Una de las primeras recomendaciones en la actuación es fomentar el apoyo social de los grupos sociales con los que el sujeto tenga relación, de manera que sea consciente de que hay en su entorno quien realiza esfuerzo para apoyarle y comprenderle, aunque sea en su ámbito laboral, en que ha de constatar que se valora su trabajo. (35)

Adler y Matthews han comprobado que el apoyo social se relaciona significativamente con la salud física y psicológica. Señalan que favorece la salud, porque facilita la recuperación de los pacientes con algún tipo de trastorno. (47).

Estrategias organizacionales

Cada día más hay acuerdo en que muchas de las fuentes de donde deriva el Burnout están fuera del sujeto, en la organización. Como hemos visto, ésta ha sido la vertiente social, no individual, más estudiada, pues interesa a las empresas; sin embargo, en nuestro caso, las asociaciones

de familiares son precisamente lo contrario –lo que siempre se refleja como positivo en nuestro estudio empírico-; podrían denominarse asociaciones para luchar contra el Burnout, pero también hay que tener en cuenta que al centrarse sobre enfermos y familiares que actúan en el entorno de la enfermedad, es difícil llegar a otros elementos fomentadores del Burnout, especialmente los relacionados con el centro de trabajo y las condiciones. (35)

2.4 Definición de términos básicos

- **Trabajador(a):** persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los trabajadores de las instituciones públicas. (30)
- **Factores:** “Elemento que actúa como condicionante para la obtención de un resultado” (48)
- **Factores psicosociales laborales:** “Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización”. (49)
- **Condiciones del lugar de trabajo:** “Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores”. (50)
- **Carga de trabajo:** “Requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral”. (51)
- **Exigencias laborales:** Acto de presión sobre las actividades laborales. (52)
- **Interacción social:** Fenómeno por el cual los seres humanos se relacionan entre ellos. (53)
- **Remuneración:** pago y retribución hecha a un trabajador por sus funciones y labores desempeñadas en una empresa. (54)
- **Rendimiento:** “Proporción que surge entre los medios empleados para obtener algo y el resultado que se consigue”. (55)

- **Riesgo:** “Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño”. (56)
- **Enfermedad Ocupacional:** “Término que se usa para definir a las Enfermedades relacionadas al trabajo”. (57)
- **Factores de Riesgo Ocupacionales:** “Agentes de naturaleza física, química, biológica o aquellas resultantes de la interacción entre el trabajador y su ambiente laboral, tales como psicológicos y ergonómicos, que pueden causar daño a la salud”. (58)
- **Burnout:** Respuesta inadecuada a un estrés crónico. (59)
- **Realización personal:** sentimientos de autoeficacia y realización en el trabajo. (60)
- **Despersonalización:** es el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. (61)
- **Agotamiento emocional:** es la vivencia de estar exhausto emocional por la demanda del trabajo. (62)
- **Salud ocupacional:** Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones (30)
- **Seguridad:** aquellas acciones y actividades que permiten al trabajador laborar en condiciones de no agresión tanto ambientales como personales, para preservar su salud y conservar los recursos humanos y materiales. (63)
- **Servicios de Salud en el Trabajo:** Conjunto de dependencias de una empresa que tienen funciones esencialmente preventivas de acuerdo al Artículo 36 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. (63)
- **Enfermedad Profesional:** Es una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral, y de carácter legal. (30)

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general e hipótesis específicas

3.1.1 Hipótesis General

H_1 : Existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec – Ventanilla.

3.2.2 Hipótesis Específicas

-Existe relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.

-Existe relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.

- Existe relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec –Ventanilla.

3.2. Definición conceptual de variables

Variable 1: Factores psicosociales laborales.

Condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral, que tiene la capacidad de afectar en la salud del trabajador como el desarrollo del trabajo. (49)

Variable 2: Síndrome de Burnout

Desgaste que se produce en la persona a causa del desempeño profesional. (59)

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL		ITEM	ESCALAS	VALOR
		DIMENSIONES	INDICADORES			
Síndrome de Burnout	Desgaste que se produce en la persona a causa del desempeño profesional. (59)	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Agotamiento - Insatisfacción - Cansancio) - Desgaste - Frustración - Tiempo laboral - Interacción - Limitación en posibilidades 	<ul style="list-style-type: none"> - (29) (3) - (29) (2) - (29) (4) - (29) (8) - (29)(13) - (29)(14) - (29)(16) - (29)(20) 	Ordinal	Nivel bajo: 38 – 53 Nivel medio: 54-62 Nivel alto: 63-80
		Despersonalización:	<ul style="list-style-type: none"> - Frialdad-descontento - Distanciamiento afectivo - Indiferencia - Sensación de culpabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - (30) (5) - (30)(10) (11) - (30)(15) - (30)(22) 	Ordinal	
		Baja realización personal	<ul style="list-style-type: none"> -Entendimiento -Eficacia laboral -Influencia -Energía - Clima laboral -Afecto -Adquisición -Problemas emocionales 	<ul style="list-style-type: none"> - (30) (4) - (30) (7) - (30) (9) - (30)(12) - (30)(17) - (30)(18) - (30)(19) - (30)(21) 	Ordinal	

VARIABLES	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL		ITEM	ESCALAS DE MEDICIÓN	VALOR
		DIMENSIONES	INDICADORES			
Factores Psicosociales Laborales	Condición que se encuentra presente en una situación laboral, que tiene la capacidad de afectar en la salud del trabajador como el desarrollo del trabajo. (49)	Condiciones del lugar de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Ruido - Iluminación - Higiene - Exposición - Ambiente - Hacinamiento - Equipamiento y material 	<ul style="list-style-type: none"> (17)(1.1) (17)(1.2) (17)(1.2) (16) (1.4) (17) (1.7) (16) (1.8) (16) (1.9) 	Ordinal	Bajo: 25-51 Medio:52-89 Alto:90- 130
		Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Exceso de actividades - Demanda laboral - Jornada laboral - Trabajo extra laboral - Poca tarea 	<ul style="list-style-type: none"> - (16) (2.1) - (16) (2.2) - (16) (2.3) - (16) (2.4) - (16) (2.5) 	Ordinal	
		Papel laboral y desarrollo de la carrera	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades no agradables - Uso de programas - Formación académica y laboral - Expectativa de puesto - Oportunidades de promoción - Capacitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> - (16) (5.1) - (16) (5.2) - (16) (5.3) - (16) (5.4) - (16) (5.5) - (16)(5.6) 	Ordinal	
		Remuneración del Rendimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Salario - Sistema de pensión - Programas de estimulación 	<ul style="list-style-type: none"> - (17) (7.1) - (17) (7.2) - (17)(7.3) 	Ordinal	
		Exigencias laborales	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de concentración - Tareas complejas - Posturas incómodas - Verbalización constante - Visual 	<ul style="list-style-type: none"> - (16) (4.2) - (16) (4.1) - (16) (4.3) - (16) (4.4) - (16) (4.5) 	Ordinal	

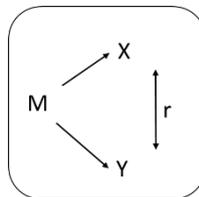
			<ul style="list-style-type: none"> - Creatividad e iniciativa - Bonos de productividad 	<ul style="list-style-type: none"> - (16) (4.6) - (16)(4.7) 		
		<p style="text-align: center;">Contenido y características de la tarea</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Características de la tarea - Relación con los compañeros - Desarrollo personal - Participación en proyectos - Cambios constantes de la tarea - Intrusismo profesional - Coordinación y supervisión 	<ul style="list-style-type: none"> - (16) (3.1) - (16) (3.2) - (16) (3.3) - (16) (3.4) - (16) (3.5) - (16) (3.6) - (16)(3.7) 	Ordinal	
		<p style="text-align: center;">Interacción social y aspectos organizacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relación con compañeras - Grupos de trabajo - Proceso de evaluación - Sistema de control - Sistema de control - Comunicación - Toma decisiones - Desempeño - Insatisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> - (16) (6.1) - (16) (6.2) - (16) (6.3) - (16) (6.4) - (16) (6.5) - (16) (6.6) - (16) (6.7) - (16) (6.8) - (16)(6.9) 	Ordinal	

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional. Y el diseño fue no experimental, de corte transversal, donde se relacionó los variables factores psicosociales laborales y el síndrome de burnout.



Donde:

M: Representa la muestra en la que se realizó el estudio

X: Representa la información de interés obtenida de la variable 1: Factores psicosociales laborales.

Y: Representa la información de interés obtenida de la variable 2: Síndrome de Burnout

r: Relación que existe entre las dos variables.

4.2 Método de investigación

El método utilizado fue cuantitativo – deductivo puesto que utilizamos valores cuantificables, donde se obtuvo resultados de frecuencias y porcentajes, y así mismo se clasificaron en niveles las variables factores psicosociales laborales y síndrome de burnout.

4.3 Población y muestra

La población estuvo conformada por 42 trabajadores del centro de salud Ciudad Pachacutec, integradas por médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, farmacéuticas, psicóloga, asistente social, personal administrativo, vigilante y personal de limpieza.

La determinación de la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia; basándose en criterios de inclusión y exclusión; y para no alterar la confiabilidad del estudio. Se obtuvo como muestra a 40 trabajadores, los cuales tuvieron como criterio de inclusión a todos los trabajadores que aceptaron participar en la investigación, y como criterios de exclusión a quienes se encuentren de vacaciones y tengan menos de 6 meses laborando en el centro de salud ya mencionado.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El trabajo de investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud “Ciudad Pachacutec” ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia Constitucional del Callao.

En el periodo de desarrollado fue desde abril 2018 hasta diciembre del 2018

4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento “Escala de factores psicosociales en el trabajo” que inicialmente fue elaborado por la Dra. Noemí Silva y fue validado en el Perú por Manuel Pando Moreno en el 2016, con un coeficiente α de Cronbach de 0,9 lo que indica una confiabilidad excelente, así mismo de

manera individual la mayoría de los 7 factores del cuestionario obtuvieron valores satisfactorios. Dicho cuestionario estuvo estructurado por 7 subescalas: condición del lugar de trabajo, carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social y aspecto organizacionales, finalmente remuneración del rendimiento; se utilizó una escala de frecuencia de 5 grados tipo Likert, que va desde 0 (nunca) a 4 (siempre). Para su evaluación se suma los puntajes de cada ítem y se clasifican en tres categorías: bajo, medio y alto. (64)

Así mismo para medir el nivel de Síndrome de burnout se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) elaborado inicialmente por Inicialmente elaborado por Maslach y Jackson, la cual fue validado en el Peru por Victoria Llaja Rojas, Cesar Sarriá Joya y Pedro García Pizarro en el 2007, la cual tuvo una confiabilidad de 0,90 α de Crombach para agotamiento emocional, 0,76 para despersonalización y 0,76 para baja realización personal. Dicho instrumento consta de dos partes: los datos generales y específicos compuesto por 22 preguntas, organizado en 3 subescalas: Agotamiento emocional (AE), con 9 ítems, despersonalización (D) con 5 ítems y baja realización personal (BRP) con 8 ítems; la puntuación en la escala se obtuvo de sumar los valores por cada uno de las subescalas, estas puntuaciones fueron desde 0 a 6. Bajas puntuaciones en realización personal; y altas puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización suponen la presencia de Síndrome de Burnout. (65) Ambos cuestionarios fueron aplicados simultáneamente durante un periodo de 20 – 25 min, previa autorización mediante un consentimiento informado (ver Anexo N° 05)

4.6 Análisis y procesamientos de datos

Para el análisis de los datos fue de tipo descriptivo según tipo de variables; para variables cualitativas, frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas, medias y desviaciones estándar; analítico y explicativo.

Para el análisis de las variables se organizó en tablas 2x2 de la siguiente manera: En el Síndrome de burnout, para las dimensiones de nivel alto y medio, se consideró SI Burnout y si el nivel fue bajo en cada dimensión se consideró NO Burnout. Para los factores psicosociales, en cada uno se agrupó los resultados: altos y medio como “no favorable”, y si se obtiene bajo como “favorable”.

Para el análisis de datos se empleó la prueba estadística el chi cuadrado de Pearson, la cual se consideró los valores de P significativo < a 0.05. Además, se utilizó los paquetes estadísticos Excel y SPSS para el procesamiento de los datos. (65)

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

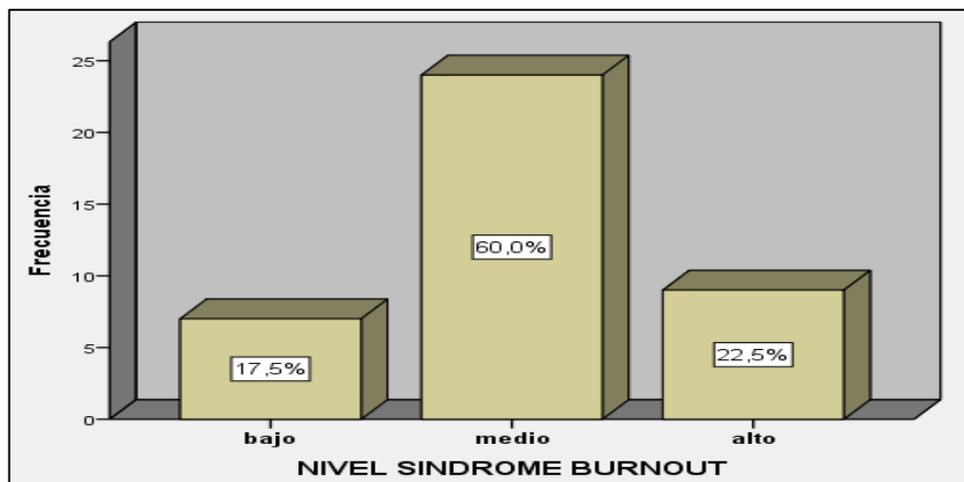
TABLA N° 5.1

Nivel de síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017

	Niveles						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Síndrome Burnout	7	17.5%	24	60 %	9	22.5%	40	100

Gráfica N° 01

Nivel de Síndrome de Burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).

En la gráfica N° 01 respecto al nivel de síndrome de Burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec, se observa que 60% presenta un nivel medio, seguida de un 25,5% de nivel alto y 17,5% de nivel bajo.

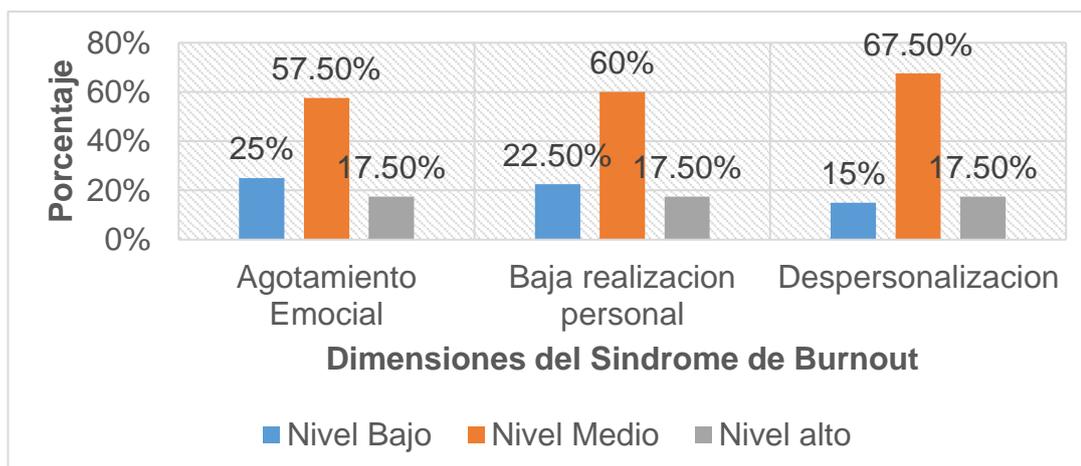
TABLA N° 5.2

Dimensiones del síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017

Síndrome de Burnout	Niveles						Total	
	Bajo		medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Agotamiento Emocional	10	25,0%	23	57,5%	7	17,5%	40	100%
Baja Realización Personal	9	22,5%	24	60,0%	7	17,5%	40	100%
Despersonalización	6	15,0%	27	67,5%	7	17,5%	40	100%

Gráfica N° 02

Dimensiones del síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).

En la grafica N° 02 Respecto a las dimensiones del síndrome de burnout se identificó en la dimensión Agotamiento Emocional que constituye la fase inicial del proceso del síndrome de Burnout, el 57.5%% de los trabajadores presentan un nivel medio y el 17.5 % presentan un nivel alto, lo que indica que los trabajadores se sienten emocionalmente agotados; en la dimensión baja realización personal se presenta un nivel medio con 60% y alto con 17.5% y finalmente en despersonalización con un nivel medio con 67.5% y alto con 17.5.%

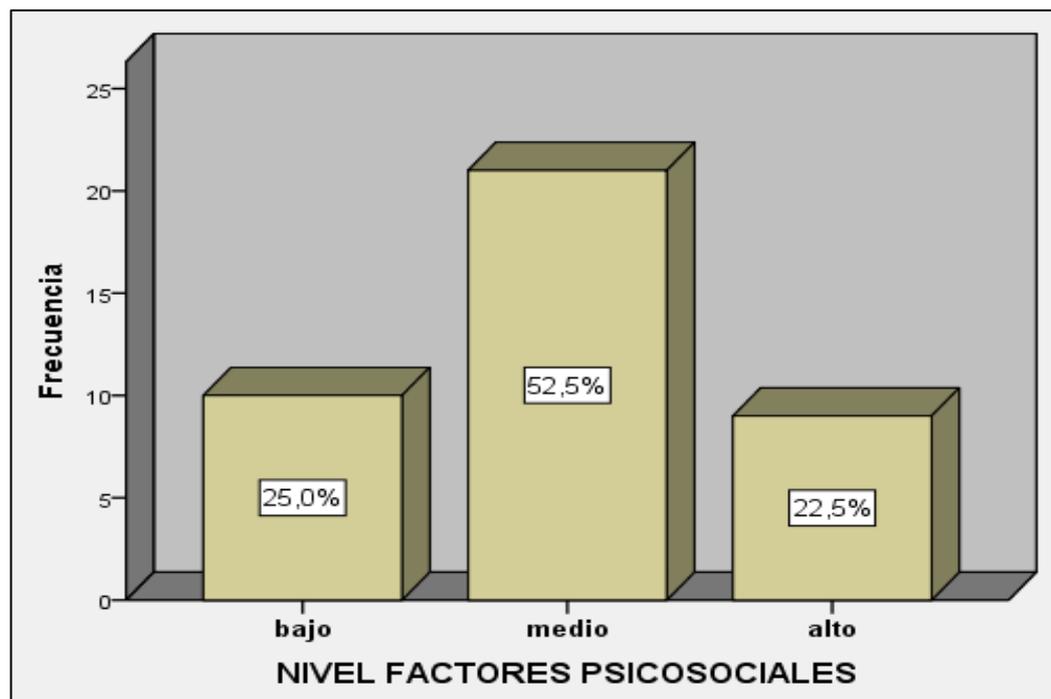
TABLA N° 5.3

Nivel de los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017

	Niveles						Total	
	Bajo		medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Factores Psicosociales laborales	10	25%	21	52.5%	9	22.5%	40	100%

Grafica N° 03

Nivel de los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017



Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

En grafica N° 03 Respecto a los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec.se identificó que un 52,5% presenta un nivel medio, seguido del 25% bajo y un 22,5% alto.

TABLA N° 5.4

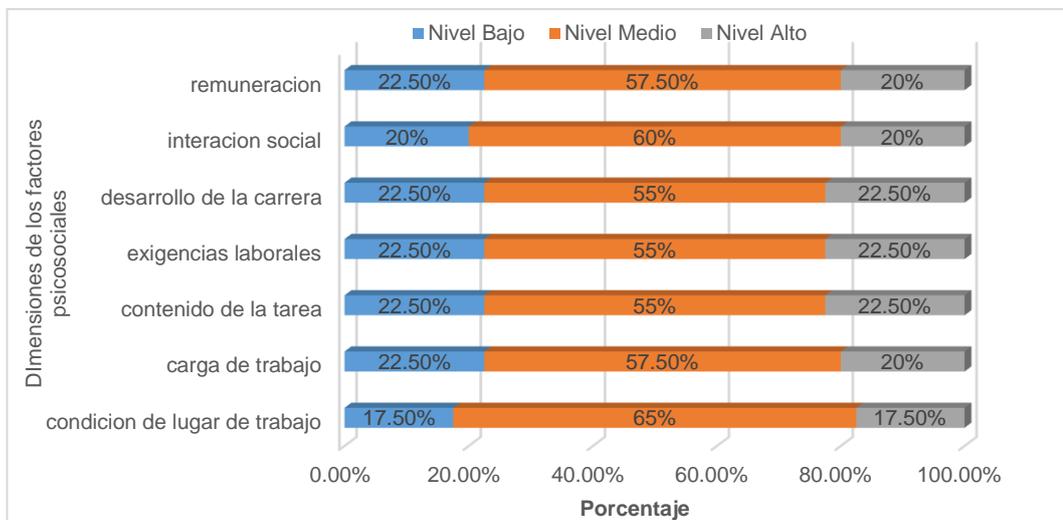
Dimensiones de los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017

Factores Psicosociales	Niveles							
	Bajo		Medio		Alto		total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Condición de lugar de trabajo	7	17.5%	26	65%	7	17.5%	40	100%
Carga de trabajo	9	22.5%	23	57.5%	8	20%	40	100%
Contenido de la tarea	9	22.5%	22	55%	9	22.5%	40	100%
Exigencias Laborales	9	22.5%	22	55%	9	22.5%	40	100%
Desarrollo de la carrera	9	22.5%	22	55%	9	22.5%	40	100%
Interacción Social	8	20%	24	60%	8	20%	40	100%
Remuneración	9	22.5%	23	57.5%	8	20%	40	100%

Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

GRÁFICO N° 04:

Dimensiones de los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017



Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

En la gráfica N° 04. Respecto a las dimensiones de los factores psicosociales laborales se puede evidenciar que la condición de lugar de trabajo, carga laboral, contenido de la tarea, exigencias laborales, desarrollo de la carrera, interacción social y remuneración se presentan en mayor porcentaje al nivel medio con los siguientes valores 65%, 57.5%, 55%, 55%, 55%, 60% 57,5% respectivamente.

5.2. Resultados inferenciales

TABLA N° 5.5

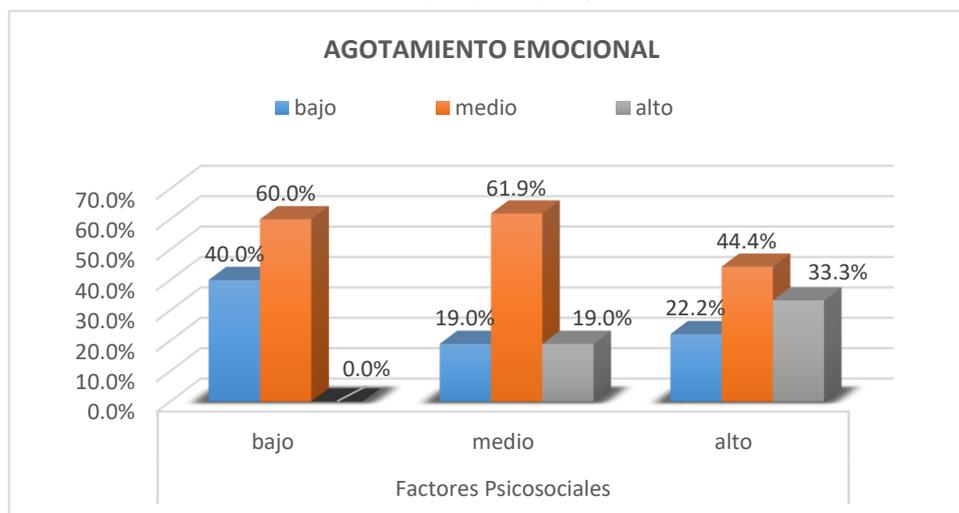
Relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.

		Factores Psicosociales						P*
		bajo		medio		alto		
		n	%	n	%	n	%	
Agotamiento emocional	bajo	4	40,0%	4	19,0%	2	22,2%	0,206
	medio	6	60,0%	13	61,9%	4	44,4%	
	alto	0	0,0%	4	19,0%	3	33,3%	
	Total	10	100,0%	21	100,0%	9	100,0%	

*Prueba de Chi cuadrado

Gráfico N° 05

Relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.



Fuente: encuestas Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).
Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

Tabla N° 5.5 respecto a la relación entre la dimensión agotamiento emocional y factores psicosociales laborales presentó valor de Chi-cuadrado de Pearson $p=0.206$ lo que no evidencia relación, donde los trabajadores presentan un nivel medio de factores psicosociales con nivel medio de agotamiento emocional (61,9%) como se muestra en el grafico N° 05.

TABLA N° 5.6

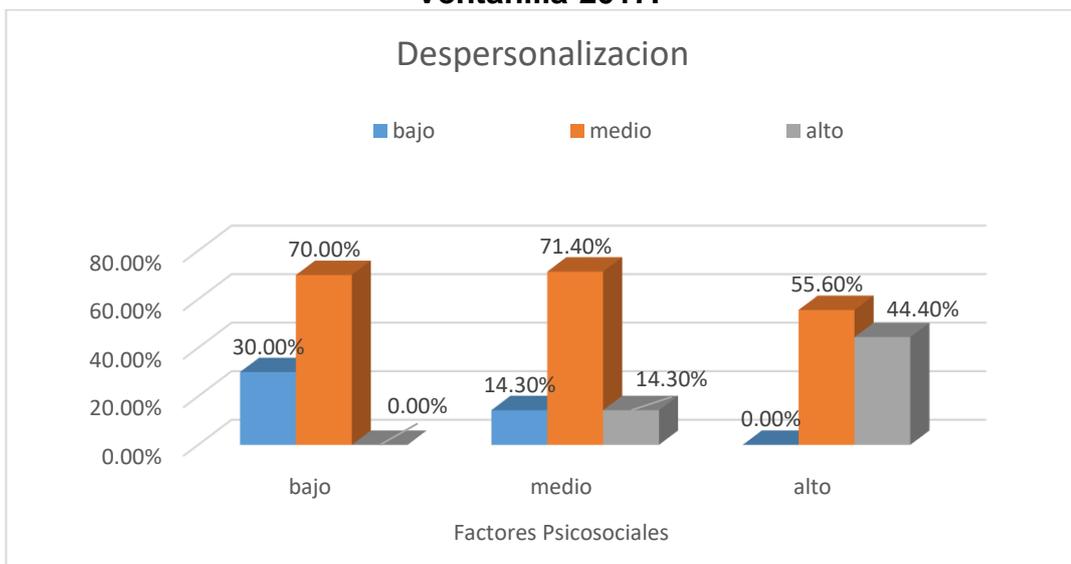
Relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.

		Factores Psicosociales						P*
		bajo		medio		alto		
		n	%	n	%	n	%	
Despersonalización	bajo	3	30,0%	3	14,3%	0	0,0%	0,125
	medio	7	70,0%	15	71,4%	5	55,6%	
	alto	0	0,0%	3	14,3%	4	44,4%	
	Total	10	100,0%	21	100,0%	9	100,0%	

*Prueba de Chi cuadrado

Gráfico N° 06

Relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.



Fuente: encuestas Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).- Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

Tabla N° 5.6 respecto a la relación entre la dimensión Despersonalización y factores psicosociales laborales presentó valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0.125 lo que no evidencia relación, donde se observa un nivel medio de factores psicosociales con un nivel medio de despersonalización (71,4%) como se muestra en el gráfico N° 06.

TABLA N° 5.7

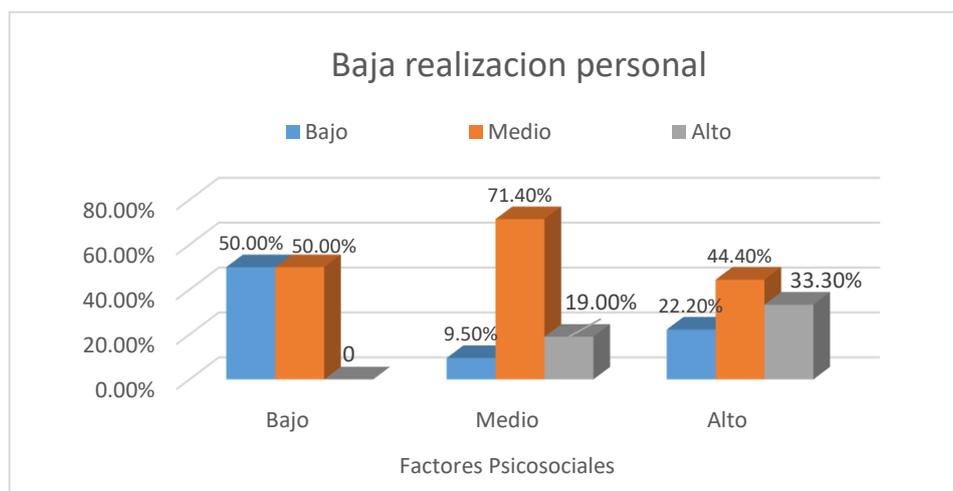
Relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.

		Factores Psicosociales						P*
		Bajo		Medio		Alto		
		N	%	N	%	N	%	
Baja Realización Personal	Bajo	5	50,0%	2	9,5%	2	22,2%	0,016
	Medio	5	50,0%	15	71,4%	4	44,4%	
	Alto	0	0,0%	4	19,0%	3	33,3%	
	Total	10	100,0%	21	100,0%	9	100,0%	

*Prueba de Chi cuadrado

Gráfico N° 07

Relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017.



Fuente: encuestas Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).
Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

Tabla N° 5.7 respecto a la relación entre la dimensión Baja Realización Personal y factores psicosociales laborales presentó valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0.016 lo que evidencia relación significativa, donde se observa un nivel medio de factores psicosociales con un nivel medio de baja realización personal (71,4%); en la cual se determinó que existen factores psicosociales que no permiten autorrealizarse manifestando autoestima baja, fracaso personal dándose una insatisfacción generalizada

TABLA N° 5.8

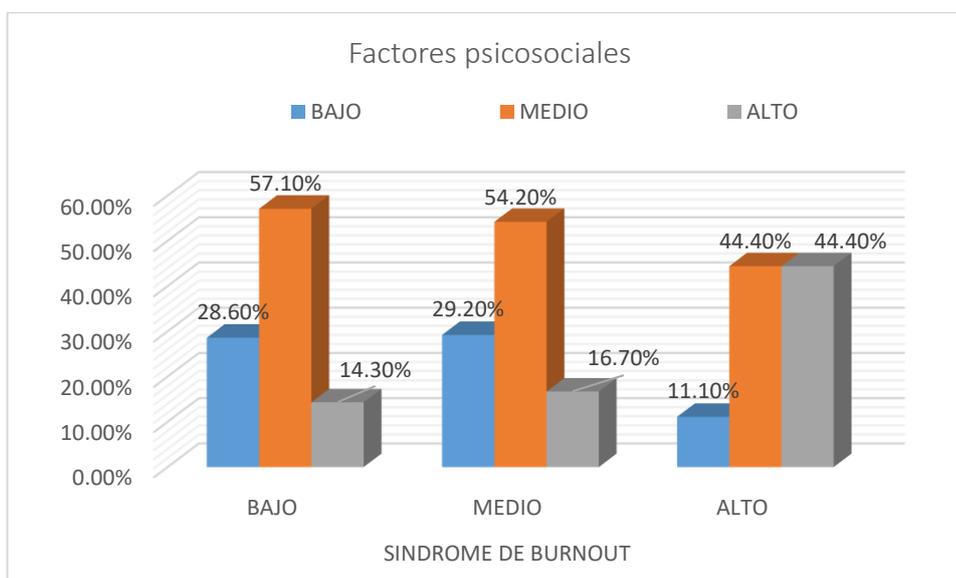
Relación entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017

		SINDROME DE BURNOUT						P*
		BAJO		MEDIO		ALTO		
		N	%	N	%	N	%	
FACTORES PSICOSOCIALES	BAJO	2	28,6%	7	29,2%	1	11,1%	0,810
	MEDIO	4	57,1%	13	54,2%	4	44,4%	
	ALTO	1	14,3%	4	16,7%	4	44,4%	
	Total	7	100,0%	24	100,0%	9	100,0%	

*Prueba de Chi cuadrado

Gráfico N°08

Relación entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017



Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales del trabajo y Maslash Burnout Inventory

En la tabla N° 5.8 respecto a la relación entre el síndrome de burnout y factores psicosociales presentó valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0.810 lo que evidencia que no existe relación, donde se observa un nivel medio de factores psicosociales con un nivel bajo en síndrome de burnout (57,10%) como se muestra en el gráfico N°08

5.3 Otros resultados estadísticos

TABLA N° 5.9

Características sociodemográficas del personal del centro de salud Ciudad Pachacutec, Ventanilla, 2017.

Variables		Frecuencia	Porcentaje (%)
Genero	Masculino	15	37,5%
	Femenino	25	62,5%
Estado Civil	Casado	14	35,0%
	Soltero	21	52,5%
	Otros	5	12,5%
Hijos	Con hijos	25	62,5%
	Sin hijos	15	37,5%
Nivel Educativo	Universitaria	17	42,5
	Técnica	16	40,0
	Secundaria	6	15,0
	Primaria	1	2,5
	Total	40	100,0
Edad	Media	39 años	
	Mediana	41 años	
	Mínimo	23 años	
	Máximo	62 años	

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).

En la tabla N° 6.0 Se obtuvo como muestra 40 personas ($n=20$) quienes son personal del Centro de Salud Ciudad Pachacutec, siendo el 62.5% de sexo femenino frente al 37.5% del sexo masculino; en cuanto al estado civil el 52.5 % son solteros y el 35 % son casados; también de la tabla se puede evidenciar que el 62.5% tiene hijos y que el 42,5 % tiene nivel educativo universitario. Asimismo, el promedio de edad fue 39 años, siendo la edad máxima 62 y la mínima 23 años.

TABLA N° 5.10

Características laborales del personal del centro de salud Ciudad Pachacutec, Ventanilla, 2017.

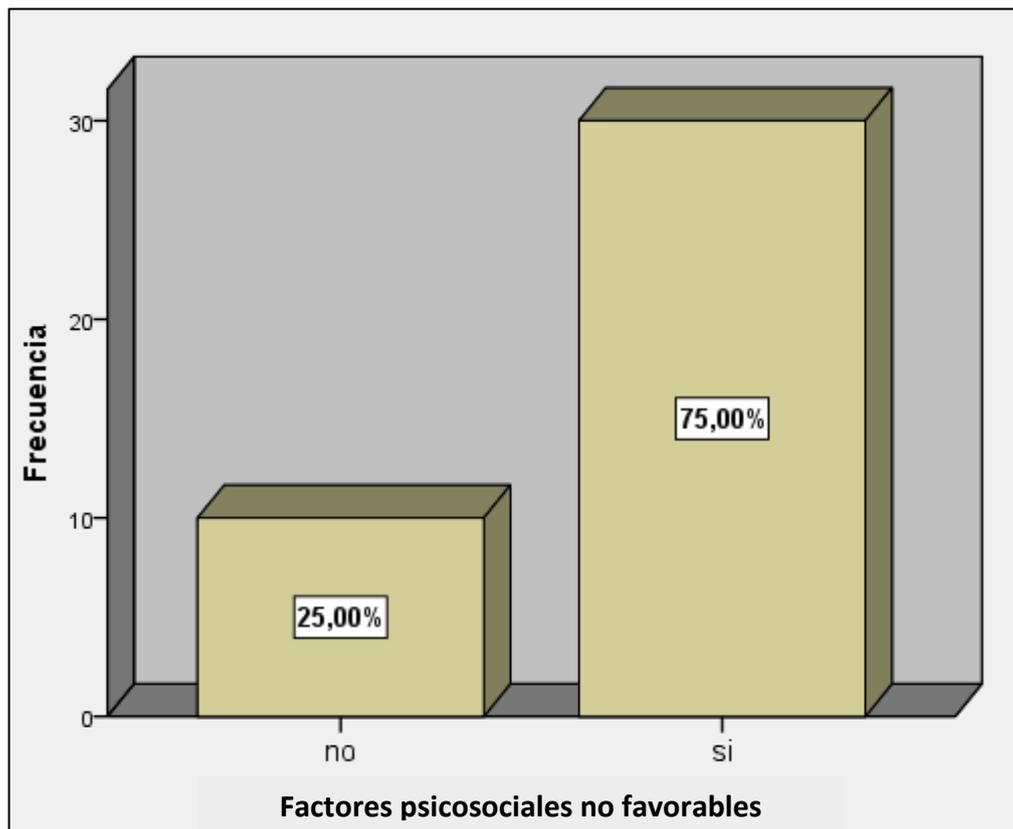
CARACTERISTICAS		Frecuencia	Porcentaje (%)
Ocupación	Personal de salud	26	65
	Administrativo	6	15
	Seguridad-Mantenimiento	8	20
Situación laboral	Fijo	19	47,5
	contrato eventual	21	52,5
Trabajo en otros centros	Si	12	30,0
	no	28	70,0
Turnos	6 horas	26	65,0
	12 horas	7	17,5
	8 horas	7	17,5
Trabajo Extralaboral	si	14	35,0
	no	26	65,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).

En la tabla N°7.0 De acuerdo a la tabla, del total de la muestra se puede determinar los siguientes datos, el personal del Centro de Salud Ciudad Pachacutec, el 65% se desempeñan como personal de salud, 52,5 % cuenta con contrato eventual, 70% no trabaja en otros centros, el 65 % realiza turnos de 6 horas y el 65 % no realiza trabajo extra laboral.

GRÁFICO N° 09

Presencia de factores psicosociales laborales no favorables en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec, Ventanilla, 2017

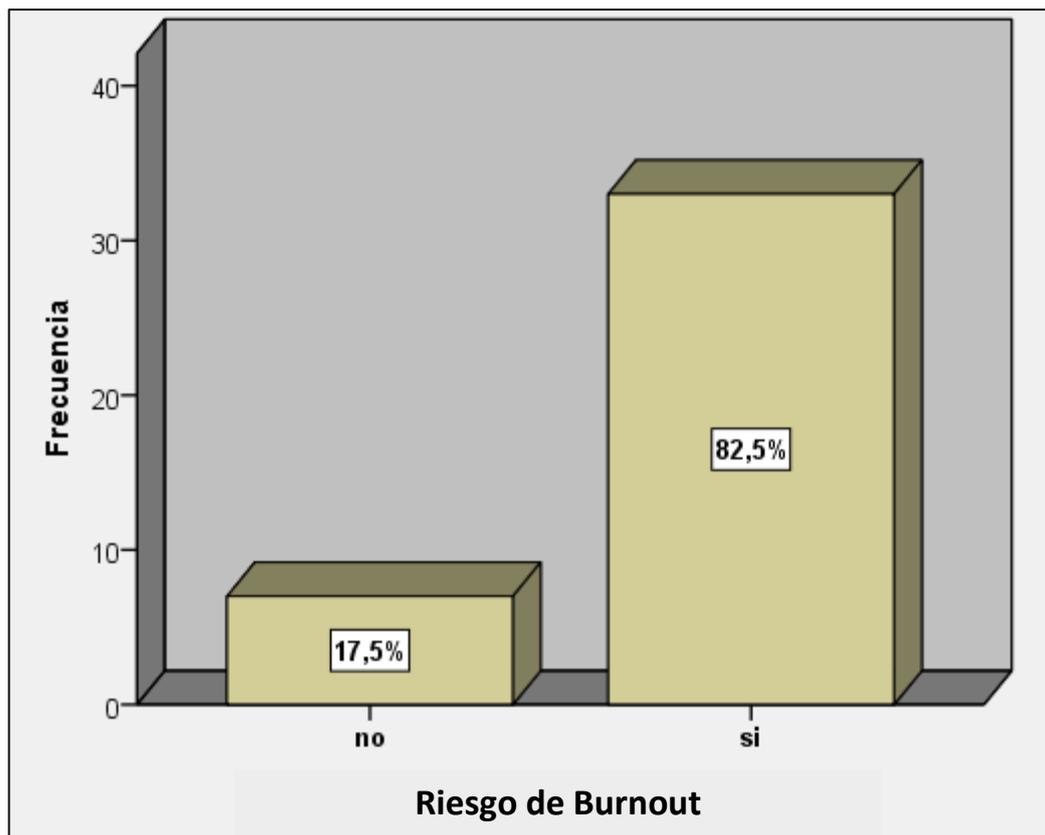


Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales de Silva

En el gráfico N° 06. En la presente grafica referente a los factores psicosociales laborales no favorables, para obtener este resultado se agrupo los niveles medio y alto para “SI evidencia de factores no favorables” y el nivel bajo para “NO evidencia de factores no favorables”, donde se obtuvo lo siguiente; 75% si y el 25% no.

GRÁFICO N° 10

Riesgo de síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla 2017



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Gráfico N° 07: En el presente grafico se observa que el 82, 5% (32) presenta riesgo de Síndrome Burnout, frente a 17,5% (8) que no presenta riesgo

TABLA N° 5.11

Relación entre las dimensiones de los factores psicosociales laborales y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla-2017

		Agotamiento emocional				Despersonalización				Baja realización personal			
		No		Si		No		Si		No		Si	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Condición De trabajo	Favorable	3	30	7	23,3	2	33,3	8	23,5	5	55,6	5	16,1
	No favorable	7	70	23	76,7	4	66,7	26	76,5	4	44,4	26	83,9
	P <0,05	0, 673 (ns)				0, 609 (ns)				0,016 (ss)			
Carga laboral	Favorable	2	20	6	20,0	1	16,7	7	20,6	3	33,3	5	16,1
	No favorable	8	80	24	80,0	5	83,3	27	79,4	6	66,7	26	83,9
	P <0,05	1, 0 (ns)				0,825 (ns)				0,256 (ns)			
Contenido de la tarea	Favorable	5	50	4	13,3	3	50	6	17,6	6	66,7	3	9,7
	No favorable	5	50	26	86,7	3	50	28	82,4	3	33,3	28	90
	P <0,05	0,016 (ss)				0,080 (ns)				0,016 (ss)			
Exigencia laboral	Favorable	3	30	4	13,3	2	33,3	5	14,7	2	22,2	5	16,1
	No favorable	7	70	26	86,7	4	66,7	29	85,3	7	77,8	26	83,9
	P <0,05	0,230 (ns)				0,268 (ns)				0,672 (ns)			
Desarrollo de la carrera	Favorable	3	30	6	20,0%	2	33,3	7	20,6	4	44,4	5	16,1
	No favorable	7	70	24	80,0%	4	66,7	27	79,4	5	55,6	26	83,9
	P <0,05	0,512 (ns)				0,491 (ns)				0,073 (ns)			
Interacción social	Favorable	3	30	4	13,3%	2	33,3	5	14,7	4	44,4	3	9,7
	No favorable	7	70	26	86,7	4	66,7	29	85,3	5	55,6	28	90,3
	P <0,05	0,230 (ns)				0,268 (ns)				0,016 (ss)			
Remuneración	Favorable	3	30	5	16,7	2	33,3	6	17,6	1	11,1	7	22,6
	No favorable	7	70	25	83,3	4	66,7	28	82,4	8	88,9	24	77,4
	P <0,05	0,361 (ns)				0,376 (ns)				0,449 (ns)			

Fuente: encuestas Cuestionario de Maslach Burnout Inventory(MBI).- : Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo

En la tabla N° 5.9 respecto a la descripción de la relación de las dimensiones de los factores psicosociales laborales y las dimensiones del síndrome de burnout del personal que labora en el centro de salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla 2017, existe una relación significativa entre las dimensiones baja realización personal y la condición de trabajo (**p: 0,016**), contenido de la tarea con agotamiento emocional (**p: 0,016**) y baja realización personal (**p: 0,016**), y finalmente interacción social con baja realización personal (**p: 0,016**)

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

A continuación, se presenta la contrastación de las pruebas estadísticas:

Prueba de hipótesis general:

- Ho: No existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec – Ventanilla.
- H1: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec – Ventanilla.

Toma de decisión

Para la toma de decisión se tuvo en cuenta el valor del nivel de significancia, cuyo valor debe ser menor a 5% ($\alpha= 0,05$). La prueba estadística para la asociación empleada fue el chi- cuadrado de Person para describir la relación entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec.

TABLA Nº 6.1

Prueba de chi – cuadrado de relación entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales laborales

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,058 ^a	1	,810
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000
Razón de verosimilitud	,056	1	,812
Asociación lineal por lineal	,056	1	,812
N de casos válidos	40		

En la tabla 6.1 Se determinó que no existe relación significativa entre las dos variables, puesto que el valor de significancia de P es mayor a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se aceptó la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica 1:

Formulación de hipótesis

- H0: No existe relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.
- H1: Existe relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.

Toma de decisión

Para la toma de decisión se tuvo en cuenta el valor del nivel de significancia, cuyo valor debe ser menor a 5% ($\alpha = 0,05$). La prueba estadística para la asociación empleada fue el chi-cuadrado de Pearson para describir la relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec.

TABLA N° 6.2

Prueba de chi – cuadrado de relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caros)
Chi-cuadrado de Pearson	1,600 ^a	1	,206
Corrección de continuidad^b	,711	1	,399
Razón de verosimilitud	1,502	1	,220
Asociación lineal por lineal	1,560	1	,212
N de casos válidos	40		

En la tabla 6.2 Se identifico que no existe relación significativa entre las dos variables, puesto que el valor de significancia de P es mayor a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se aceptó la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica 2:

Formulación de hipótesis

H0: No Existe relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.

H1: Existe relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla.

Toma de decisión

Para la toma de decisión se tuvo en cuenta el valor del nivel de significancia, cuyo valor debe ser menor a 5% ($\alpha = 0,05$). La prueba estadística para la asociación empleada fue el chi- cuadrado de Pearson para describir la relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec.

TABLA N° 6.3

Prueba de chi – cuadrado de relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,353 ^a	1	,125
Corrección de continuidad ^b	1,046	1	,306
Razón de verosimilitud	2,094	1	,148
Asociación lineal por lineal	2,294	1	,130
N de casos válidos	40		

En la tabla 6.3 Se identifico que no existe relación significativa entre las dos variables, puesto que el valor de significancia de P es mayor a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se aceptó la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica 3:

Formulación de hipótesis

H0: No Existe relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec –Ventanilla.

H1: Existe relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec –Ventanilla.

Toma de decisión

Para la toma de decisión se tuvo en cuenta el valor del nivel de significancia, cuyo valor debe ser menor a 5% ($\alpha = 0,05$). La prueba estadística para la asociación empleada fue el chi- cuadrado de Pearson para describir la relación entre baja realización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud Ciudad Pachacutec.

TABLA N° 6.4

Prueba de chi – cuadrado de relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,783 ^a	1	,016
Corrección de continuidad^b	3,871	1	,049
Razón de verosimilitud	5,230	1	,022
Asociación lineal por lineal	5,638	1	,018
N de casos válidos	40		

En la tabla 6.4 Se identifico que si existe relación significativa entre las dos variables, puesto que el valor de significancia de P es menor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula.

6.2 Contratación de resultados con otros estudios similares

La presente investigación realizada en el personal del Centro de Salud Ciudad Pachacutec – Ventanilla, se encontró respecto al Síndrome de Burnout que los trabajadores presentan mayor porcentaje al nivel medio (60%), seguido por el nivel alto (22,5) y nivel bajo (17,5), en cuanto las dimensiones el mayor porcentaje es al nivel medio con 57,5%, 60% y 67,5% respectivamente. Al contrastar con los resultados de Águeda y Arias (11) sobre el Síndrome de burnout en su población de estudio obtuvieron un nivel moderado o medio (91,5%) y para las dimensiones presento mayor porcentaje al nivel bajo en agotamiento emocional al nivel bajo (53,3%), despersonalización (44,4%) y baja realización personal (61,7%) la cual difiere con nuestra investigación.

Frente a esto Los hallazgos del presente estudio permitieron confirmar síndrome de Burnout en un nivel medio con una tendencia al nivel alto, por lo que las acciones deben de intervenir en ámbito personal y trabajar desde la organización con la modificación de ciertos hábitos que permitan un mejor desarrollo profesional. Y como se sabe para el diagnóstico se debe de considerarse altas puntuaciones en las dos subescalas que son el agotamiento emocional y despersonalización; y baja puntuación en la última subescala que es baja realización personal.

Asimismo al contrastar nuestros resultados del síndrome de burnout y sus dimensiones con los resultados en la investigación de Vásquez; Maruy y otros (10) donde el 62.9% de la muestra presenta nivel bajo en agotamiento emocional, un 72.25 % presentó nivel bajo en despersonalización y un 62.9% presento nivel alto en realización personal la cual nos demuestra que en la muestra de estudio no presenta ningún indicio de presentar el síndrome de burnout. Por otro lado, en la investigación de Quiroz y Bonilla (9) sostienen que el 22% su población de estudio fue diagnosticado con el síndrome de burnout, el 50% de la población encuestada presenta pobre

realización personal, 22% presenta despersonalización y el 30% presenta cansancio emocional.

Con respecto a la prevalencia de los factores psicosociales laborales negativos en la calificación general se obtuvo que 75% percibe su presencia y a lo que refiere a sus dimensiones la que presentó mayor frecuencia fueron contenido de la tarea (22.5%), exigencia laborales (22,5%) y desarrollo de la carrera (22,5%) y la de menor frecuencia fue condición de lugar de trabajo(17,5%) hallazgo con diferente tendencia al registrado por Aldrete; Navarro y otros (6), donde los valores obtenidos hacen mención que 47,5% percibe la presencia de los factores psicosociales laborales negativos, siendo las dimensiones más frecuentes las exigencias laborales, remuneración y condiciones inadecuadas en el lugar. Por otro lado en el estudio de Silva D (7) se presentó mayor frecuencia condición de lugar de trabajo (61,3), exigencia laborales (42%), baja interacción social (80%) y remuneración (43,7).Bajo este aspecto, los resultados de este estudio evidencian que dimensiones como contenido de la tarea, exigencias laborales y poco desarrollo de la carrera son los más afectados, donde la mayoría de los trabajadores no pueden desarrollar sus habilidades y capacidades, dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral (25).

Además, el primer nivel de atención la puerta y el primer contacto de usuarios con el sistema de salud nuestro país (RM °288-2019), por lo que se debe velar que estos factores psicosociales se presenten de manera positiva en beneficio del trabajador y del usuario; según el artículo N° 23 de la constitución de nuestro país, promulga que el trabajo debe darse en condiciones equitativas y satisfactorias.

Referente a la asociación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout con los factores psicosociales laborales la autora Aldrete M. (6) Identificaron una relación entre los factores psicosociales con agotamiento

emocional ($p:0,000$) y despersonalización($p:0,032$), Asimismo Silva D (7) estableció la asociación positiva entre el agotamiento emocional y factores psicosociales, donde hace referencia que se deben ejecutar estrategias para fomentar un cambio sobre los factores psicosociales negativos. A diferencia de los resultados de la presente investigación, se identificó una asociación positiva ($p=0,016$) entre la dimensión baja realización personal y factores psicosociales, por lo que se determinó que el bajo rendimiento, el inadecuado clima laboral y sentimientos de fracaso personal influyen significativamente en desarrollo laboral.

Con referencia a otros resultados de relación obtenidos de esta investigación, existe una asociación significativa ($p=0,016$) la dimensión de factores psicosociales laborales: contenido de la tarea y las dimensiones del síndrome de Burnout: agotamiento emocional y baja realización personal, asimismo, la contenido de la tarea, baja interacción social se relaciona significativamente ($p:0.016$) con baja realización personal donde el trabajador denota baja autoestima, introversión social, y signos de depresión, además de experimentar sentimientos de fracaso personal, dificultad para generar un entorno de relajación y una insatisfacción generalizada. (36) Según Gil-Monte (2012), los factores psicosociales negativos en el trabajo que afectan a la salud y la calidad de vida laboral, pues incrementan los niveles de estrés de los trabajadores. A diferencia con Aldrete M y otros (6), donde se halló relación significativa entre el agotamiento emocional y 6 de las dimensiones de los factores psicosociales laborales: carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias laborales, desarrollo de la carrera, interacción social; baja realización personal con desarrollo de la carrera; y despersonalización con carga de trabajo, con interacción social. Los factores psicosociales pueden desencadenarse en los riesgos psicosociales en el trabajo cuando las condiciones laborales son difíciles de tolerar para la mayoría de los trabajadores. Por ello, es necesario evaluar el entorno e intentar modificarlo para generar unas condiciones de trabajo adecuadas.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Para la recolección de los datos primero se obtuvo el permiso del jefe del centro de salud Ciudad Pachacutec, mediante una solicitud dirigida al Dr. Santos Periche, previa a la ejecución de la investigación obteniéndose la aceptación, se solicitó el consentimiento informado a los 40 trabajadores que participaron en el estudio dándose a conocer los objetivos, beneficios y riesgos de la investigación a fin de conseguir la participación. (Ver formato anexo N° 02 -03). Para proteger la confidencialidad de la información se codificaron las encuestas para que no coincidan entre sí, asimismo, se protegió la identidad de los participantes, cumpliendo con los principios éticos:

Autonomía: Los participantes del estudio tuvieron la libertad y derecho de decidir participar en la investigación.

Beneficencia: Una vez concluida la investigación se hará entrega de los resultados a las autoridades para que tomen las estrategias y medidas de acciones favorables como capacitaciones y el manejo del estrés crónico (Burnout), asegurando así su integridad física, mental y social.

Justicia: Todos los participantes del estudio tuvieron los mismos derechos en la participación de la investigación, sin discriminación de ningún tipo, la selección de los participantes se realizó de forma equitativa y no por selección ni razón propia de la investigadora

No maleficencia: Se aplicó el precepto hipocrático que a la letra dice “No causar daño de ningún tipo al participante”. El estudio se efectuó con total transparencia.

CONCLUSIONES

- A. No existe relación entre el síndrome de burnout y los factores psicosociales laborales ($p=0,810$), donde se encontró en los trabajadores un nivel bajo de síndrome de burnout con nivel medio de factores psicosociales.

- B. No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout con los factores psicosociales laborales ($p: 0,206$), donde se encontró en los trabajadores un nivel medio de factores psicosociales con nivel medio de la dimensión agotamiento emocional.

- C. No existe relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con los factores psicosociales laborales ($p: 0,125$), donde se encontró en los trabajadores un nivel medio de factores psicosociales con nivel medio de la dimensión despersonalización.

- D. Existe relación entre la dimensión baja realización personal del síndrome de burnout con los factores psicosociales laborales ($p: 0,016$), donde en los trabajadores se encontró un nivel medio de factores psicosociales con nivel medio de la dimensión baja realización personal.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Ministerio de Salud, que elabore e implemente en todos los centros del primer nivel de atención protocolos de identificación de factores de riesgo psicosociales laborales, la cual permitirá estar atentos a estos factores para poder intervenir en ellas con el objetivo de disminuir los altos niveles de factores psicosociales negativos laborales.
- Se recomienda a la Dirección Regional de Salud - Callao la implementación de pausas activas en la cada Centro de Salud, para evitar el desgaste tanto físico como mental.
- Se recomienda a la Dirección Regional de Salud – Callao, evaluar los trámites administrativos y logísticos que permiten a los trabajadores realizar sus actividades sin riesgos agentes físicos, químicos usando medidas de protección con el objetivo disminuir los factores psicosociales negativos y síndrome de burnout.
- Se recomienda al Jefe del Centro de Salud Ciudad Pachacutec solicitar capacitaciones para sus trabajadores sobre temas como Liderazgo, Coaching en el trabajo y habilidades blandas.
- Finalmente se recomienda realizar más investigaciones referentes al tema de investigación en el primer nivel, incluyendo otras variables que pueden intervenir en la aparición del síndrome de burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HOYO Delgado MA. Estres laboral. 1st ed. Trabajo INdSeHee, editor. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones. I.N.S.H.T. MADRID; 2004.
2. Fundacion europea para la mejora de condiciones de vida y de trabajo. EuroFound. [Online].; 2015 [cited 2019 mayo 1. Available from: <http://www.eurofound.europa.eu>.
3. LEON J. Nivel del síndrome de burnout en el personal del Centro de Salud Clas Tamburco - Abancay en el 2013. Tesis de pregrado. Apurimac: Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurimac, Facultad de Administración; 2014.
4. FERNADEZ Lopez J, Siegrits J, Rodel A, OTROS. El estres laboral: un nuevo factor de riesgo.¿Qué sabemos y qué podemos hacer?. In Atención primaria; 2003. p. 1-10.
5. Informatica IdEe. Instituto de Estadística e Informatica. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 2. Available from: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/access-to-health-insurance/>.
6. ALDRETE M, Navarro C. Factores psicosociales y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un unidad de tercer nivel de atención a salud. Ciencia & Trabajo. 2015 Abril; 17(52).
7. SILVA D, Gutierrez A, Pando M, Tuesca R. Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caquetá, Colombia). Revista Científica Salud Uninorte. 2014 Enero; 30(1).
8. BEDOYA E. Síndrome de Burnout en la población trabajadora de un prestador de servicios de salud rural. ORP journal. 2016 Febrero; 5(1).
9. QUIROZ E, Bonilla J. Factores psicosociales del trabajo y aparición del síndrome de Burnout en auxiliares de enfermería que laboran en servicios hospitalarios en Bogotá D.C. Tesis Especialidad. Bogota: Universidad EAN, Facultad de Posgrado; 2014.
10. VÁSQUEZ J, Maruy A, Verne E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de Emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Rev Neuropsiquiatr. 2014 Junio; 77(3).
11. AGUEDA T, Arias W. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Rev Cubana Salud Pública. 2016 Abril; 42(4).

12. RAMOS M. Síndrome de burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Santa Ana de la localidad de Huancavelica. Tesis pregrado. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, Enfermería; 2016.
13. Lopez Caballeira A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Tesis doctoral. Galicia: Universidad de Vigo, Escuela internacional de doctoramiento; 2017.
14. UNY. Google sites. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 21. Available from: https://sites.google.com/a/micorreo.uny.edu.ve/sindrome-de-burnout/unidad-ii-conceptos-procedimentales-del-c?fbclid=IwAR3SI52WXI1kCb9TsdFjS36Pc6k1az8CPpwLU38PKUuaAf2L_3JC_nX8bAg
15. Olivares Faundez DV. ResearchGate. [Online].; 2016 [cited 2018 junio 23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprende_el_burnout.
16. Cisneros G F. Artemisa Unicauca. [Online].; 2005 [cited 2018 Agosto 30. Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
17. MARRIER ARM. modelos y teorías de enfermería. In MARRIER.. Barcelona: Elsevier; 2007.
18. PAMELA A. Factores psicosociales en el trabajo: ¿cómo comprender las situaciones psicosociales para regularlas? Nota Técnica. Chile: Departamento de Salud Ocupacional Instituto de Salud Pública de Chile, Chile; 2014.
19. Trabajo INdSeHee. Notas de técnicas de prevención. Factores Psicosociales. 2012 Marzo; 15(4).
20. GIL - Monte P. Riesgo psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Peru Med Exp Salud Pública. 2012 Mayo; 2(29).
21. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. EU-OSHA. [Online].; 2017 [cited 2018 Febrero 15. Available from: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications>.
22. JIMÉNEZ BM. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo. 2011; suplemento(1:1262): p. 6.
23. OIT-OMS CM. Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. In Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre; 1984; Ginebra. p. 10.

24. MELIA J, Nogareda C, otros. Principios Comunes para la Evaluacion de los Riesgos Psicosociales en la Empresa. 36th ed. Nacional FdT, editor. Barcelona: Fundación para la intervencion de Riesgos Psicosociales; 2006.
25. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. carm.es. [Online]. Murcia; 2004 [cited 2017 Diciembre 15. Available from: file:///C:/Users/MIGUEL/Downloads/18302-lugares_de_trabajo.pdf.
26. Trabajo INdSeHee. www.insht.es. [Online].; 1999 [cited 2018 Enero 15. Available from: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_443.pdf.
27. ASTUDILLO P. Factores Psicosociales en el trabajo: ¿ Cómo comprender las tensiones psicosociales para regularlas? Salud Publica de Chile, Salud Ocupacional.
28. CEPRIIT. Centro de Prevencion de Riesgo del Trabajo. Essalud.gob. [Online].; 2015 [cited 2018 Marzo 8. Available from: http://www.essalud.gob.pe/downloads/cepriti/Junio_2015.htm.
29. T. J. Consejo de Salud Ocupacional. [Online].; 2014 [cited 2018 Enero 15. Available from: <http://www.cso.go.cr/tematicas/psicosociales.html>.
30. Ambiental DGdS. Manual de Salud Ocupacional. 1st ed. OPS/OMS LCdD, editor. Lima: Ambianta 3 DGDS; 2005.
31. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo – EU-OSHA. Gestión de los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo europeos: datos de la segunda encuesta. Observatorio Europeo de Riesgos. España: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo – EU-OSHA; 2018.
32. BOSQUED M. Quemados. El síndrome del burnout. Que es y como superarlo. In del Rey J, editor. Quemados. El síndrome del burnout. Que es y como superarlo. Barcelona: Paidós; 2008. p. 19.
33. BOSQUED M. Quemados. El síndrome del burnout. Que es y como superarlo. In del Rey J, editor. Quemados. El síndrome del burnout. Que es y como superarlo. Barcelona: Paidós; 2008. p. 20.
34. GUTIÉRREZ Aceves G, Celis López M, Moreno Jimenez S. Síndrome de burnout. medigraphic Artemisa en línea. 2006; 11(4).
35. MARTINEZ Perez A. El síndrome de Burnout. Evolucion conceptual y estado actual de la cuestion. Vivat Academia. 2010 Setiembre; 1(112).

36. BOSQUED M. Quemados. El síndrome de burnout. Que es y como superarlo. In del Rey J, editor. Quemados. El síndrome de burnout. Que es y como superarlo. Barcelona: Paidós; 2008. p. 22.
37. SABORÍO Morales L, Hidalgo Murillo L. Revisión bibliográfica, Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual. 2015 Marzo; Vol. 32 (1).
38. BOSQUED M. Quemados. El síndrome del burnout. Que es y como superarlo. In del Rey J, editor. Quemados. El síndrome del burnout. Que es y como superarlo. 1st ed. Barcelona: Paidós; 2008. p. 19.
39. SABORÍO Morales L, Hidalgo Murillo L. Revisión Bibliográfica, Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual. 2015 Marzo; 32(1).
40. GUTIERREZ G, Celis M, Otros. Síndrome de burnout. Medigraphic. 2006 Julio; 11(4).
41. Y F, Charaja D. "Factores Psicosociales y la presencia del Síndrome de Burnout en estudiantes del área biomédica". Tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2013.
42. P M, J G, otros. Desgaste profesional (burnout), personalidad y salud percibida. In Empleo, estrés y salud; 2001; Madrid. p. 2.
43. SEBASTIAN O, Moreno Byo. La evolución específica del desgaste profesional médico: Atención Primaria. In Sebastian O, Moreno Byo. Nuevos planteamientos de la evolución del burnout.; 2006. p. 544-549.
44. Chavez C. Estrés, salud y psicopatologías laborales: Síndrome de burnout en profesionales de la educación superior en Ecuador. Tesis. Badajoz: Universidad de Extremadura, Psicología y Antropología; 2017.
45. PAINE W. Job stress and burnout: research theory and intervention perspective. In Overview: Burnout stress syndromes and the 1980s; 1982; Beverly Hills. p. 11-29.
46. RAMOS F. El Síndrome de Burnout. S.L, editor. Madrid: Klinik; 1993.
47. GUERRERO Barona E, Rubio Jimenez JC. Estrategias de prevención del "Burnout" en el ámbito educativo. Salud mental. 2005 Octubre; 28(5).
48. De Conceptos.com Copyright ©. [Online].; 2019 [cited 2018 Agosto 20. Available from: <https://deconceptos.com/general/factor>.
49. MARTÍN Daza F, Jesús PB. NTP 443: Factores psicosociales: metodología de evaluación. Instituto Nacional de higiene y Seguridad en el Trabajo, España; 1999.
50. Pública EFNdS. Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). In Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. p. 1.

51. CHAVARRÍA Cosar R. NTP 177: La carga física de trabajo: definición y evaluación. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo, España; 1989.
52. LUNA Flores M, Martínez Alcántara S. Exigencias laborales y daños a la salud. Salud de los Trabajadores. 2005 Julio-Diciembre; 13(2).
53. Definicion XYZ. [Online].; 2016 [cited 2018 Agosto 20. Available from: <https://www.definicion.xyz/2017/11/interaccion-social.html>.
54. RUNA. runahr.com. [Online].; 2017 [cited 2018 Agosto 21. Available from: <https://runahr.com/recursos/nomina/remuneraciones/>.
55. MUÑIZ Gonzales L. Una herramienta clave para el control de gestión. In Muñiz Gonzales L. Check List para el Diagnostico empresarial. Barcelona: Profit I.,S.L.; 2017.
56. Reduction UUOfdr. www.unisdr.org. [Online].; 2009 [cited 2018 08 22. Available from: <https://www.unisdr.org/2004/campaign/booklet-spa/page9-spa.pdf>.
57. MEPSO. mepso.com.pe. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 23. Available from: <http://mepso.com.pe/noticias/tipos-de-enfermedades-ocupacionales/>.
58. Association SPSAR. SARA PERU: South American Rescue Association. [Online].; 2019 [cited 2019 Marzo 30. Available from: <http://saraperu.com/2017/03/31/que-son-los-factores-de-riesgo-ocupacionales/>.
59. CASTILLO Ramírez S. El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. Scielo. 2000 Marzo; 17 Heredia(2).
60. NICUESA M. Definición ABC. [Online].; 2015 [cited 2018 Agosto 23. Available from: <https://www.definicionabc.com/social/realizacion-personal.php>.
61. ZAFRA C. - Despersonalización: es el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Revista digital: Innovacion y experiencias educativas. 2010 Octubre;(35).
62. ZAFRA C. El Síndrome de Burnout en los docentes: Descripción y prevención. Revista digital innovacion y experiencias educativas. 2010 Octubre;(45).
63. minas Mdey. Reglamento de seguridad y salud en el trabajo con electricidad. In 111-2013-MEM/DM RmN. Normas Legales. Lima: El Peruano; 2013. p. 12.
64. PANDO M, Varillas W, Aranda C. Análisis factorial exploratorio del 'Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo' en Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2016; 77(4): p. 7.

65. FERNANDEZ Arata M, Juarez Garcia A, Merino Soto C. Analisis estructural e invalianza de medicion del MBI-GS en trabajadores peruanos. Informe. Lima: Universidad San Martin de Porres, Lima; 2015.
66. OIT. Riesgo Psicosociales, estres y violencia en el trabajo. Ginebra ; 2016.
67. SHAFFNER A. "Exhaustion". In SHAFFNER A. "Exhaustion". New York: Columbia University Press; 2016.
68. Republica L. Sindrome de Burnout, enemigo en el centro laboral. La Republica. 2016 Setiembre: p. 4.
69. UGAZ J. Decana de colegio d enfermeros:" En el Perú hay 12 Enfermeras por cada 10 mil habitantes". Diario el Correo. 2018 febrero.
70. Social MdIP. Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos profesionales. [Online].; 2007 [cited 2017 Junio 30. Available from: http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/l_encuesta_nacional_colombia2.pdf.
71. 2007 OMDIS. Resoluciones y desiciones. In 60° Asamblea Mundial de la Salud; 2007; Ginebra. p. 95 - 102.
72. Metropolitana CRdSySeeTdL. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. Informe tecnico. Lima: Ministerio del Trabajo y Promocion del Empleo, Lima; 2014.
73. Sala de Noticias de la OIT. Organizacion Internacional del trabajo. [Online].; 1999 [cited 2018 Junio 23. Available from: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008562/lang--es/index.htm.
74. LACHINER S, Luis H. Revisión Bibliográfica-Sindrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015 Marzo; 32(ISSN 1409-0015).
75. Trabajo Old. Riesgo Psicosociales, estrés y violencia en el trabajo. Ginebra;; 2016.
76. BERNARDO Moreno CB. Factores y riesgos psicosociales,formas, consecuencias,medias y buenas practicas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2010 Noviembre; 1(NIPO 792-11-088-1).
77. Salud. CdDOMd. Manual de Salud Ocupacional. Lima: Dirección General de Salud Ambiental.Ministerio de Salud, Lima; 2005.
78. Comite Mixto de la OIT/OMS de Medicina del trabajo. Identificacion y control de los factores psicosociles nocivos en el trabajo. Ginebra: OIT/OMS; 1984. Report No.: 56.
79. Social MdIp. Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo en el Sistema General de riesgos profesionales. [Online].; 2007 [cited 2017 Junio 30. Available

from:

http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/l_encuesta_nacional_colombia.2pdf.

80. Curioso Vilchez W. peru21. [Online].; 2017 [cited 2019 Mayo 1. Available from: <https://www.peru21.pe/lima/ministerio-salud-47-000-reclamos-2017-deficiente-servicio-salud-374194>.
81. INFORMATICA INdee. Encuesta de satisfaccion a los usuarios. informe Fianal de encuesta. Lima: INEI, Lima; 2015.

ANEXOS

Anexo N° 01 : Matriz de consistencia

TITULO: “FACTORES PSICOSOCIALES y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC, VENTANILLA, 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?</p> <p>Problema específico _ ¿Cómo es la relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?</p> <p>- ¿Cómo es la relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?</p> <p>- ¿Cómo es la relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla</p> <p>Objetivos específicos - Identificar la relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla. -Identificar la relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal que labora en el centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla. -Identificar la relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla</p>	<p>H1: Existe relación entre el Síndrome de Burnout y los factores psicosociales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec – Ventanilla.</p> <p>Hipótesis Especificas -Existe relación entre agotamiento emocional y los factores psicosociales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec -Ventanilla. -Existe relación entre despersonalización y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec - Ventanilla. - Existe relación entre baja realización personal y los factores psicosociales laborales en el personal del centro de salud ciudad Pachacutec –Ventanilla.</p>	<p>Variable 1: Síndrome de burnout Definición conceptual: Desgaste que se produce en la persona a causa del desempeño profesional. Dimensiones: -Cansancio emocional: 1-2-3-6-8-13-14-16-20. Indicadores: - Agotamiento (3) -Insatisfacción(2) -Cansancio(4) -Desgaste(8) -Frustración(13) -Tiempo laboral(14) -Interacción (16) -Limitación en posibilidades(20)</p> <p>-Despersonalización: 5-10-11-15-22. Indicadores: - Frialdad-descontento(5) -Distanciamiento afectivo(10) (11) -Indiferencia(15) -Sensación de culpabilidad(22)</p> <p>Falta de realización personal: 4-7-9-12-17-18-19-21. Indicadores: -Entendimiento(4) -Eficacia laboral(7) -Influencia(9) -Energía(12) -Clima laboral(17) -Afecto(18) -Adquisición (19) -Problemas emocionales(21)</p> <p>Medición: • Síndrome de burnout • Nivel bajo: 38-53</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de tipo prospectivo.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, de corte transversal, correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M((M)) --> X((X)) M((M)) --> Y((Y)) X --- Y Y -- r --> Y </pre> </div> <p>Donde: M: Representa la muestra en la que se realizara el estudio X: Representa la información de interés obtenida de la variable 1: Factores psicosociales laborales. Y: Representa la información de interés obtenida de la variable</p>	<p>Población: Para fines de este trabajo de investigación se tomó como población a todos los trabajadores del centro de salud Ciudad Pachacutec, conformada por 40 trabajadores, integradas por médicos, enfermeras, obstetrices, odontólogos, farmacéuticas, psicóloga, asistente social, personal administrativo, vigilante y personal de limpieza.</p> <p>Muestra: En la determinación de la muestra dada la condición de la variable en estudio y en concordancia con la población que ha sido definida se utilizó el muestreo no probabilístico por criterio de los investigadores los cuales fueron 40.</p> <p>CRITERIO DE INCLUSIÓN: - Todos los trabajadores del establecimiento de salud Ciudad Pachacutec que</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Nivel medio: 54-62 • Nivel alto: 63 – 80 <p>Variable 2: Factores Psicosociales Laborales</p> <p>Definición conceptual: Condición que se encuentra presente en una situación laboral, que tiene la capacidad de afectar en la salud del trabajador como el desarrollo del trabajo</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Condiciones del lugar de trabajo</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ruido (1.1) -Iluminación(1.2) - Higiene(1.3) -Exposición (1.4) -Ambiente (1.7) -Hacinamiento(1.8) -Equipamiento y material(1.9) <p>Carga de trabajo</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exceso de actividades(2.1) - Demanda laboral(2.2) - Jornada laboral(2.3) - Trabajo extra laboral(2.4) - Poca tarea (2.5) <p>Contenido y características de la tarea</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características de la tarea (3.1) - Relación con los compañeros(3.2) - Desarrollo personal(3.3) - Participación en proyectos(3.4) - Cambios constantes de la tarea (3.5) - Intrusismo profesional(3.6) - Coordinación y supervisión (3.7) <p>Exigencias laborales</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tareas complejas(4.1) - Grado de concentración (4.2) - Posturas incómodas(4.3) - Verbalización constante(4.4) - Visual(4.5) - Creatividad e iniciativa(4.6) 	<p>2: Síndrome de Burnout</p> <p>r: Relación que existe entre las dos variables.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta <p>Instrumento: Los instrumentos utilizados serán: N°1: Escala de factores psicosociales de Silva N°2: cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)</p>	<p>desean participar de la investigación.</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSION:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Trabajadores que se encuentren de vacaciones •Trabajadores que tengan menos de un año de experiencia.
--	--	--	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> - Bonos de productividad(4.7) <p>Papel laboral y desarrollo de la carrera Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividades no agradables(5.1) - Uso de programas(5.2) - Formación académica y laboral(5.3) - Expectativa de puesto(5.4) - Oportunidades de promoción(5.5) - Capacitaciones(5.6) <p>Interacción social y aspectos organizacionales Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relación con compañeras(6.1) - Grupos de trabajo (6.2) - Proceso de evaluación (6.3) - Sistema de control(6.4) - Sistema de control(6.5) - Comunicación (6.6) - Toma decisiones(6.7) - Desempeño(6.8) - Insatisfacción (6.9) <p>Remuneración del Rendimiento Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salario(7.1) - Sistema de pensión(7.2) - Programas de estimulación(7.3) <p>Medición: Bajo: 25-51 Medio:52-89 Alto:90-130</p>		
--	--	--	---	--	--

Anexo N° 02: Instrumentos



Universidad nacional del callao
Facultad de ciencias de la salud
Escuela profesional de enfermería

N°.....

CUESTIONARIO M.B.I

Buen día, somos internas de enfermería de la UNAC, nos encontramos realizando un proyecto de investigación sobre *“FACTORES PSICOSOCIALES LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC, VENTANILLA, 2017”*, por la cual solicitamos su colaboración para contestar sinceramente los enunciados que se presenta a continuación La aplicación de este instrumento, los resultados del mismo servirán de aporte científico, Este cuestionario es totalmente anónimo, los datos tendrán un tratamiento estadístico.

Por favor, conteste las siguientes preguntas, referidas a los datos generales. Donde aparecen varias opciones de respuesta, encierre en círculo la que corresponde.

I. DATOS GENERALES

- A. Edad:.....años
- B. Sexo: 1.M 2.F
- C. Estado civil: 1. Casado 2.Soltero 3. Otros
- D. 1. Con Hijos 2. Sin hijos
- E. Estudios realizados
 - 1. Universitaria
 - 2. formación técnica
 - 3. Secundaria
 - 4. Primaria
- F. Profesión:
- G. Cargo que ocupa actualmente: 1. Jefa (e) 2.Asistencial
3.Administrativo 4.Otros servicios
- H. Situación laboral:
 - 1. Fijo. 2. Contrato eventual
- I. Tiempo en que lleva el mismo cargo:.....
- J. Tiempo en que lleva el mismo centro:.....
- K. Trabaja usted en otros centros o instituciones:
 - 1. Si 2. No
- L. Turnos:
 - 1. 6 horas 2. 12 horas 3. 8 horas
- M. ¿Tiene que realizar tareas relacionadas con su trabajo en su casa, en horario extra laboral?
 - 1. Sí 2. No

II. DATOS ESPECIFICOS

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados

- (1) Nunca
- (2) Pocas veces al año
- (2) una vez al mes
- (3) unas pocas veces al mes
- (4) una vez a la semana
- (5) pocas veces a la semana
- (6) Diariamente

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Cuestionario: Escala de factores psicosociales del trabajo

DIMENSIONES	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Condiciones del lugar de trabajo					
1.1 El ruido interfiere en sus actividades					
1.2 La iluminación de su área de trabajo no es la adecuada					
1.3 La temperatura en su área de trabajo no es adecuada					
1.4 Existe mala higiene en su área de trabajo					
1.5 Está expuesto (a) a polvos, gases, solventes o vapores					
1.6 Está expuesto (a) a microbios, hongos, insectos o roedores					
1.7 El espacio donde trabaja es inadecuado para las labores que realiza					
1.8 Existe hacinamiento (espacio insuficiente) en aulas o espacios para trabajar					
1.9 No cuenta con el equipo y materiales necesarios para realizar su trabajo					
2. Carga de trabajo					
2.1 Tiene exceso de actividades a realizar en su jornada diaria de trabajo					
2.2 Las demandas laborales que recibe no corresponden a su nivel de conocimientos, competencias y habilidades					
2.3 Su jornada de trabajo se prolonga más de nueve horas diarias (sumando todos sus trabajos)					
2.4 Trabaja los fines de semana y durante vacaciones en actividades de su empresa.					
2.5 Tiene pocas tareas a realizar durante su jornada diaria de trabajo					
3. Papel laboral y desarrollo de la carrera					
3.1 Realiza actividades con las que no está de acuerdo o no son de su agrado					
3.2 Tiene dificultades en el uso de programas nuevos de cómputo.					
3.3 Su formación profesional y las exigencias actuales de su trabajo no son compatibles					
3.4 El estatus de su puesto de trabajo no corresponde a sus expectativas					
3.5 En este trabajo las oportunidades para la promoción son limitadas					
3.6 Falta de apoyos para mejorar su formación y/o capacitación					
3.7 Ejerce actividades de coordinación y supervisión de personal					
4. Interacción social y aspectos organizacionales					
4.1 Tiene dificultades en la relación con compañeros de trabajo					
4.2 Requiere participar en diversos grupos de trabajo					
4.3 Tiene problemas en la relación con su jefe inmediato					

4.4 Los procesos de evaluación de su desempeño laboral son inadecuados					
4.5 Los sistemas de control del personal son incorrectos					
4.6 Existen problemas de comunicación sobre los cambios que afectan su trabajo					
4.7 Te limitan su participación en los procesos de toma de decisiones					
4.8 La información que recibe sobre la eficacia de su desempeño no es clara y directa					
4.9 Está insatisfecho con el trabajo que desempeña en este centro laboral.					
5. Remuneración del Rendimiento					
5.1 Está inconforme con el salario que recibe por el trabajo que realiza					
5.2 Está insatisfecho con el sistema de pensiones y prestaciones.					
5.3 Los programas de estímulos económicos o bonos de productividad no le permiten lograr estabilidad económica					
6. Contenido y características de la tarea					
6.1 Su trabajo es repetitivo, rutinario, aburrido					
6.2 Enfrenta problemas con el comportamiento de los compañeros.					
6.3 Su trabajo no le permite desarrollar habilidades y conocimientos nuevos					
6.4 Participa en proyectos que no son de su interés					
6.5 Hay cambios constantes en las actividades que son su responsabilidad.					
6.6 Realiza actividades que no son de su especialidad					
6.7 Ejerce actividades de coordinación y supervisión de personal					
7. Exigencias laborales					
7.1 Su trabajo se caracteriza por ser una tarea compleja					
7.2 Requiere alto grado de concentración					
7.3 Requiere permanecer por muchas horas en posturas incómodas (de pie o sentado)					
7.4 Hace uso de verbalización constante					
7.5 Requiere de esfuerzo visual prolongado					
7.6 Su trabajo requiere creatividad e iniciativa					
7.7 Tiene exigencias para ingresar a programas de estímulos o bonos de productividad.					

Toma del cuestionario factores psicosociales de Silva, adaptado en Perú 2016 por Manuel Pando Moreno y otros, adecuado a la siguiente investigación presente.

Anexo N° 03: prueba de confiabilidad de los instrumentos

A.- Confiabilidad del instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Para evaluar la confiabilidad del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), se realizó a través de la Prueba de Alfa de Cronbach, con los datos de una muestra piloto de 20 registros.

Esta prueba de alfa de Cronbach sirve para medir la confiabilidad una escala de medida. Este puede tener valores de 0 a 1, cuando el valor esté más cercano a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.9 excelente.
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.8 bueno
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.7 aceptable
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.6 cuestionable
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.5 pobre.
- Coeficiente de alfa de Cronbach < 0.5 inaceptable

Para realizar la prueba de confiabilidad del instrumento se utilizó el paquete estadístico de Spss versión 22

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	20

Debido a que el valor de alfa de Cronbach es 0,967, entonces se puede afirmar que el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) es confiable para su aplicación.

Anexo N°07 Datos prueba piloto

Dimensiones	I. cansancio emocional										ETIQUETA	II. Despersonalizacion						TOTAL	ETIQUETA	III. Realizacion personal							
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	TOTAL		5	10	11	15	22	TOTAL			4	7	9	12	17	18	19	21
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	10	0	1	1	1	5	2	10	0	5	5	5	5	5	5	5	5	40
2	3	1	4	4	3	1	1	2	1	20	0	1	2	1	1	2	7	0	5	5	5	5	5	5	5	4	39
3	4	4	1	2	2	2	3	2	1	21	0	1	2	2	1	1	7	0	5	5	5	5	5	4	3	4	36
4	2	5	2	5	1	1	5	1	3	25	1	1	1	1	3	3	9	0	4	4	5	4	5	5	5	4	36
5	3	2	3	1	2	2	1	2	3	19	0	1	2	1	3	1	8	0	5	5	5	4	5	4	4	1	33
6	4	1	3	1	4	3	4	4	3	27	1	3	3	1	4	1	12	0	5	5	5	5	5	5	3	4	37
7	4	5	5	4	4	3	3	3	3	34	1	2	3	3	4	2	14	0	3	3	4	3	4	3	4	4	28
8	4	1	1	1	1	1	1	1	5	16	0	3	1	1	4	1	10	0	3	4	4	2	5	5	5	4	32
9	3	4	3	3	2	4	3	4	4	30	1	1	1	1	1	1	5	0	4	2	2	2	3	2	2	1	18
10	3	1	5	1	4	1	4	1	5	25	1	1	1	1	3	2	8	0	4	5	5	5	5	5	5	5	39
11	2	1	1	2	2	1	4	1	2	16	0	1	2	3	1	1	8	0	5	5	5	5	5	5	5	5	40
12	3	1	2	2	2	1	2	1	2	16	0	1	1	3	1	3	9	0	5	5	5	4	2	4	5	5	35
13	3	2	3	3	3	4	4	2	5	29	1	4	2	2	2	1	11	0	4	5	3	5	5	5	5	2	34
14	2	1	2	2	2	1	1	2	5	18	0	1	2	1	2	5	11	0	3	3	1	5	2	2	2	2	20
15	4	2	3	2	3	1	3	2	5	25	1	2	2	2	1	2	9	0	4	5	5	4	4	5	5	3	35
16	3	2	4	3	3	2	5	3	3	28	1	2	3	4	2	3	14	0	3	3	3	3	3	3	3	3	24
17	1	1	1	1	1	1	4	1	1	12	0	1	1	1	1	1	5	0	2	5	5	5	5	5	5	2	34
18	4	3	2	3	4	2	3	2	4	27	1	3	2	4	1	5	15	0	4	4	2	5	4	4	3	2	28
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	4	1	1	1	8	0	5	5	5	5	5	5	1	5	36
20	2	3	1	4	3	3	2	2	2	22		2	2	2	1	2	9		5	5	5	4	5	5	4	2	35

A.- Confiabilidad del instrumento: Cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo.

Para evaluar la confiabilidad del cuestionario de Factores Psicosociales del Trabajo, se realizó a través de la Prueba de Alfa de Cronbach, con los datos de una muestra piloto de 20 registros.

Esta prueba de alfa de Cronbach sirve para medir la confiabilidad una escala de medida. Este puede tener valores de 0 a 1, cuando el valor esté más cercano a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.9 excelente.
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.8 bueno
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.7 aceptable
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.6 cuestionable
- Coeficiente de alfa de Cronbach > 0.5 pobre.
- Coeficiente de alfa de Cronbach < 0.5 inaceptable

Para realizar la prueba de confiabilidad del instrumento se utilizó el paquete estadístico de Spss versión 22

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	0,
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,781	20

Debido a que el valor de alfa de Cronbach es 0,781, entonces se puede afirmar que el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) es confiable para su aplicación.

I. DIMENSION AMBIENTE DE TRABAJO									TOTAL	II. DIMENSION CARGA DE LABORAL					TOTAL	III. DIMENSION CONTENIDO DE LA TAREA							TOTAL	IV. DIMENSION EXIGENCIAS LABORALES							TOTAL	V. DIMENSION DESARROLLO DE LA CARRERA						TOTAL	VI. DIMENSION INTERACION SOCIAL									TOTAL	VII. DIMENSION REMUNERACION			TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3			
4	0	0	0	4	4	0	0	0	12	4	4	2	0	0	10	0	2	2	2	0	0	0	6	0	0	0	4	4	4	0	12	0	0	2	4	4	4	14	0	0	0	0	0	2	2	2	0	6	4	0	4	8		
0	0	2	2	3	4	0	0	2	13	2	3	4	2	0	11	4	3	4	3	0	0	0	14	0	4	4	4	4	0	20	0	3	3	3	4	4	17	0	3	0	0	2	2	0	4	0	11	3	0	0	3			
2	2	1	0	1	1	0	0	0	7	2	1	1	1	0	5	2	1	3	1	1	2	2	12	1	3	4	1	2	2	4	17	1	2	1	2	4	3	13	1	1	1	1	2	2	2	1	2	11	1	2	4	7		
0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	4	4	2	1	0	11	3	3	3	3	2	4	1	19	4	3	3	4	3	3	0	20	2	2	4	4	2	4	18	2	3	0	4	4	4	2	3	4	2	4	4	1	2		
1	0	2	0	1	4	0	1	3	12	2	2	2	1	1	8	2	3	2	1	2	2	2	14	1	2	2	4	4	2	2	17	2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3			
2	2	0	1	0	2	0	0	3	10	0	4	0	0	2	6	0	1	2	0	0	2	0	5	2	4	2	2	2	4	2	18	0	2	2	4	0	3	11	0	4	0	2	4	2	0	3	0	15	2	0	0	2		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	2	6	0	1	0	2	2	0	2	7	2	4	0	2	2	3	0	13	0	0	0	0	2	3	5	0	2	0	0	0	0	0	2	4	8	0	2	2	4		
3	0	2	0	0	0	1	1	2	9	2	1	3	1	1	8	1	0	1	0	2	1	2	7	0	1	2	3	2	2	1	11	1	0	4	1	0	2	8	0	2	0	0	1	0	0	1	0	4	2	2	4	8		
2	1	2	1	0	0	0	0	1	7	3	2	4	3	1	13	1	2	2	1	2	0	2	10	3	4	4	4	3	3	0	22	2	1	1	1	3	3	11	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	4	4	12
2	0	2	1	1	1	1	1	1	10	2	1	2	1	0	6	1	2	1	0	1	1	0	6	3	4	3	4	3	4	4	25	1	0	4	1	2	1	9	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	6	
2	0	1	0	2	2	2	1	2	12	3	4	1	0	1	9	1	4	2	3	1	3	3	17	4	3	3	2	3	2	2	19	3	2	2	3	2	3	15	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	9
2	3	3	0	4	4	1	1	4	22	4	2	2	0	0	8	4	4	1	0	2	0	2	13	2	4	3	1	4	3	0	17	2	2	1	0	2	3	10	2	1	0	2	0	0	0	4	2	1	0	3	0	3		
0	3	3	0	0	0	3	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	3	4	0	11	0	0	0	4	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	
2	1	3	0	0	3	1	1	4	15	1	0	4	4	2	11	3	1	3	2	1	1	2	13	2	3	4	4	2	2	2	19	2	2	4	3	4	3	18	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	4	4	4	12		
1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	2	0	1	4	1	0	0	0	1	0	2	4	0	2	3	3	3	4	2	17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	4	10	
1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	2	1	0	6	1	2	1	2	0	4	4	14	2	3	0	4	1	3	0	13	1	1	0	1	0	1	4	1	0	0	1	2	3	1	2	1	1	0	2	2	4		
0	4	4	0	0	0	0	0	0	8	1	2	0	2	1	6	0	0	0	2	1	2	3	8	0	4	4	0	0	1	0	9	2	2	1	0	1	1	7	0	1	0	1	2	2	1	0	0	7	3	3	4	10		
0	1	2	1	1	1	1	1	3	11	3	2	2	1	2	10	3	2	2	1	1	1	1	11	3	3	3	2	2	1	1	15	2	4	2	2	2	1	13	1	1	0	1	1	2	0	1	1	8	4	3	0	7		
2	2	3	1	3	2	4	3	3	23	3	3	2	2	0	10	3	2	2	2	3	2	2	16	3	4	3	4	4	4	1	23	3	1	2	5	5	4	20	2	3	2	4	3	3	3	3	2	4	4	4	12			

Anexo N° 04: Autorización

SOLICITUD

SOLICITO: Autorización de aplicación de encuesta trabajo de investigación.

**SEÑOR DOCTOR:
SANTOS PERICHE
MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC.**

Es grado dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestarle:
Nosotras, JAQUEHUA BAEZ SANDRA MAIRA, identificada con DNI N° 71008537 domiciliada en SMP Asoc. Brisas Santa Rosa Mz C Lt 19, con teléfono N° 936475197, con correo electrónico sandra.maira.7@hotmail.com , RIVERA CUEVA STEFANY KAROL, identificada con DNI N°76478246, domiciliada en Ventanilla AA.HH Sol y Mar Mz M Lt 3 , con teléfono N°941028980, con correo electrónico iepv.srivera@gmail.com y REYES TAMAYO YESICA JAIDI, identificada con DNI N° 70601486, domiciliada en AA.HH Luis Felipe de las Casas, con teléfono N°985046503, con correo electrónico yesy_love_reyes@hotmail.com nos presentamos ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Siendo estudiantes de la Universidad Nacional del Callao, escuela profesional de Enfermería, solicitamos se nos brinde la autorización correspondiente para la aplicación de una encuesta dentro de su institución proveniente de mi proyecto de tesis, cuyo título es “FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC, VENTANILLA, 2017”, dicha encuesta permitirá conocer si existe relación entre Síndrome de Burnout y Factores Psicosociales en personal que laboran en dicha institución, con fines de investigación e implementar mecanismos de prevención en referencia a los resultados obtenidos.

Por lo tanto,
Pido a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Callao, 12 de diciembre del 2017

Jaquehua Báez Sandra Maira
DNI: 71008537

Rivera Cueva Stefany Karol
DNI:76478246

Reyes Tamayo Yesica Jaidi
DNI: 70601486

Anexo Nº 05 Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por internas de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao. La presente investigación lleva como título *“FACTORES PSICOSOCIALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC, VENTANILLA, 2017”*

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él, puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, se me han indicado que tendré que responder 2 cuestionarios.

También reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo N°06 : Base de datos del estudio

N°	I. DATOS GENERALES												
	edad	sexo	estado civil	hijos	Nivel educativo	profesión	cargo profesional	situación laboral	tiempo en mismo cargo	centro laboral	Otros centros	turnos	trabajos extra laborales
1	54	1	3	1	2	1	4	2	11 años	2 años	1	1	2
2	49	1	3	1	3	3	4	1	2 años	1 año	1	1	2
3	35	2	2	1	3	3	4	2	3 años	1 año	2	1	2
4	29	2	2	1	3	3	4	2	8m	8m	2	1	2
5	56	2	1	1	2	1	2	2	3 años	3 año	2	2	2
6	30	2	2	1	2	1	3	2	5 años	5 año	2	1	2
7	62	2	1	1	2	1	2	1	17 años	17 año	2	1	2
8	23	2	2	2	1	1	2	1	7meses	7meses	2	1	2
9	32	1	1	1	2	1	3	1	8 años	1 año	2	1	1
10	44	2	1	1	2	1	2	1	17 años	17 años	2	1	2
11	28	2	2	1	1	1	2	2	1 año	1 años	2	2	1
12	42	1	2	1	1	1	2	1	6 años	6 años	2	1	2
13	43	1	3	2	1	1	2	1	6años	4 años	2	2	1
14	43	1	2	2	1	1	2	2	1año3m	1año3m	1	1	1
15	24	2	2	2	1	1	2	2	1año	10m	1	1	2
16	56	2	3	1	2	2	2	1	33años	5años	2	1	2
17	55	1	3	1	2	2	3	1	6años	6años	2	1	2
18	31	1	1	2	1	1	2	1	3años	3años	2	1	1
19	32	2	2	2	1	1	2	1	5años	5años	2	1	1

20	38	2	2	1	2	2	3	2	5años	6años	2	1	2
21	27	2	2	2	1	1	2	2	9m	9m	1	1	2
22	48	1	1	1	3	3	4	2	10 años	5años	2	1	2
23	34	1	2	2	1	1	2	1	4 añños	4 años	1	2	1
24	41	2	1	1	2	1	2	4	1 años	1 años	1	1	2
25	41	2	2	2	2	1	3	2	8 años	8 años	2	1	2
26	26	2	2	2	1	1	4	2	1 año	1 año	2	1	1
27	29	1	2	2	1	1	2	1	1 año	1 año	1	2	1
28	42	2	1	1	2	1	2	1	4 años	4años	2	2	2
29	42	1	2	2	1	3	2	1	10 meses	10 mese	1	1	1
30	50	2	2	1	3	3	3	1	2 años	17 años	2	1	2
31	38	2	1	1	2	1	2	1	8 años	8 años	2	1	2
32	42	1	2	2	2	1	4	2	8 años	8 años	2	1	2
33	34	1	1	1	2	3	4	2	7 meses	3 meses	1	1	2
34	34	2	2	2	1	1	2	2	1 año	7 meses	2	1	1
35	45	2	1	1	1	1	2	1	15 años	15 años	2	2	1
36	37	2	1	1	1	1	2	2	4 años	4 años	2	1	1
37	48	2	2	1	4	3	4	2	2 años	2 años	2	1	1
38	43	2	1	1	2	1	2	2	8años	13 años	1	2	2
39	58	1	1	1	3	3	4	1	5 años	5 años	2	1	2
40	30	2	2	2	1	1	2	2	2 años	2 años	1	1	2

Sindrome de Burnout																										
M.B.I	I. cansancio emocional										II. Desperzonalizacion						III.Realizacion personal							TOTAL GENERAL		
Personas	1	2	3	6	8	13	14	16	20	Total	5	10	11	15	22	Total	4	7	9	12	17	18	19	21	Total	TOTAL GENERAL
1	4	1	1	4	1	2	1	5	1	20	1	3	2	1	3	10	5	5	4	5	5	5	3	1	33	63
2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	12	1	1	5	1	1	9	5	5	5	5	5	5	4	4	38	59
3	3	1	1	3	4	2	3	1	1	19	1	1	1	1	3	7	1	4	5	5	5	5	5	2	32	58
4	1	3	1	3	3	1	1	1	5	19	1	1	3	1	1	7	1	4	5	5	5	4	5	3	32	58
5	3	1	1	1	1	1	2	1	1	12	1	1	1	4	3	10	5	1	4	5	4	4	5	4	32	54
6	3	1	4	3	2	2	2	2	2	21	1	2	1	2	2	8	5	3	2	5	2	3	2	2	24	53
7	1	1	1	2	2	1	5	1	1	15	1	1	2	1	1	6	5	4	5	4	4	5	4	5	36	57
8	3	1	2	3	2	1	3	1	1	17	1	2	2	1	1	7	5	5	5	4	4	3	3	4	33	57
9	5	4	4	1	5	4	4	1	4	32	1	5	3	1	2	12	5	5	5	5	5	5	4	2	36	80
10	3	2	2	2	2	1	5	1	2	20	1	2	1	1	1	6	5	5	3	5	5	5	5	2	35	61
11	5	4	4	4	5	4	4	3	4	37	2	3	4	1	2	12	4	4	5	4	5	4	3	2	31	80
12	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	39	54
13	3	2	2	3	3	3	2	2	3	23	1	1	1	1	2	6	4	4	5	5	5	5	2	1	31	60
14	4	2	3	3	2	1	3	1	2	21	1	2	1	1	1	6	5	5	3	5	5	5	4	5	37	64
15	4	1	5	5	4	3	4	4	1	31	1	5	4	3	1	14	4	5	5	3	5	4	2	4	32	77
16	1	2	1	3	2	1	1	1	1	13	1	2	2	1	2	8	5	4	4	5	5	4	5	4	36	57
17	1	1	4	1	1	1	2	1	1	13	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	5	5	4	31	49
18	3	2	2	2	2	1	4	1	1	18	1	1	1	1	1	5	5	3	3	4	5	4	3	2	29	52
19	3	1	4	1	3	1	2	1	1	17	1	1	1	1	3	7	5	5	1	4	5	5	2	2	29	53
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	8	1	3	2	5	5	1	2	2	21	38
21	3	1	2	2	2	1	3	1	2	17	1	2	2	1	1	7	4	4	4	4	5	5	2	2	30	54
22	1	3	1	1	2	4	1	3	2	18	3	2	3	1	2	11	5	3	3	4	4	5	2	5	31	60
23	3	2	2	2	2	2	4	2	2	21	3	3	2	1	2	11	4	4	4	4	3	2	4	3	28	60

24	2	1	1	3	2	1	1	1	3	15	1	2	1	1	1	6	5	5	5	5	5	5	5	2	37	58
25	3	1	1	1	1	3	1	1	3	15	1	3	3	2	4	13	3	4	5	5	2	4	5	4	32	60
26	3	1	3	2	2	1	4	2	1	19	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	4	5	5	34	58
27	3	1	1	1	1	1	1	2	3	14	1	2	2	1	2	8	5	4	4	5	4	4	4	4	34	56
28	3	1	4	1	3	1	1	1	1	16	1	2	1	1	2	7	5	2	5	5	5	5	3	2	32	55
29	4	1	3	2	2	1	2	2	1	18	1	3	3	1	1	9	5	5	5	5	4	3	2	3	32	59
30	5	5	5	3	2	3	2	5	4	34	1	5	1	1	3	11	5	4	5	2	3	2	5	3	29	74
31	4	4	4	4	3	2	4	3	3	31	4	2	2	4	3	15	3	2	3	3	2	2	1	2	18	64
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	54
33	3	1	3	2	2	1	4	3	2	21	1	1	1	1	3	7	5	5	4	4	5	4	2	1	30	58
34	1	1	1	2	1	1	2	1	1	11	1	2	1	2	1	7	5	5	5	5	5	5	5	4	39	57
35	4	4	3	3	2	4	4	5	4	33	2	3	4	3	3	15	3	4	1	2	3	2	2	2	19	67
36	3	1	2	2	2	1	4	2	2	19	1	1	2	2	1	7	5	4	2	4	5	4	5	3	32	58
37	2	2	2	2	4	1	3	1	2	19	1	4	3	1	1	10	4	5	3	5	3	3	5	1	29	58
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	5	5	1	2	5	5	4	4	3	29	43
39	3	2	2	3	2	1	2	2	1	18	1	2	1	1	3	8	2	3	2	4	2	3	5	2	23	49
40	4	3	4	2	4	3	4	4	3	31	3	2	5	1	3	14	4	3	3	3	3	4	2	1	23	68

Factores psicosociales laborales

N°	I. Dimensión ambiente de trabajo									Total	II. Dimensión carga de laboral					Total	III. Dimensión contenido de la tarea							Total	IV. dimensión exigencias laborales							Total	V. Dimensión desarrollo de la carrera						Total	VI. Dimensión interacción social									Total	VII. Dimensión remuneración			TOTAL GENERAL				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3					
1	4	0	2	4	3	2	0	2	0	1	2	2	0	0	0	4	0	2	1	4	0	0	2	9	4	4	0	4	4	2	0	1	8	2	0	0	0	4	4	1	0	0	4	3	1	2	2	3	4	0	1	9	4	3	4	1	88
2	4	0	0	0	4	4	0	0	0	1	4	4	2	0	0	1	0	2	2	2	0	0	0	6	0	0	0	4	4	4	0	1	2	0	0	2	4	4	4	1	4	0	0	0	0	2	2	2	0	6	4	0	4	8	68		
3	1	0	4	2	4	3	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	3	0	2	0	0	0	0	5	0	4	4	4	0	4	0	1	6	0	2	0	0	0	4	6	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	2	0	0	2	49		
4	2	0	3	0	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	6	0	0	0	0	4	4	8	0	4	0	0	0	0	4	0	0	8	4	0	0	4	37			
5	0	0	2	2	3	4	0	0	2	1	2	3	4	2	0	1	4	3	4	3	0	0	0	1	4	0	4	4	4	4	0	2	0	3	3	3	4	4	1	7	0	3	0	0	2	2	0	4	0	1	3	0	0	3	89		
6	2	2	1	0	1	1	0	0	0	7	2	1	1	1	0	5	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	4	1	2	2	4	1	7	1	2	1	2	4	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	4	74	
7	2	0	4	2	4	4	4	2	4	2	4	0	3	1	1	9	1	1	4	3	4	2	9	2	4	4	1	4	4	4	1	2	0	4	1	4	0	1	0	1	0	4	0	4	4	3	0	0	0	5	2	3	0	5	11		
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	2	7	0	1	1	1	1	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	3	2	2	7	25			
9	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	4	4	2	1	0	1	3	3	3	3	2	4	1	1	9	4	3	3	4	3	3	0	2	0	2	2	4	4	2	4	1	8	2	3	0	4	4	4	2	3	4	6	4	4	2	11	
10	1	0	0	0	0	4	0	0	1	6	2	2	2	1	1	8	4	2	1	0	1	4	2	1	4	4	4	4	1	2	4	2	2	1	2	2	3	0	1	1	9	2	2	0	0	2	1	0	0	0	7	2	4	0	6	71	
11	2	1	3	1	1	1	2	2	4	7	4	4	4	2	0	4	3	4	2	1	2	1	3	6	2	3	4	4	2	4	0	9	2	1	1	2	3	4	3	1	2	0	2	2	2	2	2	2	5	4	4	2	0	10			
12	0	1	0	0	0	3	1	0	1	6	1	4	0	0	2	7	0	0	0	0	0	2	2	4	2	4	1	2	3	3	3	1	8	1	3	0	4	0	0	8	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	4	51			

