



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al
síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y
Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los servicios de la salud

AUTORA:

Br. Diana Maricela Menacho Vila.

ASESOR:

Mg. Daniel Ángel Córdova Sotomayor.

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PERÚ – 2018

Presidente

Dr. Juan Mendez Vergaray

Secretario

Mgtr. Santiago Gallarday Morales

Vocal

Dra. Juana Yris Díaz Mujica

Dedicatoria

A mi madre, a mi padre...

Agradecimientos

Agradezco a mis padres, quienes me han impulsado a seguir siempre adelante en mi desarrollo personal y profesional.

Asimismo, le doy gracias al Mg. Daniel Córdova, por su asesoría en esta tesis.

Por último, agradezco a mis familiares y amistades cercanas por motivarme a culminar esta investigación.

Declaración de autenticidad

Yo, **Diana Menacho Vila**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “**Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017**”, para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, agosto de 2017

Diana Menacho Vila

DNI: 45558616

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada: “Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

Atentamente

Diana Menacho Vila.

Índice de contenidos

	Pág.
Páginas preliminares	
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xiv
Abstract	xv
I. Introducción	16
1.1 Antecedentes	17
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	23
1.3 Justificación	28
1.4 Problema	30
1.5 Hipótesis	31
1.6 Objetivos	32
II. Marco Metodológico	33
2.1 Variables	34
2.2 Operacionalización de las variables	35
2.3 Metodología	37
2.4 Tipos de estudio	37
2.5 Diseño	38
2.6 Población, muestra y muestreo	39
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
2.8 Métodos de análisis de datos	44
2.9 Aspectos éticos	44

III. Resultados	45
IV. Discusión	72
V. Conclusiones	78
VI. Recomendaciones	80
VII. Referencias bibliográficas	82
Anexos	87

Anexo A. Matriz de consistencia

Anexo B. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ

Anexo C. Matriz de datos

Anexo D. Instrumento

Anexo E. Carta de consentimiento informado

Anexo F. Formato de validación de instrumento

Artículo científico

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1	Operacionalización de la variable 1: síndrome de burnout	35
Tabla 2	Operacionalización de la variable 2: factores de riesgo psicosocial laboral Ficha técnica de la variable síndrome de burnout	36
Tabla 3	Ficha técnica de la variable factores de riesgo psicosocial laboral	41
Tabla 4	Niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del	43
Tabla 5	servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	46
Tabla 6	Niveles de la dimensión exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	47
Tabla 7	Niveles de la dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	48
Tabla 8	Niveles de la dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	49
Tabla 9	Niveles de la dimensión Las escasas compensaciones del trabajo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	50
Tabla 10	Niveles de la dimensión Doble Presencia de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	51
Tabla 11	Niveles de síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	52
Tabla 12	Niveles de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	53

Tabla 13	Niveles de despersonalización del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	54
Tabla 14	Niveles de realización personal del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	55
Tabla 15	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	56
Tabla 16	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y exigencias psicológicas en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	57
Tabla 17	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	59
Tabla 18	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	60
Tabla 19	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Las escasas compensaciones del trabajo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	62
Tabla 20	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Doble Presencia en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	63
Tabla 21	Grado de correlación y nivel de significación entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	65
Tabla 22	Grado de correlación y nivel de significación entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	66

Tabla 23	Grado de correlación y nivel de significación entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	67
Tabla 24	Grado de correlación y nivel de significación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	68
Tabla 25	Grado de correlación y nivel de significación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	69
Tabla 26	Grado de correlación y nivel de significación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	70

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Distribución porcentual de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	46
Figura 2	Distribución porcentual de los niveles de la dimensión exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	47
Figura 3	Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	48
Figura 4	Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	49
Figura 5	Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Las escasas compensaciones del trabajo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	50
Figura 6	Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Doble Presencia de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	51
Figura 7	Distribución porcentual de los niveles de síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	52
Figura 8	Distribución porcentual de los niveles de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	53

Figura 9	Distribución porcentual de los niveles de despersonalización del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	54
Figura 10	Distribución porcentual de los niveles de realización personal del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	55
Figura 11	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	57
Figura 12	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y exigencias psicológicas en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	58
Figura 13	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	60
Figura 14	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	61
Figura 15	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Las escasas compensaciones del trabajo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	63
Figura 16	Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Doble Presencia en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	64

Resumen

La presente investigación titulada “Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout” buscó identificar la asociación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval.

Para ello, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, observacional, transversal, prospectivo y de diseño no experimental en una muestra representativa de 50 profesionales de la salud, quienes se desempeñan como médicos fisiatras, tecnólogos médicos, técnicos en rehabilitación y personal subalterno; para la captación de datos se utilizó 2 instrumentos de medición: La escala de Maslach Burnout Inventory (M.B.I) y el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo Suceso/Istas 21 versión breve. Asimismo se utilizó el paquete estadístico SPSS 22 para el análisis y proceso de datos.

Se encontró en esta investigación que los factores de riesgo psicosocial laboral se asocian con el síndrome de burnout, como lo son las exigencias psicológicas, y el trabajo activo y desarrollo de habilidades; asimismo el 10 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel de factores de riesgo psicosocial es alto; mientras que el 44 % percibieron que el nivel del síndrome de burnout es medio, motivo por el cual el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es medio.

Se concluyó que el síndrome de burnout está presente en el personal de salud del servicio de medicina física y rehabilitación del centro médico naval y que los factores de riesgo psicosocial laboral se asocian.

Palabras claves: Síndrome de burnout, riesgo psicosocial laboral

Abstract

The present research entitled "Occupational Psychosocial Risk Factors Associated with Burnout Syndrome" examines how to identify the association between occupational psychosocial risk factors and burnout syndrome in the health personnel of the Physical Medicine and Rehabilitation Service of Naval Medical Center.

A quantitative, correlational, observational, cross-sectional, pilot and non-experimental design was carried out in a representative sample of 50 health professionals, leaving the debt as psychiatrists, medical technologists, rehabilitation technicians and secondary personnel; For the information, two measurement instruments were used: the Maslach Psychosocial Burnout Inventory scale (M.B.I) and the risk assessment questionnaire at work. We also used the SPSS 22 statistical package for data analysis and processing.

It was found in this research that the risk factors of psychosocial work collaborate with the burnout syndrome, since there are psychological requirements, and active work and skills development; Also, 10% of the people interviewed perceived that the level of burnout syndrome is high, therefore the level of psychosocial risk factors is high; While 44% perceive that the level of burnout syndrome is average, so the level of psychosocial work risk factors is average.

It was concluded that burnout syndrome is present in the health personnel of the physical medicine and rehabilitation service of the naval medical center and that psychosocial labor risk factors collaborate.

Fixed words: Burnout syndrome, occupational psychosocial risk

I. Introducción

1.1 Antecedentes

El síndrome de burnout, es aquella condición emocional y psicológica de origen laboral, lo cual perjudica negativamente la productividad del trabajador que labora, sobretodo en el área de sanidad; asimismo puede traer consigo riesgos de contraer enfermedades (Albaladejo, 2004 citado en Vásquez, 2014),

Para medir la presencia del síndrome de burnout en un individuo, a lo largo de los años se han ejecutado varias escalas de evaluación; la más utilizada a nivel internacional es el Inventario de Burnout de Maslach (IBM) (Maslach, 1982).

1.1.1 Antecedentes

Internacional

(Aldrete, 2015) realizó en México un estudio de titulado “Factores psicosociales y burnout en profesionales enfermeros de una unidad de III nivel de atención en la salud.”, el tipo de estudio fue observacional, analítico y transversal; donde participaron 163 enfermeros/as de 21 servicios; 88% fueron mujeres; 41,4% trabajaban en la mañana y 47,5% hallándose la presencia de factores de riesgo psicosocial en su área laboral, la más frecuente fueron las exigencias laborales, condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo y remuneración del rendimiento. Encontraron como dimensiones del síndrome de burnout, que el 33,3% tenía agotamiento emocional, el 50,8% presentaba baja realización personal y el 17,9% se encontraba despersonalización. El autor confirmó que se relacionan ambas variables.

Jiménez B, Caicedo M., Joven A., y Pulifo, G. (2015), realizaron una investigación cuyo objetivo fue caracterizar los “Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en Bogotá D.C” El tipo de estudio fue cuali-cuantitativo en una muestra de 72 trabajadores la ficha de datos socio-demográficos, los cuestionarios para la evaluación de factores de riesgo intralaboral y extralaboral diseñados y validados para Colombia por el Ministerio de Trabajo y el Cuestionario de evaluación del Síndrome de Quemarse por el trabajo (CESQT) de Gil Monte. Los resultados revelaron que el 56% de los encuestados perciben un nivel de riesgo

Intralaboral alto y muy alto. A nivel extralaboral, el 71% de los trabajadores se ubica en riesgo alto y muy alto; el 72% identifica el Desplazamiento vivienda–trabajo–vivienda en niveles de riesgo alto y muy alto. En el total de la prueba CESQT, 16 personas, se encuentran en nivel de riesgo alto y crítico. Los autores llegaron a la conclusión de que el cruce de variables mostró los niveles de riesgo psicosocial intralaboral como extralaboral altos y muy altos se encuentran correlacionados con niveles altos y críticos de la escala de culpa del CESQT en el 33% y el 29% de los encuestados respectivamente.

En Venezuela se llevó a cabo una investigación sobre “Efectos del desgaste laboral, como riesgo psicosocial, en la productividad”, el tipo de estudio fue correlacional observacional; estuvo conformada por 135 trabajadores, de los cuales el 67% fueron mujeres y un 33% varones. El 37 % oscilaba entre 20 y 30 años, el 38 % entre 31 y 40 años y un 21% entre 41 y 50 años, y solo un 4% de 51 años. A través instrumento de medición ProdSalud-MBL. El autor llegó a la conclusión de que el personal de trabajo con alto desgaste laboral tiende a disminuir su nivel de productividad. (Barrios, 2014).

Aranda, (2012) investigó sobre “Factores de riesgo psicosocial laboral en médicos de familia en México”. El estudio fue descriptivo, analítico y correlacional, La muestra fue de 203 médicos; por medio del manual de factores psicosociales y la escala de IBM; también un cuestionario con datos sociodemográficos, de salud y laborales. Halló que el 43,3% de los galenos manifestaron determinada enfermedad. Obtuvo el 33,6% para los factores psicosociales y del 26,7% para burnout; asimismo algunos factores psicosociales se asociaron con el desarrollo de burnout y con manifestaciones emocionales, neurogénicas y digestivas.

Carlos (2011) realizó una investigación sobre “Riesgos psicosocial laboral asociados al síndrome del quemado en galenos que trabajan en dos centros de salud de Colombia 2011”; a través de un cuestionario con ítems sociodemográficos y el instrumento IBM. La muestra constó 227 galenos; donde el 17,6% presentó burnout;

agotamiento alto el 26,4%, despersonalización 26,1%, y baja realización personal 7,2%. Determinó que existe relación entre las 2 variables de estudio, los galenos que no realizaron ningún tipo de actividad extra laboral en la semana presentaron en un 25,8% y 14,3% entre los que la realizan. Los galenos que presentan disfunción moderada son propensos a presentar en un 37,5%.el síndrome de burnout.

En Argentina, se realizó una investigación de tipo transversal sobre “Prevalencia del síndrome de burnout, en un hospital estatal de Bonaerense” Para la recolección de datos utilizó el instrumento de medición Maslach Inventory y un cuestionario sobre datos personales y demográficos; conformada por 105 profesionales, de entre 23 y 67 años. Los resultados mostraron que el 82% de los encuestados presentaron algún tipo de consecuencias de afectación, de tal manera que los profesionales de la salud experimentaron estrés dentro de su rendimiento laboral (Maldonado, 2011).

En Chile, se investigó sobre “Síndrome de burnout en hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral”, con una muestra de 233 trabajadores de diversas áreas laborales (salud, economía, comercio, ventas y administración pública). Del total solamente 159 de los cuestionarios fueron completados, de estos un 64% fueron de sexo femenino y el 36% de sexo masculino. El autor determinó que el personal de sexo masculino presenta un alto puntaje de despersonalización en relación al personal de sexo femenino y que estas presentaron en cuanto al clima organizacional un mayor compromiso Intrínseco (Ramírez, 2011).

Cogolló, (2010), realizó un estudio de tipo analítico “estrés laboral y factores asociados en enfermeros/as de servicios de uci- Colombia”, con la finalidad de encontrar la relación de las variables descritas. La muestra fue de 173 personas La edad media del fue de 34,5 años. Un total de 126 (72,4%) auxiliares de enfermería y 47 (27,6%) enfermeros. La prevalencia del desgaste profesional fue 26,6%. Insatisfacción laboral y los de menos de 40 años se asociaron a desgaste profesional. Determinó que la prevalencia del desgaste profesional es alta en los enfermeros/as que laboran en servicios de urgencias de Cartagena. Concluyó que la insatisfacción laboral y el personal menor de 40 años están asociados al desgaste profesional.

Galván, et al (2010) los autores realizaron una investigación para buscar identificar la relación entre los “Factores psicosociales y síndrome burnout en docentes de nivel preescolar de una zona escolar de Guadalajara, México” a través de un estudio transversal, analítico, en una muestra de 55 maestras de nivel preescolar. Para la captación de datos utilizaron tres instrumentos autoaplicados: una encuesta de datos generales y laborales, la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), y Factores Psicosociales (FPSIS). Para el análisis y proceso de los datos emplearon el paquete estadístico Epi Info 6; Encontraron que el 88% del profesorado tenía alguna dimensión de la escala de Maslach “quemada”; el 38% de los docentes presentaba agotamiento emocional, 20% despersonalización y un 80% baja realización personal. En siete subescalas, los maestros identificaron la presencia de factores psicosociales en su ámbito laboral como factores de riesgo para presentar agotamiento emocional, donde se encontró que un 48% lo presentaba en exigencias laborales y un 40% en remuneración del rendimiento. La presencia de factores psicosociales negativos en el ámbito laboral educativo afecta significativamente a los docentes, aumentando el riesgo de presentar síndrome burnout

Egan, Tannahill, Petticrew y Thomas, (2008) realizaron un meta-análisis en Estados Unidos de América titulado “Psychosocial risk factors in home and community settings and their associations with population health and health inequalities”; en donde revisaron 31 estudios para comprobar si los factores psicosociales positivos o negativos influían en la salud. Los autores hallaron que los factores psicosociales positivos se asociaban con una mejor salud, mientras que se observó que los negativos contribuían al desarrollo de problemas de salud.

1.1.2 Antecedentes

Nacional

En Lima, se llevó a cabo un estudio titulado “Factores asociados al síndrome de burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima” participación 37 médicos, evaluados por medio de la encuesta sociodemográfica y el MBI. Encontró altos niveles de cansancio emocional y de despersonalización. Concluyó que los médicos

presentaron un nivel alto de cansancio emocional (70,3 %), y de despersonalización (35,1 %) y un nivel bajo de realización profesional (18,9 %) (Miranda, R. 2014).

López, (2014). Ejecutó un estudio descriptivo correlacional de título “Factores de psicosociales y burnout en PEA de Lima, Perú”; con el fin de demostrar la prevalencia de burnout relacionada con los factores psicosociales. La muestra conformó 339 trabajadores con la aplicación del instrumento en su versión nueva Inventory General Survey (MBI-GS) y la escala de factores psicosociales laborales, encontró muy alto la prevalencia de burnout en la dimensión de agotamiento emocional (6,22%), el más elevado factor de riesgo lo representan las exigencias laborales con la dimensión despersonalización. Concluyó que existe relación entre ambas variables de estudio.

En Ayacucho, (Curiñaupa, 2013) realizó un estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo, de corte trasversal de título “Nivel de estrés de trabajo en el personal de enfermería del hospital regional de emergencias - Ayacucho”; cuyo propósito fue demostrar el nivel de estrés de trabajo en todos los/as enfermeros/as de dicho hospital. Aplicó la prueba Maslach burnout Inventory (MBI). Obtuvo como resultado del 100% ,16; del 62 %, 10 tienen un nivel de estrés medio, el 19 %, tres alto y el 19 %, tres bajo. En agotamiento emocional, 56 % nueve es medio, 25 % cuatro es bajo y el 19 % 3 es alto. En despersonalización, 62 %, diez tiene medio; 19 %, tres tiene bajo y 19 %, tres alto; en la realización personal 50 %, ocho es medio; 25 %, cuatro bajo y 25 %, cuatro alto. El autor concluyó que el nivel de estrés laboral en su mayoría es de medio debido a que el personal de enfermería se siente cansado al culminar su jornada; a la vez bajo por el maltrato a los pacientes y alto en razón a que creen que laboran en exceso.

(Cáceres, y Tavera, 2013) realizaron un estudio correlacional y/o observacional sobre “Síndrome de burnout y condiciones laborales en personal técnico (cuidados intensivos y enfermería) neonatales (ucin)”. El objetivo era reconocer la presencia de burnout dentro de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo y la disminución de realización personal; a la vez indagar los aspectos laborales de dicha unidad; donde

17 fueron enfermeras y 11 técnicas, la mayoría madres con un promedio de diez años prestando sus servicios en el hospital. Maslach Burnout Inventory (MBI) fue el cuestionario usado junto con datos sociodemográficos y un cuestionario de trabajo. Los autores ubicaron la existencia de agotamiento emocional medio y baja realización personal. No usaron la dimensión cinismo por tener baja confiabilidad. Por otro lado, encontraron una correlación negativa entre edad y agotamiento emocional.

Jorge, (2013). Realizó un estudio descriptivo con diseño transversal simple acerca de “Factores personales y laborales del profesional de enfermería con síndrome de burnout en establecimientos de salud de primer nivel de atención, redess Puno – 2012”; la muestra estuvo conformada por 109 profesionales con síndrome de burnout. A través de una encuesta y el cuestionario: factores personales y laborales del profesional de enfermería, validado por Aguilar y Gutiérrez en Lima-Perú 2007 y sometida por la investigadora a juicio de expertos. Como resultados obtuvo que las características del personal de enfermería con respecto a los factores personales, el 63,3% tienen la edad entre 30-39 años y solamente el 2,8% entre 50-59 años, el 76,1% son mujeres y solo el 23,9% varones; son solteros el 44%, casados o convivientes el 33,9%; divorciados o separados el 21,1% y el 0,9% son viudos(as), el 44% de estos profesionales no tienen hijos; solo tienen uno el 29,4%, dos hijos 19,3% y más de dos hijos 7,3%; referente a los factores laborales: los enfermeros/as con síndrome de burnout, el 64,2% tienen un tiempo de servicio entre 2-10 años mientras que el 35,8% entre 11-25 años, estos profesionales son contratados el 67% y nombrados el 33%, desarrollando 1-4 actividades laborales (24,8%), más de 5 actividades (72,5%), con un ingreso mensual superior a los 1500 soles el 72,5% y solo el 27,5% con un ingreso entre 750 - 1500 nuevos soles; motivo por el cual, la autora llegó a la conclusión que los profesionales de enfermería con síndrome de burnout tienen características laborales y personales distintas que los diferencia a otro tipo de población, esto es, una armonía entre los factores personales y laborales, hace que el personal de enfermería desarrolle medidas de afrontamiento frente a este síndrome.

Valenzuela, (2010). Realizó una investigación de estudio epidemiológico, descriptivo-transversal, sobre “Burnout y factores de riesgo asociados en el personal

asistencial de los establecimientos de salud de tres distritos de Lima”; donde participaron todo el personal asistencial de la red, utilizó como instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) y una encuesta de 10 preguntas correspondientes a las variables sociodemográficas. El objetivo de aquel estudio fue encontrar el síndrome y los factores mencionados. La población estuvo conformada por 826 colaboradores, para lo cual eligió al azar un universo de 180. El estudio reveló que la prevalencia fue de 12 %, teniendo en cuenta que los factores de riesgo fueron: edad, estado civil, número de hijos, profesión y contrata. En síntesis, el investigador encontró prevalencia entre ambas variables.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1 Bases teóricas de la variable síndrome de burnout

Maslach (2001).refiere que el síndrome de burnout se encuadra dentro del estrés laboral y se considera una respuesta que se produce en el curso de las interacciones personales dentro de las organizaciones.

Burnout o “to burn out” esta expresión en inglés, significa que algo se fundió o se quemó (El Sahili, 2015).

Bosqued, (2008) Menciona que el síndrome de burnout es un problema de salud y de calidad de la vida laboral ; donde el individuo padece un tipo de estrés crónico o excesivo dentro de su ambiente laboral llegando a frustrarse y sintiendo que sus esfuerzo no dan resultados, los considera insuficientes e ineficaces sintiéndose “quemado”. Pando, Aranda, Velázquez (2003), afirman que burnout significa estar quemado, desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo; lo cual explica el sentimiento de apatía y cinismo que experimentan las personas afectadas.

Freudemberg (1974) describió al síndrome burnout por primera vez en la década de 1970 como una sensación de desgano en el trabajador; Posteriormente, en 1981, Maslach & Jackson, diseñaron el Maslach Burnout Inventory, indicaron que el

síndrome de burnout se produce debido a la presencia de estrés crónico en el ambiente laboral, que el trabajador no ha sido capaz de resolver adecuadamente,

Clasificación del síndrome de burnout

Maslach y Jackson (1981) lo clasifican como un síndrome tridimensional:

1. El agotamiento emocional: Es la ausencia o falta de energía y entusiasmo para realizar las actividades correspondientes, predomina el cansancio, la falta de interés, poca creatividad, baja voluntad y un sentimiento de exhaustividad mental.

Por ejemplo, una sensación de agotamiento, en particular el agotamiento emocional, puede ser causada para cuidar a un paciente que tiene muy pocas posibilidades de recuperación.

2. La despersonalización: Consiste en la pérdida de la empatía, trata a los clientes, compañeros y la organización como objetos, prevalece el cinismo, interactuando con colegas o pacientes de una manera impersonal. la apatía, crítica de manera negativa todo el entorno laboral y el trabajo de los/las demás.

Puede expresarse como comentarios poco profesionales dirigidos a los compañeros de trabajo, culpando a los pacientes por sus problemas médicos, o la incapacidad de expresar la empatía o el dolor cuando muere un paciente.

3. Baja realización personal en el trabajo: se caracteriza como una tendencia del trabajador a autoevaluarse de forma negativa, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar presión; pobre autoestima profesional y sentimiento de fracaso.

Evolución del Síndrome de Burnout

Se describen 4 formas (Guía sobre síndrome de quemado 2006):

Leve: Los individuos presentan síntomas físicos como dolores de cabeza, dolores, cervicalgias, lumbalgias)

Moderada: Aparece en el afectado insomnio, déficit en atención y concentración, suelen auto medicarse. Presentan irritabilidad, cinismo, desgano, fatiga, pérdida del idealismo con sentimientos de frustración culpa, autovaloración negativa e incompetencia.

Grave: Aquí los afectados presentan mayor absentismo, aversión por sus actividades o tareas, cinismo. Consumo y abuso psicofármacos y alcohol.

Extrema: El afectado se aísla, presenta vacíos existenciales, depresión y riesgo de autoeliminación.

Consecuencias del síndrome de burnout

(Fernández, 2013) lo agrupa en consecuencias para el trabajador y consecuencias para la empresa.

Consecuencias para el trabajador

Trastornos psicósomáticos: el trabajador presenta cansancio, malestar fatiga y alteraciones de origen funcional (problemas de todos los sistemas: cardíaco, respiratorio, digestivo, reproductivo, neurológico, etc.) con sintomatología como cefaleas, alteraciones del sueño, problemas dermatológicos, úlceras, desórdenes gastrointestinales, asma, hipertensión arterial, alopecia.

Trastornos de conducta: absentismo laboral, apatía, abuso de sustancias estimulantes como el café, bebidas, energizantes; abuso de bebidas alcohólicas, cambios de humor y comportamiento, desconcentración, frivolidad.

Trastornos emocionales: ansiedad, impaciencia, irritabilidad, cambios de ánimo, sentimientos de impotencia, dificultad en tiempo y espacio, desdén, soledad, baja autoestima.

Trastornos en la actitud: cinismo e ironía, actitudes de desconfianza, apatía, hacia los clientes de la organización, suspicacia, hostilidad, poco contacto con sus compañeros de trabajo.

Trastornos de relaciones interpersonales y sociales: alteraciones en habilidades sociales, actitudes negativas frente a la vida, discusiones, conflictos en pareja, familiares y laborales.

Consecuencias para la empresa

Sentimientos de apatía con quienes labora, se deteriora la comunicación verbal y las relaciones interpersonales.

Disminuye el compromiso con la empresa, la capacidad de trabajo y la disposición laboral.

Desciende el rendimiento y la eficacia.

Aumenta progresivamente la desmotivación y el absentismo laboral.

Aumentan las quejas de los clientes o usuarios.

Aparecen sentimientos de insensibilidad y pérdida de la paciencia frente al trabajo.

Se altera la interacción y comunicación entre los compañeros, jefes y clientes.

En conclusión, el síndrome de burnout afecta principalmente a aquellas profesiones u ocupaciones con bastante contacto con el público; asimismo los trabajos con una fuerte carga de estrés tienen un impacto negativo en el estado psicológico, emocional (como la depresión y la ansiedad) y físico (como enfermedades gastrointestinales, hipertensión, dolores musculares, etc.) lo cual llega a afectar la productividad, la calidad de trabajo y por ende el rendimiento del trabajador repercutiendo negativamente en la empresa.

Bases teóricas de la variable Factores de riesgo psicosocial laboral

Según Moncada, Llorens y Kristensen (2002) los factores psicosociales son características del trabajo, tanto de sus condiciones como de su organización, que afectan la salud de las personas a través de ciertos mecanismos psicológicos y fisiológicos llamados estrés. Así es que los factores psicosociales representan la exposición, es decir el riesgo; el trabajo es el origen y el estrés es el precursor del efecto, del trastorno de salud que pueda producirse.

Se refieren a los elementos que pueden producir ausentismo laboral o un envejecimiento prematuro del trabajador por estrés, que es la enfermedad del siglo XXI (Mangosio y Creus, 2011).

Los factores de riesgo psicosocial laboral pueden llegar a producir diversas enfermedades en el trabajador, especialmente enfermedades mentales como es el estrés, debido a la alta demanda, presión, exigencias, competencias, etc.; es decir, aquellas condiciones de trabajo deficientes en donde el trabajador se encuentra expuesto dentro de su ambiente laboral.

Clasificación

Se identifican 5 grandes grupos de riesgos psicosociales (Moncada, Llorens, Navarro y Kristensen, 2005)

Exigencias Psicológicas: Se refieren a los aspectos cuantitativos y de tareas; y al tiempo que dispone el trabajador para ejecutar las actividades y/o tareas ya sean emocionales o cognitivas.

Trabajo Activo y desarrollo de habilidades: Refleja las posibilidades de aplicar y adquirir conocimientos, control de tiempos; es decir, manifiesta el dominio que el empleado dispone.

Apoyo social y calidad de liderazgo: Supone interrelacionarse con el grupo y motivarlo para que este llene las expectativas tanto personales como empresariales a fin de llegar a un solo objetivo.

Compensaciones: Son aquellas que motivan en diversos aspectos asociados al trabajo y que logran subir de nivel y llenar las expectativas del profesional

Doble Presencia: Se refiere a enfocarse en dos labores ya sean de igual o distinto rubro impidiendo desenvolverse en un 100%.

Cómo abordar el riesgo psicosocial

Identificar los riesgos

Medirlos
Priorizarlos
Diseñar e implementar acciones preventivas
Evaluar la efectividad

1.3. Justificación

Justificación Teórica

El síndrome de burnout, descrito en los años 70, es una condición relacionada con el estrés laboral que padecen los trabajadores de una empresa, sin que estos presenten antecedentes de trastornos psicológicos o psiquiátricos. Asimismo se produce por una discrepancia entre las expectativas y los ideales del empleado y los requisitos reales de su posición. En las etapas iniciales de este síndrome, las personas se sienten emocionalmente estresadas y la desilusión relacionada con el trabajo va de manera progresiva.

En este siglo XXI, las condiciones laborales actuales en nuestra sociedad, donde hay una mayor demanda a nivel laboral, hace que los trabajadores estén sometidos a niveles altos de estrés, lo cual repercutirá en el desempeño laboral, social y personal del individuo; es decir traerá consigo factores de riesgo psicosocial.

Justificación Práctica

El síndrome de burnout se manifiesta sobre todo en aquellos profesionales que laboran en el área de salud.

El personal de salud que labora en un hospital está sometido a niveles altos de estrés, ya sea por múltiples factores como el trabajo bajo presión, la productividad (la cantidad de pacientes atendidos), falta de reforzadores positivos, bajos incentivos; etc. El síndrome puede tener efectos financieros adversos como la jubilación anticipada, el absentismo y la rotación de empleados.

Por tal motivo, se desarrolla esta investigación para determinar los factores de riesgo psicosocial laboral asociados con dicho síndrome en personal de salud del servicio de

medicina física y rehabilitación del Centro Médico Naval y a la vez será de ayuda como herramienta de gestión en el manejo de los recursos humanos; asimismo servirá de apoyo para futuras investigaciones relacionadas con la temática.

Justificación Metodológica

La presente investigación descriptiva, usa para la recolección de datos el instrumento escala Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario SUSESO-ISTAS 21 Versión Breve, tales datos serán analizados estadísticamente, permitiendo conocer los factores psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de medicina física y rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

1.4. Problema

Problema general

¿De qué manera se asocia los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿De qué manera se asocia las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?

Problema Específico 2:

¿De qué manera se asocia el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?

Problema específico 3:

¿De qué manera se asocia el Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?

Problema específico 4:

¿De qué manera se asocia las compensaciones con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?

Problema específico 5:

¿De qué manera se asocia la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?

1.5. Hipótesis general

Existe una asociación entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis específicas**Hipótesis Específica 1**

Existe una asociación directa y significativa entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Hipótesis Específica 2

Existe una asociación entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 3

Existe una asociación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 4

Existe una asociación entre las compensaciones con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 5

Existe una asociación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

1.6 Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación que existe entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar la asociación que existe entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Objetivo específico 2

Determinar la asociación que existe entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Objetivo específico 3

Determinar la asociación que existe entre el Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Objetivo específico 4

Determinar la asociación que existe entre las compensaciones con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Objetivo específico 5

Determinar la asociación que existe entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

Variable 1.

Síndrome de burnout: Maslach y Jackson (1981) quienes consideran al síndrome de burnout como una respuesta inadecuada a un estrés crónico, se da en aquellas personas que por la naturaleza de su trabajo han de mantener un contacto constante y directo con la gente.

Dimensiones:

Agotamiento emocional: reducción de recursos emocionales y sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer al otro desde el punto de vista psicológico.

Despersonalización: desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad (paciente/familia y equipo).

Baja realización personal: evaluación negativa de uno mismo y de su labor.

Variable 2.

Factores de riesgo psicosocial laboral: Moncada, S., & Llorens, C. (2006) son aquellas características que se originan en el entorno laboral que pueden traer algún efecto sobre la salud del trabajador.

Dimensiones

Exigencias psicológicas: Existen elementos en forma cualitativa (exigencias emocionales, sensoriales, creativas) y de forma cuantitativa (el ritmo de la cantidad y la distribución del trabajo).

Trabajo activo y desarrollo de habilidades: Trata del poder de decisión del trabajador en su organización (ritmo, horarios, métodos, calidad, iniciativa,).

Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo: Es moderadora de los efectos de las dos dimensiones anteriores. Asimismo contiene elementos de liderazgo.

Compensaciones: Mide el esfuerzo-recompensa, como el control de estatus (reconocimientos, salario, estatus, estabilidad del trabajo).

Doble Presencia: Mide la preocupación por ejecutar los quehaceres o actividades de la casa, además de las tareas propias del trabajo.

2.2 operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable síndrome de burnout

Variable	Dimensiones	Indicadores/	Ítems	Escalas	Rango
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Sentimientos de cansancio físico y emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Ordinal	Bajo < 18 puntos Medio 19 - 26 puntos
	Despersonalización	Sentimientos de actitudes pesimistas e insensibilidad	5, 10, 11, 15, 22.	0. Nunca 1. Algunas veces al año o menos. 2. Una vez al mes o menos. 3. Algunas veces al mes o menos. 4. Una vez a la semana. 5. Algunas veces a la semana. 6. Todos los días.	Alto >27 puntos Bajo <5 puntos Medio 6 - 9 puntos Alto >10 puntos
	Baja realización personal	Sentimientos de baja autoestima personal y laboral..	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.		Bajo > 40 puntos Medio 34 - 39 puntos Alto < 33 puntos

Tabla 2

Operacionalización de la variable factores de riesgo psicosocial laboral

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Rangos
Factores de riesgo psicosocial laboral	Exigencias Psicológicas	Exigencias cualitativas y cuantitativas	1-5	Ordinal	Bajo 0-8 Medio 9-11 Alto 12-20
	Trabajo Activo y Desarrollo de habilidades	Toma de decisiones en el campo laboral	6-10	a) Siempre b) La mayoría de las veces c) Algunas veces d) Solo unas pocas veces e) Nunca	Bajo 0-5 Medio 6-8 Alto 9-20
	Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo	Liderazgo y relaciones interpersonales	11-15	a) Siempre b) La mayoría de las veces c)Algunas veces d) Solo unas pocas veces e) Nunca	Bajo 0-3 Medio 4-6 Alto 7-20
	compensaciones	Esfuerzo recompensa	16-18		Bajo 0-2 Medio 3-5 Alto 6-12
	Doble Presencia	Actividades del hogar y del trabajo	19-20		Bajo 0-1 Medio 2-3 Alto 4-8

2.3 Metodología

El método que se utilizó fue el hipotético deductivo , Hernández (2014), el autor refiere que es el método empleado en la recopilación de datos para demostrar hipótesis, cuya base es la medición numérica y la observación estadística con el fin de determinar una norma y comprobar conjeturas, con esta investigación se buscó revelar los fenómenos estudiados, examinando la relación entre elementos, asimismo manejando los datos cuantitativamente se buscó establecer la relación que existe entre las variables síndrome de burnout y factores de riesgo psicosocial laboral.

La recolección de datos de este estudio se realizó en forma individual y anónima, previa autorización del Centro Médico Naval, asimismo se ejecutó la recolección de la información a través de los instrumentos de medición, validada mediante el juicio de expertos y que estuvo dirigida al personal de salud del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval.

2.4 tipo de estudio

El estudio fue cuantitativo, es decir, usó la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis resueltas (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

La investigación tuvo nivel correlacional, porque la finalidad fue examinar o mostrar la relación entre variables o resultados de variables (Bernal, 2006).

Según la finalidad fue una investigación pura, porque buscó nuevos conocimientos y campos de investigación, su propósito fue recoger información de la realidad (Sánchez Carlessi et al, 1998).

Según la secuencia de las observaciones fue transversal, ya que las variables se midieron una sola vez. (Hernández, Fernández y Batista, 2003).

Según el tiempo de ocurrencia fue prospectivo, porque la información se registró en la medida que fueron ocurriendo los hechos programados para su observación (Pineda, Alvarado y Canales, 1994)

Según el análisis y alcance de sus resultados fue observacional, porque permitieron al investigador, con el uso de técnicas, adquirir información a través del registro de fenómenos y de la observación directa, pero sin intervención alguna (Müggenburg, y Pérez, 2007)

2.5. Diseño

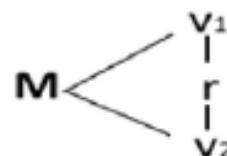
El estudio fue de diseño no experimental, porque no hubo un directo control sobre las variables independientes, debido a que los hechos ya ocurrieron (Kerlinger, 1983); asimismo, transversal; esto es, las variables se midieron una sola vez (Hernández, Fernández y Batista, 2003). Finalmente, será de tipo correlacional; es decir, la finalidad fue mostrar la relación entre variables o resultados de variables (Bernal, 2006). Hernández et al (2003) mencionaron que a nivel de variables se pueden señalar relaciones sin determinar dirección de causalidad.

M= muestra

v1= síndrome de burnout

v2= factores de riesgo psicosocial laboral

r= relación



2.6. Población y muestra

2.6.1 Población

La población estuvo conformada por 50 profesionales de rehabilitación del Centro Médico Naval.

Hernández, Fernández y Batista (2003) refirieron que la población “es el conjunto de elementos o sujetos con características similares dentro de un contexto que presenta una situación problemática” (p.457).

2.6.2 Muestra

La muestra de esta investigación estuvo conformada por 50 profesionales de rehabilitación del Centro Médico Naval; se consideró como una muestra censal, ya que se utilizó todas las unidades de investigación.

Criterios de inclusión

Aquellos profesionales que deseen participar.

Criterios de exclusión

Al jefe de servicio

Personal de salud que se encuentren de vacaciones o días libres.

Los que están con descanso médico.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Encuesta:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, porque trató de recoger la información de los encuestados a través de formularios (Escudero, 2004).

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario:

Escudero, (2004) es una agrupación de preguntas ordenadas referentes a un tema específico, que permiten comparar y recoger datos como preguntas cerradas (de forma cuantificable) y preguntas abiertas recoger y comparar opiniones de forma ordenada.

El instrumento de recolección de datos fue medido a través

- A. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) Evalúa la frecuencia de los enunciados (en total 22) sobre el trabajo y las emociones y/o sentimientos del trabajador

Son 7 escalas (Maslach, 1979):

0- Nunca

1- Algunas veces al año o menos.

2-Una vez al mes o menos.

3- Algunas veces al mes o menos.

4- Una vez a la semana.

5-Algunas veces a la semana.

6- Todos los días.

Dimensiones

Agotamiento emocional: De nueve ítems; integrada por las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20

Despersonalización: Consta de cinco, con las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.

Falta de realización personal: Compuesta por ocho, conformada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Baremo de la variable síndrome de burnout: las puntuaciones son

0-55 corresponde al nivel bajo

56-65 al nivel medio

66-142 al nivel alto

Tabla 3.
Ficha técnica de la variable síndrome de burnout

Nombre del Instrumento	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)			
Autor/es:	C. Maslach y S. E. Jackson; 1981.			
Objetivo del instrumento:	Adaptada por Diana Menacho Vila			
Población a la que se puede administrar:	Evaluación síndrome de Burnout			
Forma de Administración:	Adultos con formación escolar básica			
Tiempo de Aplicación:	Individual	1. Agotamiento emocional Sentimientos de cansancio físico y emocional		
Descripción del Instrumento:	Dimensiones:	2. Despersonalización Sentimientos de actitudes pesimistas e insensibilidad		
	Indicadores:	3. Baja realización personal. Sentimientos de baja autoestima personal y laboral.		
	Numero de Ítems:	1 al 22		
	Escala de respuesta:	0. Nunca 1. Algunas veces al año o menos. 2. Una vez al mes o menos. 3. Algunas veces al mes o menos. 4. Una vez a la semana. 5. Algunas veces a la semana. 6. Todos los días.		
	Escala valorativa:	Baremo		
		1. Agotamiento emocional :	Bajo < 18 puntos Medio 19-26 puntos	Alto >27 puntos
		2. Despersonalización :	Bajo < 5 puntos Medio 6-9 puntos	Alto >10 puntos
		3. Baja realización personal:	Bajo > 40 puntos Medio 34-30 puntos	Alto <33 puntos
Muestra tipificación:	de	50 adultos		
validez de contenido:	Juicio de expertos: Aplicable			
Confiabilidad:	Valor del alfa de Cronbach ,737			

B. Cuestionario SUSESO-ISTAS 21 Versión Breve, se compone de 20 preguntas, la puntuación del cuestionario está dada por una escala de tipo Likert asociada a cada pregunta, con un máximo de 4 puntos por pregunta, donde 0 representa «Nunca» y 4 «Siempre», correspondiendo una mayor puntuación a un mayor riesgo, que evalúan las mismas dimensiones que la versión completa y se ha construido para ser aplicado en cualquier empresa o institución, pública o privada, con fines de capacitación en temas de riesgo psicosocial y sensibilización dirigidos a comités paritarios y trabajadores en general; así como con fines académicos. Ambas versiones son equivalentes y capaces de discriminar de igual forma el riesgo.

Dimensiones

Exigencias psicológicas: De 5 ítems, conformada por las preguntas 1, 2, 3, 4, y 5

Trabajo activo y desarrollo de habilidades: De 5 ítems, compuestas las preguntas 6, 7, 8,9 y 10

Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo: De 5 ítems, con las preguntas 11, 12, 13, 14 y 15

Compensaciones: De 3 ítems, compuesta por las preguntas 16, 17, y 18

Doble presencia: Por 2 ítems, con las preguntas 19 y 20

Baremo de la variable Factores de riesgo psicosocial laboral: las puntuaciones son

0-19 corresponde al nivel bajo

20-34 al nivel medio

35-80 al nivel alto

Tabla 4.

Ficha técnica de la variable factores de riesgo psicosocial laboral

Nombre del Instrumento	Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. ISTAS21 versión breve.		
Autor/es:	Moncada LS, Llorens C, Kristensen, 2002. Adaptado por Diana Menacho Vila.		
Objetivo del instrumento:	Evaluación de riesgos en empresas pequeñas.		
Población a la que se puede administrar:	Colaboradores mayores de 18 años.		
Forma de Administración:	Individual		
Tiempo de Aplicación:	Requiere entre 10 minutos.		
Descripción del Instrumento:	Dimensiones:	Exigencias Psicológicas -Exigencias cualitativas y cuantitativas	
		Trabajo Activo y Desarrollo de habilidades -Toma de decisiones en el campo laboral -Liderazgo y relaciones interpersonales	
		Las escasas compensaciones del trabajo Esfuerzo recompensa	
		Doble Presencia -Actividades del hogar y del trabajo	
	Numero de Ítems:	20	
	Escala de respuesta:	1. Siempre. 2. La mayoría de las veces. 3 Algunas veces. 4. Solo unas pocas veces. 5. nunca	
	Escala valorativa:	Baremo	
		1. Exigencias psicológicas:	Bajo 0-8 Medio 9-11 Alto 12-20
		2. Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Bajo 0-5 Medio 6-8 Alto 9-20
		3. Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Bajo 0-3 Medio 4-6 Alto 7-20
		4. Las escasas compensaciones del trabajo	Bajo 0-2 Medio 3-5 Alto 6-12
		5. Doble presencia	Bajo 0-1 Medio 2-3 Alto 4-8
Muestra de tipificación:	50 adultos		
validez de contenido:	Juicio de expertos: Aplicable		
Confiabilidad:	Valor del alfa de Cronbach	.823	

Validez del instrumento

Los instrumentos de medición síndrome de burnout y riesgos psicosocial laboral (estandarizados internacionalmente), fueron sometidos a criterio de un grupo de jueces expertos, integrado por 4 especialistas, quienes estuvieron de acuerdo que los instrumentos de investigación son aplicables. Para la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó una prueba piloto a 25 trabajadores del servicio de medicina física y rehabilitación del centro médico naval. El valor de alfa de Cronbach para el instrumento de medición de la variable síndrome de burnout fue de 0,737 lo cual indica que el instrumento es confiable. El valor de alfa de Cronbach para el instrumento de medición de la variable riesgo psicosocial laboral fue de 0,823, lo cual indica que el instrumento es confiable

Valores del coeficiente alfa de Cronbach (George y Mallery, 2003)

Coeficiente alfa $>.9$ es excelente

Coeficiente alfa $>.8$ es bueno

Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable

Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable

Coeficiente alfa $>.5$ es pobre

Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

2.8. Métodos de análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Versión 22 y el software Microsoft Excel. Con regresión logística del 95% de confianza. La información estadística se plasmó mediante tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, posterior a ello, se hizo el análisis y la interpretación.

2.9. Aspectos éticos

Las consideraciones éticas se basaron en el respeto del anonimato de los participantes en la investigación y con consentimiento previo del encuestado.

III. Resultados

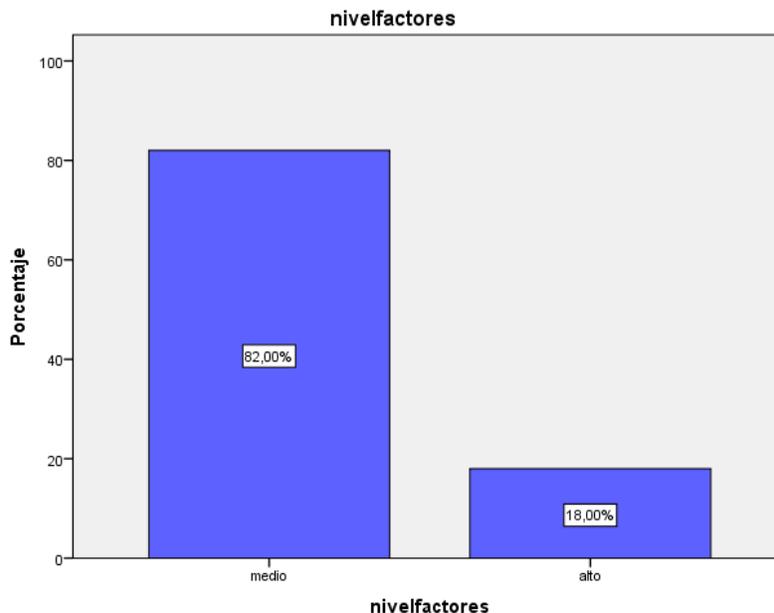
Resultados descriptivos:

Factores de riesgo psicosocial laboral

Tabla 5

Niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	0	00,0	0	0
medio	41	82,0	82,0	82,0
alto	9	18,0	18,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



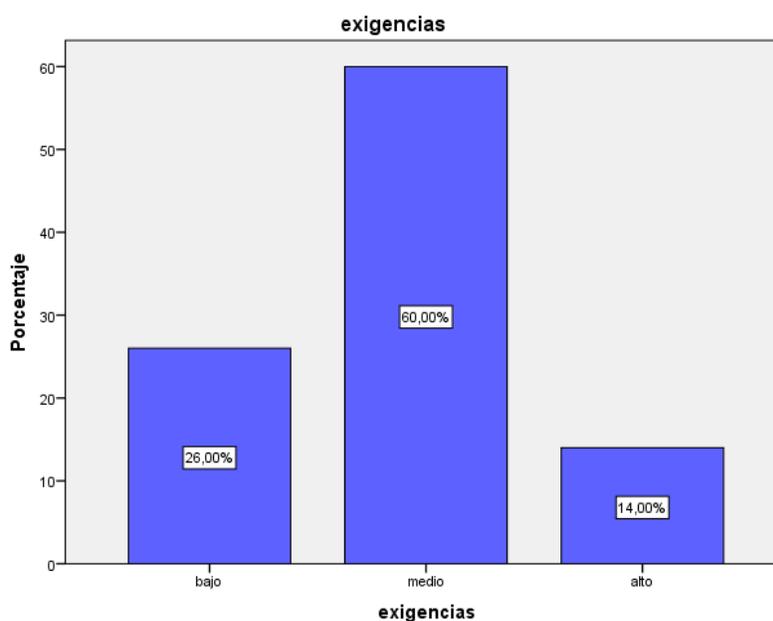
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral, se tiene que el 82% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 18% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 6
Niveles de la dimensión exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	13	26,0	26,0	26,0
medio	30	60,0	60,0	86,0
alto	7	14,0	14,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

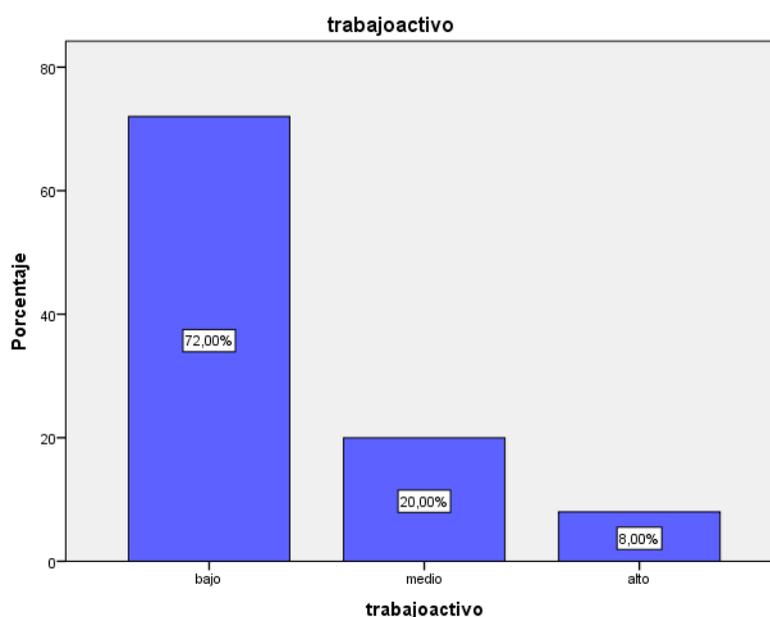
Figura 2. Distribución porcentual de los niveles de la dimensión exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de la dimensión exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosocial laboral, se tiene que el 26% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 60% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 14% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 7

Niveles de la dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	36	72,0	72,0	72,0
medio	10	20,0	20,0	92,0
alto	4	8,0	8,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

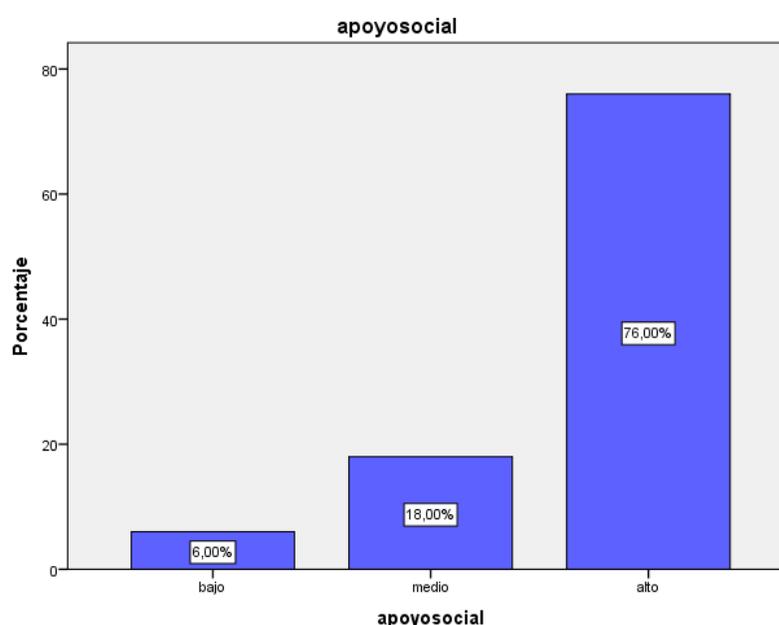


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017. Con respecto a los niveles de la dimensión exigencias Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades de los factores de riesgo psicosocial laboral, se tiene que el 72% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 20% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 8% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 8
Niveles de la dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	3	6,0	6,0	6,0
medio	9	18,0	18,0	24,0
alto	38	76,0	76,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



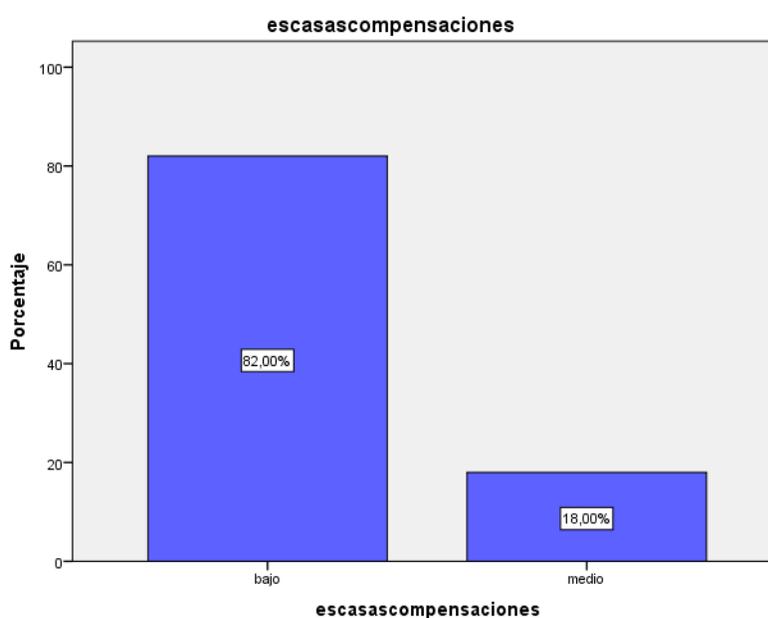
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 4. Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de la dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo de los factores de riesgo psicosocial laboral, se tiene que el 6% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 18% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 76% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 9
Niveles de la dimensión Las escasas compensaciones del trabajo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	41	82,0	82,0	82,0
medio	9	18,0	18,0	100,0
alto	0	0,0	0,0	
Total	50	100,0	100,0	



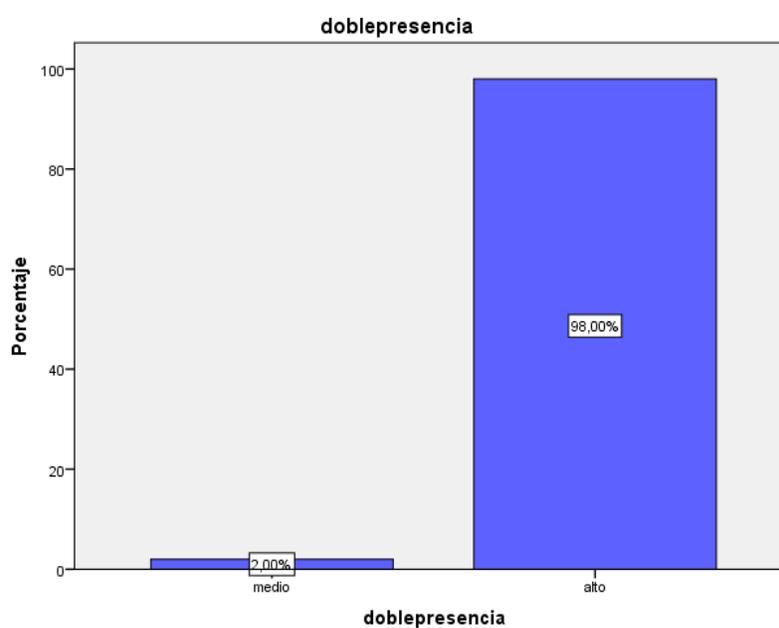
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 5. Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Las escasas compensaciones del trabajo de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de la dimensión Las escasas compensaciones del trabajo de los factores de riesgo psicosocial laboral, se tiene que el 82% de los encuestados perciben que el nivel es bajo mientras que el 18% de los encuestados perciben que el nivel es medio.

Tabla 10
Niveles de la dimensión Doble Presencia de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	0	0,0	0,0	0,0
medio	1	2,0	2,0	2,0
alto	49	98,0	98,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 6. Distribución porcentual de los niveles de la dimensión Doble Presencia de los factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

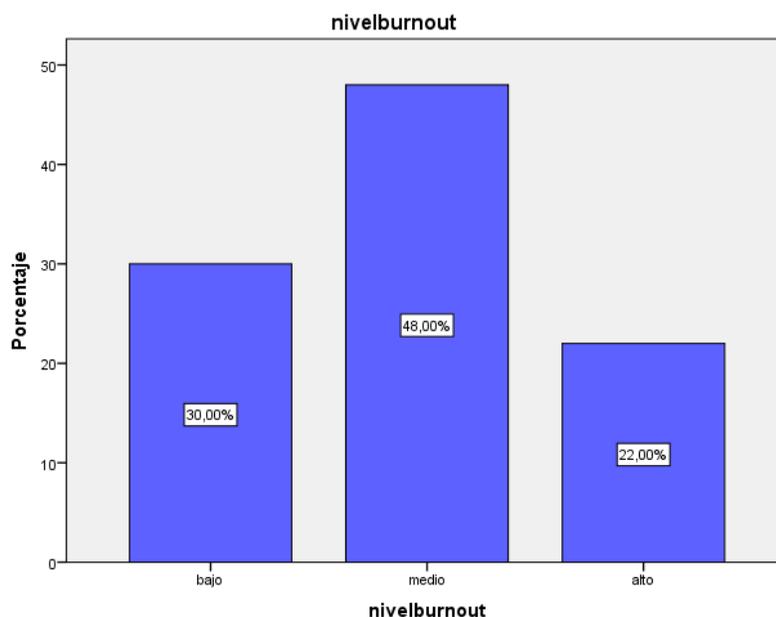
Con respecto a los niveles de la dimensión Doble Presencia de los factores de riesgo psicosocial laboral, se tiene que el 2% de los encuestados perciben que el nivel es medio mientras que el 98% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Síndrome de burnout

Tabla 11

Niveles de síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	15	30,0	30,0	30,0
medio	24	48,0	48,0	78,0
alto	11	22,0	22,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

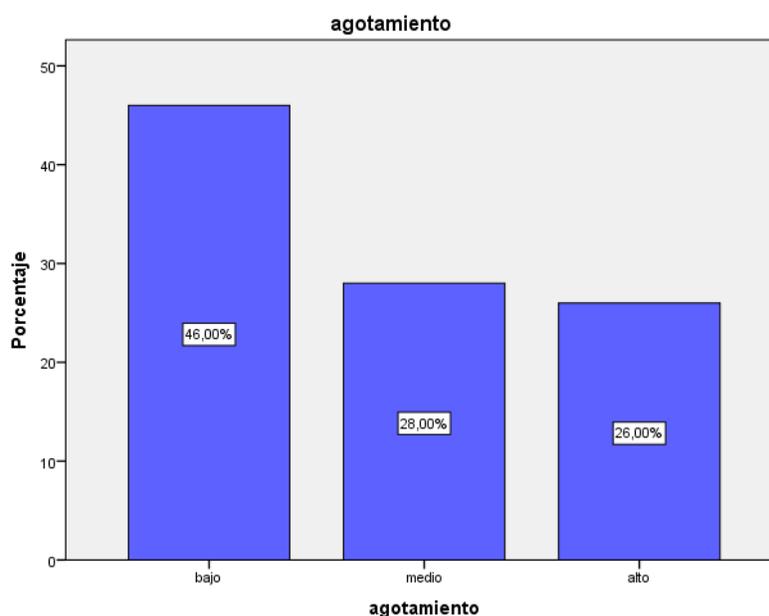
Figura 7. Distribución porcentual de los niveles de síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de síndrome de Burnout, se tiene que el 30% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 48% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 22% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 12

Niveles de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	23	46,0	46,0	46,0
medio	14	28,0	28,0	74,0
alto	13	26,0	26,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

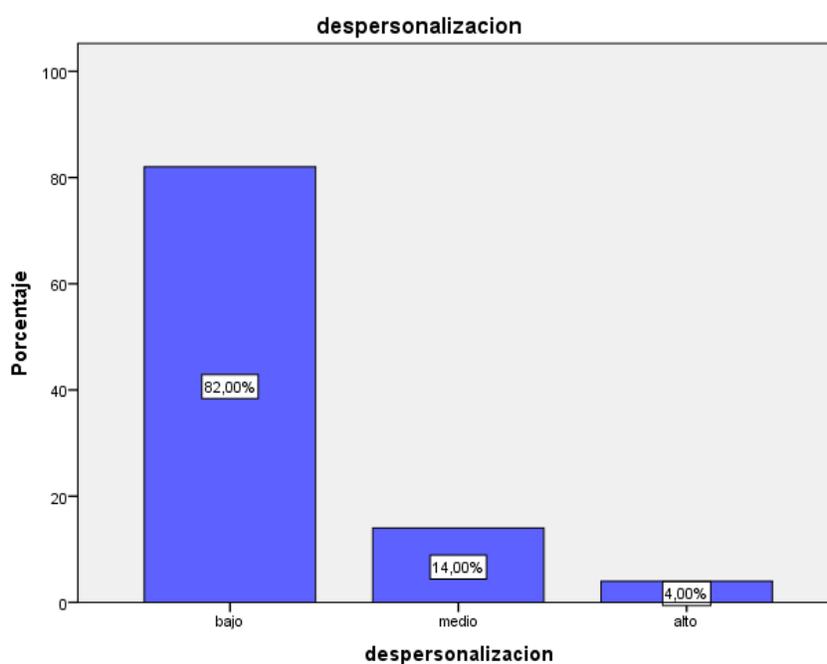
Figura 8. Distribución porcentual de los niveles de agotamiento emocional del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de agotamiento emocional del síndrome de Burnout, se tiene que el 46% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 28% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 26% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 13

Niveles de despersonalización del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	41	82,0	82,0	82,0
medio	7	14,0	14,0	96,0
alto	2	4,0	4,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

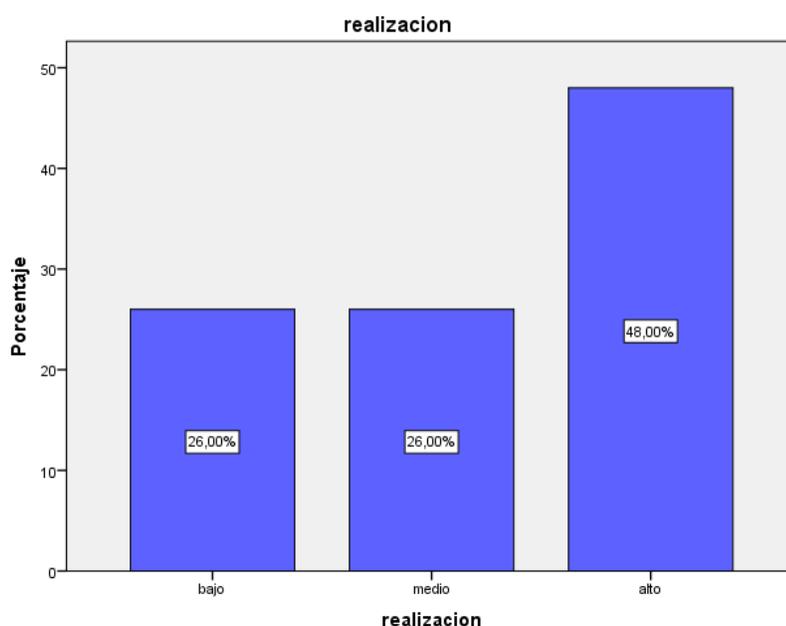
Figura 9. Distribución porcentual de los niveles de despersonalización del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de despersonalización del síndrome de Burnout, se tiene que el 82% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 14% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 4% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 14

Niveles de realización personal del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo	15	30,0	30,0	30,0
medio	24	48,0	48,0	78,0
alto	11	22,0	22,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

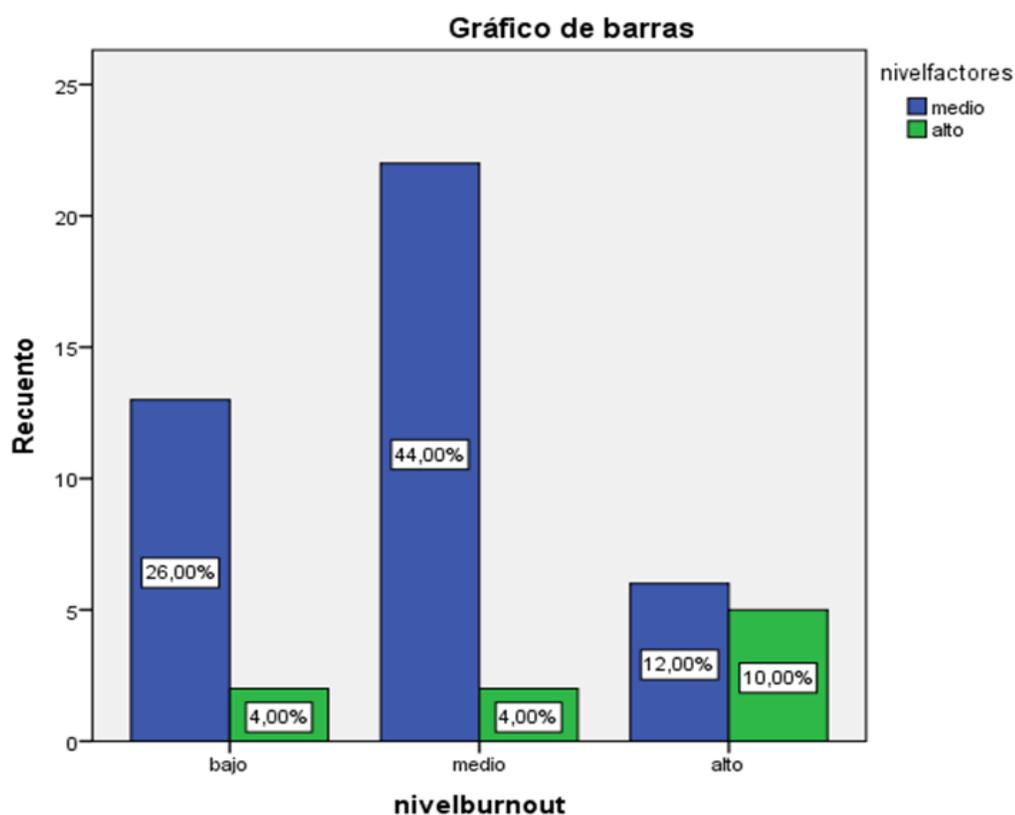
Figura 10. Distribución porcentual de los niveles de realización personal del síndrome de Burnout en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Con respecto a los niveles de realización personal del síndrome de Burnout, se tiene que el 30% de los encuestados perciben que el nivel es bajo, se tiene que el 48% de los encuestados perciben que el nivel es medio, mientras que el 22% de los encuestados perciben que el nivel es alto.

Tabla 15

Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			factores de riesgo psicosocial laboral		Total
			medio	alto	
síndrome de burnout	bajo	Recuento	13	2	15
		% del total	26,0%	4,0%	30,0%
	medio	Recuento	22	2	24
		% del total	44,0%	4,0%	48,0%
	alto	Recuento	6	5	11
		% del total	12,0%	10,0%	22,0%
Total		Recuento	41	9	50
		% del total	82,0%	18,0%	100,0%



Fuente: Instrumento de recolección de datos

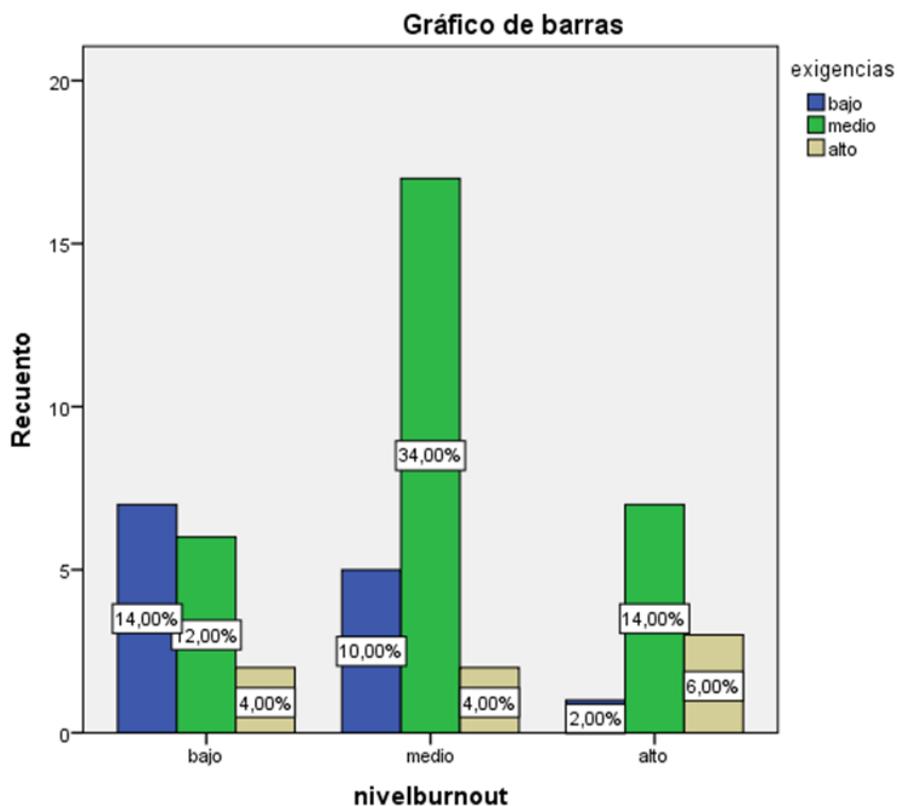
Figura 11. Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y factores de riesgo psicosocial laboral en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

De la tabla 15 y figura 11, el 10% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es alto, mientras que el 44% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es medio por lo que el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es medio

Tabla 16

Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y exigencias psicológicas en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

		Exigencias psicológicas			Total	
			bajo	medio	alto	
Síndrome de burnout	bajo	Recuento	7	6	2	15
		% del total	14,0%	12,0%	4,0%	30,0%
	medio	Recuento	5	17	2	24
		% del total	10,0%	34,0%	4,0%	48,0%
	alto	Recuento	1	7	3	11
		% del total	2,0%	14,0%	6,0%	22,0%
Total		Recuento	13	30	7	50
		% del total	26,0%	60,0%	14,0%	100,0%



Fuente: Instrumento de recolección de datos

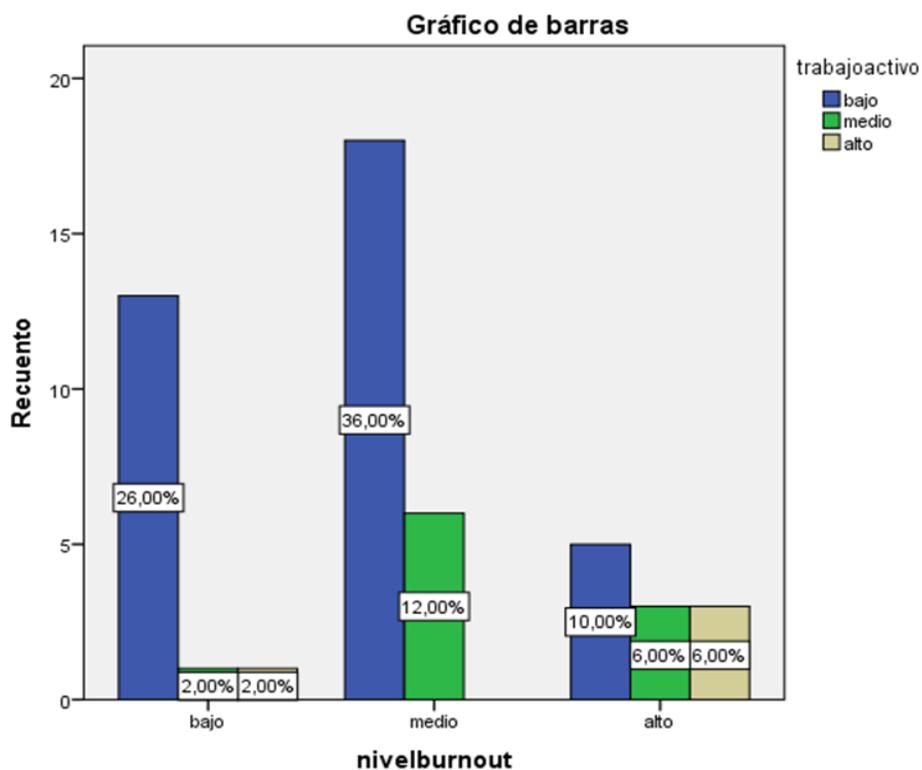
Figura 12. Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y exigencias psicológicas en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

De la tabla 16 y figura 12, el 6% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de exigencias psicológicas es alto, mientras que el 14% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de exigencias psicológicas es bajo

Tabla 17

Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

		Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades			Total	
		bajo	medio	alto		
Síndrome de Burnout	bajo	Recuento	13	1	1	15
		% del total	26,0%	2,0%	2,0%	30,0%
	medio	Recuento	18	6	0	24
		% del total	36,0%	12,0%	0,0%	48,0%
	alto	Recuento	5	3	3	11
		% del total	10,0%	6,0%	6,0%	22,0%
Total	Recuento	36	10	4	50	
	% del total	72,0%	20,0%	8,0%	100,0%	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

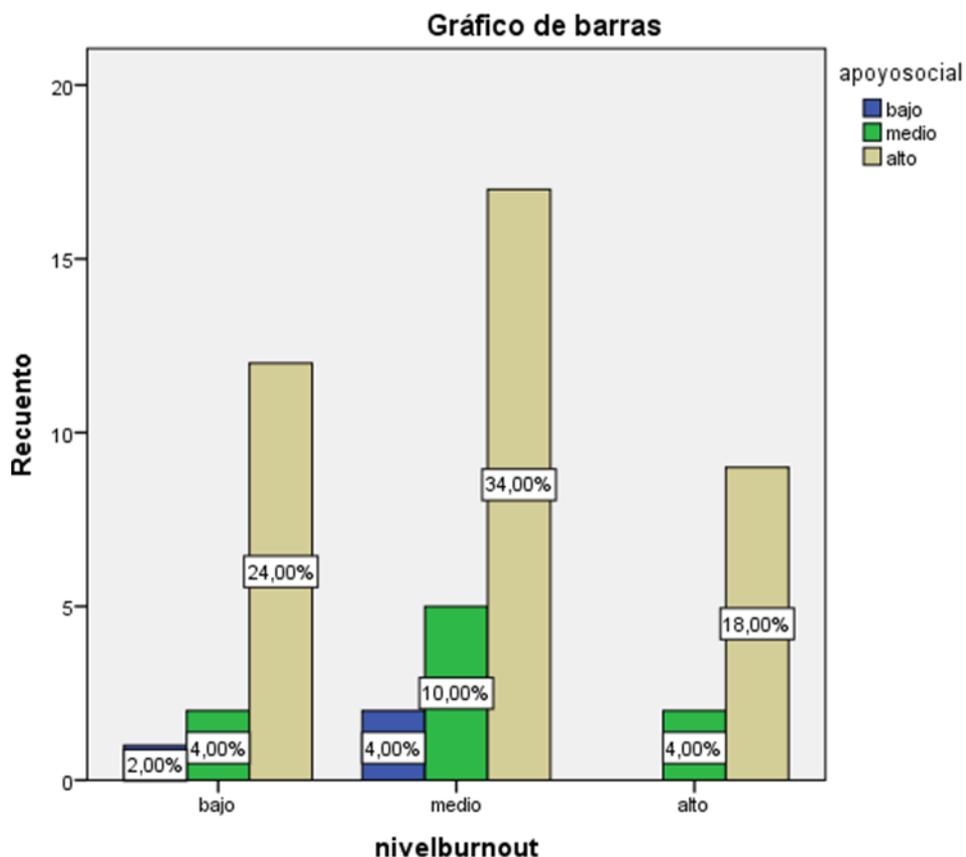
Figura 13. Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

De la tabla 17 y figura 13, el 6% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades es alto, mientras que el 26% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades es bajo

Tabla 18

Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

		Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo			Total	
		bajo	medio	alto		
Síndrome de Burnout	bajo	Recuento	1	2	12	15
		% del total	2,0%	4,0%	24,0%	30,0%
	medio	Recuento	2	5	17	24
		% del total	4,0%	10,0%	34,0%	48,0%
	alto	Recuento	0	2	9	11
		% del total	0,0%	4,0%	18,0%	22,0%
Total	Recuento	3	9	38	50	
	% del total	6,0%	18,0%	76,0%	100,0%	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

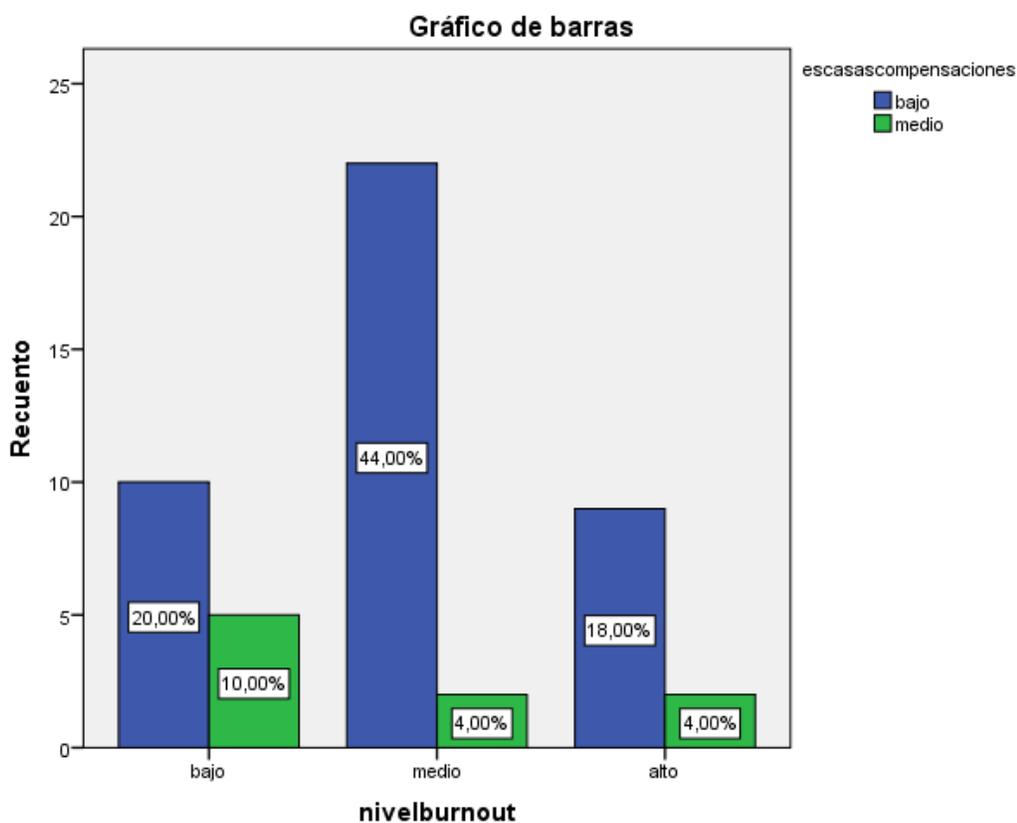
Figura 14. Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

De la tabla 18 y figura 14, el 18% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo es alto, mientras que el 2% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo es bajo

Tabla 19

Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Las escasas compensaciones del trabajo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

		Escasas compensaciones del trabajo		Total	
		bajo	medio		
Síndrome de Burnout	bajo	Recuento	10	5	15
		% del total	20,0%	10,0%	30,0%
	medio	Recuento	22	2	24
		% del total	44,0%	4,0%	48,0%
	alto	Recuento	9	2	11
		% del total	18,0%	4,0%	22,0%
Total	Recuento	41	9	50	
	% del total	82,0%	18,0%	100,0%	



Fuente: Instrumento de recolección de datos

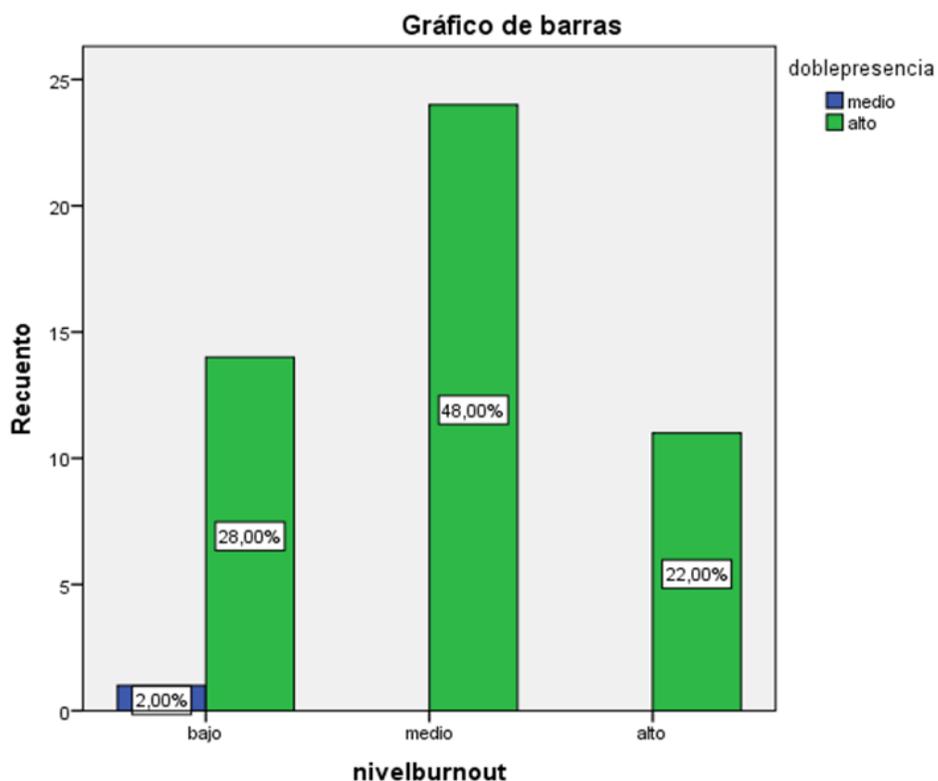
Figura 15. Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Las escasas compensaciones del trabajo en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

De la tabla 19 y figura 15, el 4% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es medio por lo que el nivel de Las escasas compensaciones del trabajo es medio, mientras que el 20% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de Las escasas compensaciones del trabajo es bajo

Tabla 20

Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Doble Presencia en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			Doble presencia		Total
			medio	alto	
Síndrome de Burnout	bajo	Recuento	1	14	15
		% del total	2,0%	28,0%	30,0%
	medio	Recuento	0	24	24
		% del total	0,0%	48,0%	48,0%
	alto	Recuento	0	11	11
		% del total	0,0%	22,0%	22,0%
Total		Recuento	1	49	50
		% del total	2,0%	98,0%	100,0%



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 16. Distribución de frecuencias entre el síndrome de Burnout y Doble Presencia en profesionales del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

De la tabla 20 y figura 16, el 22% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de Doble Presencia es alto, mientras que ninguno percibe que el nivel de síndrome de Burnout es medio al igual que en la Doble Presencia

Contrastación o prueba de hipótesis:

Hipótesis General

H1: Existe una asociación entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Ho: No existe una asociación entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Tabla 21

Grado de correlación y nivel de significación entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			Síndrome de Burnout	Factores de riesgo psicosocial laboral
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1.000	,452
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	Factores de riesgo psicosocial laboral	Coeficiente de correlación	,452	1.000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

Fuente: base de datos

Al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), se rechaza la hipótesis nula por lo tanto:

Existe una asociación ($r=0,452$) entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 1

H1: Existe asociación entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Ho: No existe asociación entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Tabla 22

Grado de correlación y nivel de significación entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			Síndrome de Burnout	exigencias psicológicas
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1.000	,472
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	exigencias psicológicas	Coeficiente de correlación	,472	1.000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

Fuente: base de datos

Al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), se rechaza la hipótesis nula por lo tanto:

Existe una asociación ($r=0,472$) entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 2

H1: Existe asociación entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Ho: No existe asociación entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Tabla 23

Grado de correlación y nivel de significación entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			Síndrome de Burnout	trabajo activo y desarrollo de habilidades
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1.000	,479
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	trabajo activo y desarrollo de habilidades	Coefficiente de correlación	,479	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Fuente: base de datos

Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula por lo tanto:

Existe asociación ($r=0,479$) entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 3

H1: Existe asociación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Ho: No asociación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Tabla 24

Grado de correlación y nivel de significación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			Síndrome de Burnout	Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1.000	,203
		Sig. (bilateral)	.	,158
		N	50	50
	Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo	Coeficiente de correlación	,203	1.000
		Sig. (bilateral)	,158	.
		N	50	50

Fuente: base de datos

Al ser $p > 0,05$ ($p=0,158$), no se rechaza la hipótesis nula por lo tanto:

No existe asociación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 4

H1: Existe asociación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Ho: No existe asociación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Tabla 25

Grado de correlación y nivel de significación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

			Síndrome de Burnout	escasas compensaciones del trabajo
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1.000	-,225
		Sig. (bilateral)	.	,117
		N	50	50
	escasas compensaciones del trabajo	Coeficiente de correlación	-,225	1.000
		Sig. (bilateral)	,117	.
		N	50	50

Fuente: base de datos

Al ser $p > 0,05$ ($p=0,117$), no se rechaza la hipótesis nula por lo tanto:

No existe asociación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Hipótesis Específica 5

H1: Existe asociación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Ho: No existe asociación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Tabla 26

Grado de correlación y nivel de significación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

			Síndrome de Burnout	doble presencia
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1.000	-,070
		Sig. (bilateral)	.	,628
		N	50	50
	doble presencia	Coeficiente de correlación	-,070	1.000
		Sig. (bilateral)	,628	.
		N	50	50

Fuente: base de datos

Al ser $p > 0,05$ ($p=0,628$), no se rechaza la hipótesis nula por lo tanto:

No existe asociación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Valores del coeficiente de correlación (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

0.00 No existe Correlación alguna entre las variables.

0.10-0.25 Correlación muy débil.

0.25-0.50 Correlación débil.

0.50-0.75 Correlación Moderada

0.75-0.90 Correlación Fuerte

0.90-1 Correlación muy fuerte.

1 Correlación perfecta.

IV. Discusión

Es muy importante conocer los factores que generan que el personal de salud ya no tenga la motivación para laborar a gusto, pero la mayoría de veces no se pueda saber cuáles son las condiciones necesarias para mantenerlas conformes. Motivo por el cual se realizó esta investigación para conocer los factores psicosociales asociados a este síndrome y por ende proporcionar un panorama de conocimiento real que tiene el personal de salud que labora en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval.

Los resultados tomados en la hipótesis general para determinar si existe factores asociados de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Callao 2017; se determinó que existe asociación; obteniéndose un resultado de $r=0,452$; se halló la presencia de algunos factores psicosociales laborales que se asocian con el síndrome de burnout, tan es así que las exigencias psicológicas como el trabajo activo y desarrollo de habilidades forman parte de ello; asimismo el 10 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel de factores psicosociales es alto; mientras que el 44% percibieron que el nivel de síndrome de burnout es medio, motivo por el cual el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es medio. (Egan, et al, 2008) mencionan tales factores pueden alterar no solamente la calidad de vida y la salud del trabajador, sino también su rendimiento, trae como consecuencias el desgano, la apatía, insatisfacción a nivel laboral y personal.

Se observó en el personal de salud del Centro Médico Naval incomodidad con el mal funcionamiento de los equipos o herramientas de trabajo, ya que estos no se encuentran en buenas condiciones o están malogradas, por tal motivo esto conlleva a generar un malestar en el profesional de salud, ya que no puede laborar adecuadamente; asimismo se observó el ritmo de trabajo o sobrecarga laboral en la asistencia a pacientes que se encuentran hospitalizados; el profesional de salud tiene que laborar muy deprisa y dentro de un periodo limitado por temor a las llamadas de atención de los médicos, técnicos de cargo y/o familiares de los pacientes; de igual modo muchos profesionales tecnológicos médicos en cuanto a su desarrollo personal o profesional, perciben que su desempeño se vea poco valorado y que la remuneración

no sea la idónea para la formación que poseen, algunos están con contrato administrativo de servicios (CAS), la mayoría se encuentran nombrados y la minoría con contrato por terceros, este último genera desmotivación al profesional de salud ya que lo percibe como un trabajo no decente; es decir, que no cuenta con derechos y beneficios, motivo por el cual no hay motivación para laborar adecuadamente, laboran bajo temor de perder su trabajo, lo que genera altos niveles de estrés que podrían ser nocivos que la pérdida de trabajo en sí. Si se acumulan varios factores de riesgo psicosocial posiblemente los trabajadores comiencen a sentirse frustrados y desmotivados. Esto se puede comparar con la investigación de (Valenzuela, 2010), donde el autor halló en el personal asistencial de salud una prevalencia de 12% entre las dos variables.

Asimismo, coincide con Aranda, C. et al (2012) en donde El 43,3% de los galenos manifestó molestias. Los autores encontraron prevalencias del 33,6% para los factores psicosociales y del 26,7% para burnout.

Por otro lado, (Jorge, 2013). Realizó un estudio en Perú, donde llegó a la conclusión de que los profesionales en enfermería con síndrome de Burnout tienen características laborales y personales diferentes que los distingue a otro tipo de población, esto es; una armonía entre los factores personales y laborales, hace que el profesional de salud desarrolle medidas de afrontamiento a este síndrome. Dicho estudio no concuerda con los resultados de este estudio.

Se concluyó que los resultados encontrados en esta investigación coinciden con los dos primeros autores descritos, ya que el síndrome de burnout está presente en el personal de salud y que los factores psicosociales de riesgo laboral se asocian.

En cuanto a la hipótesis específica, existe asociación ($r=0,472$) entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017; en donde el 6 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel el de exigencias psicológicas es alto; mientras que el 14% percibieron que el nivel de

síndrome de burnout es bajo, por tal motivo el nivel de exigencias psicológicas es bajo. Las exigencias psicológicas, pueden afectar tanto en la salud como en el desarrollo del trabajador, por ende esto conlleva a alterar el estado emocional (estrés) del personal de salud con su entorno laboral.

Se observó en el personal de salud la incomodidad referente a la cantidad y ritmo de trabajo, porque éste no es equitativo, debido a que la mayoría de profesionales, sobre todo los nombrados, disponen de personal de apoyo como son los practicantes, técnicos e internos procedentes de diversas universidades e institutos; mientras el personal CAS y/o terceros no cuentan con personal de apoyo y muchas veces tienen que trabajar apurados, contra el tiempo; y a la vez atender a mayor cantidad de pacientes en consultorios externos como también a pacientes hospitalizados; por tal motivo, conlleva a generar un desgaste emocional y a la vez celos profesionales, porque no hay una correcta distribución equitativa de trabajo; aquellos profesionales que cuentan con apoyo, tienen más turnos libres para realizar otras actividades ajenas al trabajo. Asimismo la mayoría del personal de salud esconde sus emociones especialmente con sus superiores y compañeros debido a la falta de apoyo de éstos; muchos se quedan callados y no manifiestan sus incomodidades, quedándose en mutis para evitar llamadas de atención y/o quejas de los pacientes en el libro de reclamaciones, ya que en la institución, como en toda, se usa la frase “el cliente tiene la razón”, por tal motivo el profesional de salud prácticamente labora al miedo, lo que trae consigo un desgaste emocional al no poderlas expresar.

Los autores Moncada, et al (2002) mencionaron que las altas exigencias psicológicas pueden producir estrés y fatiga y están en la base de diversas enfermedades crónicas. Asimismo concuerda esta investigación con el estudio de (López, 2014): encontró prevalencia de burnout muy alto en desgaste emocional (6,22%) asociado con factor de riesgo exigencias laborales con la dimensión cinismo de burnout. De igual manera (Aldrete, 2015). Confirmaron la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.

De igual modo Galván et al. (2010) refieren asociaciones entre las exigencias laborales con el cansancio emocional.

Por lo tanto, se consideró que los hallazgos encontrados en este estudio validan la hipótesis, indicando que la dimensión exigencias psicológicas está asociada con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval.

La segunda hipótesis específica existe asociación ($r=0,479$) entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, en donde el 6 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel el de trabajo activo y desarrollo de habilidades es alto; mientras que el 26% percibieron que el nivel de síndrome de burnout es bajo, por lo que el nivel el trabajo activo y desarrollo de habilidades es bajo. Se percibió en el personal de salud la incomodidad respecto a las participaciones en la toma de decisiones respecto a las tareas designadas con los horarios de trabajo; ya que muchos no son escuchados por técnicos de cargo, y esto a su vez genera que la institución tenga poca importancia para el profesional de la salud.

Asimismo, muchos profesionales presentan incomodidades en cuanto a los permisos, ya sea por asuntos personales o académicos, los técnicos de cargo no los autorizan sin que antes se haya presentado papeleta de permiso con 48 horas de anticipación. Esta dimensión concuerda con (Acevedo, 2017) encontró que personal sanitario presenta una elevada frecuencia de exposición a riesgos psicosociales en el ámbito laboral

La tercera hipótesis específica resultó que no existe asociación entre apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017,

El personal de salud considera que los jefes inmediatos participan en la asignación de tareas como en la planificación; asimismo el profesional de salud tiene conocimiento

sobré cuáles son sus funciones y obligaciones en el trabajo. Dichos resultados no coinciden con (Gil-Monte y Peiró , 1997), señala que aumenta los sentimientos de burnout las relaciones interpersonales en el trabajo, la falta de apoyo en las profesiones de la salud, lo que su presencia disminuye la influencia del burnout. De igual modo (Jiménez, B., et al 2015), refieren que el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo se percibe con un nivel de riesgo muy alto.

La cuarta hipótesis específica se halló que no existe asociación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, es porque el personal de salud nombrado se encuentra sin preocupación respecto del tipo contrato de trabajo, ya que presentan todos los beneficios y derechos de ley. A diferencia de la investigación de (Sarmiento, 2012) refiere que la doble presencia, puede ser perjudicial para la salud mental. Donde el 48% encuentran en muy alto riesgo, seguidos de un 40% en riesgo alto.

La quinta hipótesis específica no existe asociación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, esto es porque en el personal de salud no se evidenció la preocupación de la sobrecarga de tareas domésticas mientras se encuentran laborando. No coincide con los resultados de (Albaladejo et al, 2014) refieren que la doble presencia es un factor de riesgo psicosocial, que representa las exigencias simultáneas, donde el profesional de salud debe proveer cuidado en su trabajo asalariado y doméstico de manera simultánea, y en ocasiones labores en dos o más instituciones diferentes en este caso el riesgo psicosocial aumenta considerablemente, que trae consigo problemas de salud mental.

A través de estos resultados se pone en evidencia que algunos factores psicosociales de riesgo laboral están asociados con el síndrome de burnout, ya que podrían perjudicar la calidad de vida del trabajador impactando de manera negativa en la salud tanto física como mental y por consiguiente en la calidad de atención para con el paciente.

V. Conclusiones

Primera:

Los factores de riesgo psicosocial laboral se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, la cual es positiva y moderada ($r = 0,452$ y $p = 0,001$)

Segunda:

Las exigencias psicológicas se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, la cual es positiva y moderada ($r = 0,472$ y $p = 0,001$)

Tercera:

El trabajo activo y desarrollo de habilidades se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, la cual es positiva y moderada ($r = 0,479$ y $p = 0,000$)

Cuarta:

El Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo no se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Quinta:

Las compensaciones no se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Sexta:

La doble presencia no se asocia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

VI. Recomendaciones

Se recomienda a los jefes inmediatos del Centro Médico Naval conocer la problemática que enfrenta el trabajador dentro de su ambiente laboral, asimismo intervenir de manera oportuna y aplicar los cambios necesarios con el fin de prevenir, controlar y disminuir tanto los riesgos psicosociales laborales a los que están expuestos el personal de salud, para que la calidad de atención a los pacientes sea la apropiada y que la productividad se vea reflejada en los pacientes, quienes requieren de sus servicios a través de profesionales de la salud mentalmente sanos.

Se recomienda incentivar al personal de salud a través de reforzadores positivos, en cuanto a su nivel productividad.

Se sugiere brindar el mismo trato en cuanto a oportunidades tanto al personal de salud nombrado, CAS y especialmente al personal contratado por servicios no personales (terceros), ya que éstos no gozan de ningún beneficio y por ende se sienten preocupados por su futuro laboral.

Futuras líneas de investigación podrían profundizar en los factores psicosociales relevantes en esta población de estudio; y en el desarrollo de estrategias preventivas específicas de esta institución.

VII. Referencias bibliográficas

- Arán, 2008. *Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. Madrid: Arán Ediciones.
- Ávila, J., Gómez, L., y Montiel, M. (2010). *Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud*. *Pensamiento Psicológico*, 8(15), 39-52.
- Barrios, M (2014) *Efectos del desgaste laboral, como riesgo psicosocial, en la productividad*. (Tesis postgrado) Universidad de Carabobo. Venezuela.
- Bedoya A, Díaz T. et al. *Síndrome de Burnout en cirujanos dentistas*. *Kiru*. 2008; 5(2): 100-104.
- Bernal, C (2006). *Metodología de la Investigación*. Editorial Pearson Educación.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome de Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo?* Barcelona, España: Planeta Grupo Editor
- Cáceres, C y Tavera, P. (2013) *Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales*. (Tesis de pregrado) Universidad San Martín de Porres. Lima.
- Carlos, A. et al (2011) *Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de Manizales y la Virginia (Colombia) 2011*. Artículo de Investigación. Recuperado de <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/817/935>
- Castillo, A., Ávila I., Orozco J., Alvis L. *Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias*. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*. 2015; 47(2): 187-192.
- Cuadros, L. (2016). *¿Cuánto afecta el estrés laboral a la productividad de un trabajador?* *Diario Gestión*. Recuperado de <http://gestion.pe/>.

- Curiñaupa, L. (2013) *Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Servicio de Emergencia Hospital Regional de Ayacucho*. (Tesis posgrado) Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Díaz. F et al, (2011) *La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica*. Revista de la Universidad del Valle. Cali, Colombia Vol. 33 (1): 113-131.
- Egan, M., Tannahill, C., Petticrew, M., y Thomas, S. (2008). *Psychosocial risk factors in home and community settings and their associations with population health and health inequalities*. The U.S.A: A systematic meta-review. BMC Public Health.
- El Sahili, L. (2015) *Burnout: Consecuencias y soluciones*. México D.F, México: Editorial El Manual Moderno.
- Escudero, J. (2004). *Análisis de la realidad local: Técnicas y métodos de investigación desde la Animación Sociocultural* (2 vol.). Madrid, España: Ediciones Narcea.
- Fernández, R. (2013) *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*, p.116. España: Editorial Club Universitario.
- Fuertes, J. (2004) *Mobbing!. Acoso laboral Psicoterrorismo en el trabajo: de los conceptos teóricos a la realidad práctica*, p.21. España: Arán Ediciones.
- Galván S., Aldrete R., Preciado S., Medina A. *Factores psicosociales y síndrome de burnout en docentes de nivel preescolar de una zona escolar de Guadalajara, México*. Rev. Educación y Desarrollo. 2010;14:5-12.
- Grau, A. (2007) et al *Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español*. España. Rev Esp Salud Pública 2009; 83: 215-230
- Hernández, Fernández y Batista. (2003). *Metodología de la Investigación*. 5ta. Edición. Editorial Mc Graw Hill.

- Jiménez B., Caicedo M., Joven A., y Pulifo G. (2015) *Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil*, Bogotá D.C Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, vol. 47:47-60
- Maldonado, C. (2011). *Prevalencia del síndrome de burnout, en un hospital público del Conurbano Bonaerense*. (Tesis de pregrado) Universidad Abierta Americana, Buenos Aires.
- Maslach y Jackson. (1981) *Burnout: the cost of caring*. Nueva York, Prentice Hall.
- Maslach, C., y Jackson, S. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113
- Maticorena, J.et al *Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014*. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2016; 33(2):241-7. [https:// doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2170](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170)
- Miranda, R. (2014) *Factores asociados al síndrome de burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima*. (Tesis de postgrado) Universidad San Martín de Porres. Lima.
- Moncada, S., Llorens, C. y Kristensen, T. (2002). *Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Método istas 21 (CoPsoQ)*. España: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Moncada, S., y Llorens, C. (2006). *El método COPSQ (ISTAS 21, PSQCAT 21) de evaluación de riesgos psicosociales*. Madrid: INSHT.
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro A., y Kristensen, T. (2005). *ISTAS21: Versión en lengua castellana del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSQ)*. *Prevención de Riesgos Laborales*, 8(1), 18-29.
- Müggenburg, M. Pérez. (2007) *Síndrome de burnout en el personal de enfermería*. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. 4 (1).

- Pando, M., y Aranda, C., Velázquez, I. (2003). *Síndrome de Burnout y Factores Psicosociales en el trabajo, en estudiantes de postgrado del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara, México*. *Psiquiatría FacMed Barna*, 30 (4):193-199
- Pineda, E., Alvarado y Canales. *Metodología de la Investigación*; Publicación de la OPS Ed OPS, 2ª.ed. 1994. p.84
- Ramírez, M. y Lee, S., *Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral*, Polis [En línea], 30 | 2011, Publicado el 04 abril 2012, consultado el 03 diciembre 2016. URL: <http://polis.revues.org/2355>
- Ramos, A. y Domínguez, J. (2006). *Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos*. *Revista de atención primaria*.38 (1). España
- Riveri, B. et al (2008). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Saturnino Lora*. *Revista Cubana de Enfermería*, 24(2) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192008000200004&lng=es&tlng=es
- Sánchez, C. et al (1998). *Metodología y Diseño en la Investigación Científica*, Lima-Perú: Editorial Mantaro.
- Silva, O (2015) *Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao en el período octubre-diciembre 2015*. (Tesis pregrado) Universidad Ricardo Palma. Lima.
- Vásquez J, et al. (2014) *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*. Lima, Perú. *Revista de Investigación en Neuropsiquiatría*, 77(3), 169.

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables				
			Variable 1	Síndrome de burnout			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y rango
¿De qué manera se asocia los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	Determinar la asociación que existe entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	Existe una asociación entre los factores de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	1. Agotamiento emocional	Sentimientos de cansancio físico y emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	0. Nunca 1. Algunas veces al año o menos. 2. Una vez al mes o menos. 3. Algunas veces al mes o menos. 4. Una vez a la semana. 5. Algunas veces a la semana. 6. Todos los días.	Bajo < 18 puntos Medio 19 - 26 puntos Alto >27 puntos
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específica	2. Despersonalización	Sentimientos de actitudes pesimistas e insensibilidad	5, 10, 11, 15, 22.		Bajo <5 puntos Medio 6 - 9 puntos Alto >10 puntos
1. ¿De qué manera se asocia las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?	1. Determinar la asociación que existe entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	1. Existe una asociación entre las exigencias psicológicas con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	3. Baja realización personal	Sentimientos de baja autoestima personal y laboral	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21		Bajo > 40 puntos Medio 34 - 39 puntos Alto < 33 puntos
2. De qué manera se asocia el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?	2. Determinar la asociación que existe entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	2. Existe una asociación a entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017					

Variable 2. Factores de riesgo psicosocial							
3. ¿De qué manera se asocia el Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?	3. Determinar la asociación que existe entre el Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017	3. Existe una asociación entre Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	Dimensiones 1. Exigencias Psicológicas	Indicadores Exigencias cualitativas y cuantitativas	Ítems 1-5	Escala de valores a) Siempre b) La mayoría de las veces c) Algunas veces d) Solo unas pocas veces e) Nunca	Nivel y rango Bajo 0-8 Medio 9-11 Alto 12-20
4. ¿De qué manera se asocia las compensaciones con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?	4. Determinar la asociación que existe entre las compensaciones con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro	4. Existe una asociación entre las compensaciones con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	2. Trabajo Activo y Desarrollo de habilidades	Toma de decisiones en el campo laboral	6-10		Bajo 0-5 Medio 6-8 Alto 9-20
5. ¿De qué manera se asocia la doble presencia con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017?	5. Determinar la asociación que existe entre la doble presencia con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	5. Existe una asociación entre la doble presencia con el síndrome de <i>burnout</i> en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.	3. Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo	Liderazgo y relaciones interpersonales Esfuerzo recompensa	11-15		Bajo 0-3 Medio 4-6 Alto 7-20
			4. Las escasas compensaciones del trabajo	Actividades del hogar y del trabajo	16-18		Bajo 0-2 Medio 3-5 Alto 6-12
			5. Doble Presencia		19-20		Bajo 0-1 Medio 2-3 Alto 4-8



PERU

Ministerio
de Defensa

Marina de Guerra
del Perú

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Bellavista, 10 JUL 2017

V.200- 7855

Señor
Doctor
Carlos VENTURO Orbegosa
Director de la Escuela de Posgrado
De la Universidad Cesar Vallejo - Filial Lima Norte
Av. Alfredo Mendiola N°6232 Panamericana Norte
Los Olivos.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y en relación a su Carta P.0566-2017-EPG-UCV-LN de fecha 26 de mayo del 2017, hacer de su conocimiento que esta Dirección ha autorizado a la señorita Diana Maricela MENACHO Vila, para que realice su proyecto de tesis Titulado "FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL CENTRO MÉDICO NAVAL, CALLAO 2017", luego de ser evaluados y aprobados por el Comité de Ética y el Comité de Investigación de este nosocomio, a partir del mes de julio a setiembre del 2017, por un periodo de TRES (03) meses.

Asimismo, la señorita se deberá presentar en la Oficina de Docencia e Investigación para registrar sus datos correspondientes.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



Capitán de Navio SN (MC)
Wilfredo ORDAYA Luey

Director del Centro Médico Naval
"Cirujano Mayor Santiago Távara"

Operacionalización de las variables

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Básica, transversal, prospectivo, observacional Diseño: No experimental Método: hipotético deductivo</p>	<p>POBLACIÓN: conformada por 50 profesionales de la salud.</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: conformada por 50 profesionales de la salud.</p>	<p>Variable 1: síndrome de burnout</p> <p>Técnicas: encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) Autor: Maslach Año: 1981 Monitoreo: Br Menacho Vila, Diana Ámbito de Aplicación: Centro médico naval Forma de Administración: individual</p> <p>Variable 2: Factores de riesgo psicosocial laboral</p> <p>Técnicas: encuesta</p> <p>Instrumentos: Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. ISTAS21 versión breve Autor: Moncada LS, Llorens C, Kristensen Año: 2002 Monitoreo: Br. Menacho Vila Ámbito de Aplicación: Centro Médico Naval Forma de Administración: individual</p>	<p>Para el análisis estadístico se utilizará el programa estadístico IBM SPSS Versión 22 y software Microsoft Excel.</p> <p>Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos.</p> <p>Para el contraste de hipótesis se hará uso de la regresión logística con un 95% de confianza.</p>

nº de encuestado	DIMENSION EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS					DIMENSION TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES					
	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	¿Su trabajo requiere atención constante?	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	
1	0	3	2	3	3	2	2	1	1	3	
2	0	1	1	1	4	0	2	0	0	0	
3	2	3	3	2	4	1	1	0	0	0	
4	1	3	2	2	3	1	2	0	0	1	
5	1	3	1	1	3	1	2	1	0	1	
6	1	3	1	1	3	1	3	0	0	2	
7	0	2	1	0	3	1	2	0	0	1	
8	2	3	3	2	4	2	2	0	0	0	
9	0	3	0	0	4	1	2	0	0	0	
10	1	3	0	0	3	1	2	0	0	0	
11	1	1	1	1	4	1	2	0	0	0	
12	1	4	1	0	4	1	3	0	0	0	
13	0	0	0	1	3	1	3	0	0	0	
14	0	0	0	1	4	4	3	0	0	0	
15	0	4	0	4	4	4	3	0	0	0	
16	0	4	0	0	4	0	4	0	0	0	
17	1	2	1	0	4	1	2	2	0	3	
18	1	2	1	3	4	3	2	0	2	0	
19	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	
20	0	3	0	0	4	4	4	0	0	0	
21	1	2	3	2	3	3	3	1	0	1	
22	1	2	1	1	4	1	2	1	0	1	
23	2	3	2	1	4	2	3	1	0	1	
24	1	3	1	0	3	1	2	0	0	1	
25	1	3	1	3	3	2	2	0	0	0	
26	1	2	2	2	4	1	2	2	0	1	
27	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	
28	3	2	3	3	4	3	3	3	0	2	
29	1	3	2	3	3	3	2	1	1	0	
30	0	3	2	2	4	0	2	0	0	0	

Leyenda de encuesta riesgo psicosocial laboral:

- 1) Siempre
- 2) La mayoría de las veces
- 3) Algunas veces
- 4) Solo unas pocas veces
- 5) Nunca

	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
	DIMENSION APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA Y CALIDAD DE LIDERAZGO					DIMENSION COMPENSACIONES			DIMENSION DOBLE PRESENCIA	
1	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?
2	3	2	1	1	1	1	2	3	1	2
3	0	0	3	2	2	0	1	3	2	2
4	0	3	1	1	1	4	3	1	2	2
5	0	2	3	2	3	2	3	4	1	1
6	0	3	2	2	2	1	3	3	1	1
7	0	3	3	3	3	2	3	3	2	2
8	0	3	1	0	2	1	2	1	1	1
9	0	3	1	1	1	3	3	1	1	1
10	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
11	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
12	0	3	2	2	1	1	2	3	3	3
13	0	1	2	1	2	2	2	3	2	2
14	0	1	2	2	1	2	1	4	2	1
15	0	0	3	0	0	0	0	4	0	0
16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
17	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	2	2	2	3	0	1	4	1	2
19	0	3	2	0	1	3	4	1	2	1
20	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3
21	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2
22	1	4	2	3	3	2	2	3	1	1
23	0	3	1	2	2	1	2	3	1	1
24	0	4	3	3	3	3	3	4	3	2
25	0	2	1	1	1	1	2	2	0	0
26	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
27	1	2	3	2	3	0	1	3	1	2
28	0	3	2	1	2	3	3	3	3	2
29	0	3	4	1	4	4	4	4	1	1
30	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2
31	0	1	0	0	2	0	1	0	2	0
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
	Nº	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.	Creo que trato a las personas como si fueses objetos impersonales	Trabajar todo el día con mucha gente supone un esfuerzo	Trato eficazmente los problemas de las personas.	Siento que mi trabajo me está desgastando.	Creo que estoy influyendo positivamente en mi trabajo en la vida de los demás.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Me siento muy activo.	Me siento muy frustrado en mi trabajo.	Creo que estoy trabajando demasiado.
1															
2	1	3	5	4	6	0	2	6	3	6	0	1	5	1	3
3	2	1	1	1	6	0	2	6	1	6	0	0	6	0	1
4	3	2	6	6	6	0	6	6	1	1	6	0	6	0	0
5	4	3	5	2	6	0	1	2	2	6	0	0	5	1	3
6	5	3	3	1	5	1	1	5	1	6	1	1	5	0	1
7	6	1	5	0	6	0	1	5	1	6	0	0	6	0	4
8	7	1	1	1	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0
9	8	4	6	6	6	0	6	6	1	2	6	0	5	0	0
10	9	0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	1
11	10	0	1	0	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	1
12	11	1	2	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	0
13	12	1	1	1	6	0	1	5	1	5	0	1	5	1	3
14	13	3	3	0	3	0	1	5	1	6	0	0	6	0	0
15	14	1	1	0	1	0	0	2	0	5	0	0	6	0	0
16	15	1	5	6	6	0	1	6	1	6	0	0	5	0	6
17	16	1	1	1	1	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0
18	17	1	2	0	6	0	6	3	1	0	0	0	6	0	3
19	18	2	5	0	6	0	6	6	0	6	1	1	6	1	0
20	19	2	1	0	3	0	1	5	1	6	0	1	6	0	3
21	20	0	4	0	1	0	1	2	0	2	0	6	6	0	0
22	21	3	4	5	6	0	2	5	4	6	0	1	5	1	6
23	22	1	2	1	6	0	1	5	1	6	0	0	6	1	5
24	23	6	6	4	6	0	1	5	6	6	0	1	5	5	6
25	24	3	4	1	6	0	1	6	4	6	0	1	6	1	1
26	25	2	4	3	6	0	0	6	1	3	0	0	6	1	3
27	26	3	3	5	5	0	1	6	3	6	0	2	3	0	3
28	27	2	1	1	5	1	1	2	3	6	0	1	5	5	6
29	28	1	5	5	6	0	1	2	5	6	6	5	3	6	6
30	29	0	1	3	5	0	1	6	1	6	0	2	6	1	1
31	30	1	0	1	6	0	0	6	0	6	1	0	6	0	0
32															
33			Leyenda de encuesta Bournout:												
34			0) Nunca		3) Unas pocas veces al mes			5) Pocas veces a la semana							
35			1) Pocas veces al año o menos		4) Una vez a la semana			6) Todos los días							
36			2) Una vez al mes o menos												

	A	B	C	D	E	F
	Nº encuestados	DIMENSION EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS				
		¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	¿Su trabajo requiere atención constante?
1						
2	1	0	4	1	4	4
3	2	1	3	2	1	4
4	3	1	3	2	1	4
5	4	1	3	1	1	4
6	5	1	1	1	1	4
7	6	1	1	1	1	4
8	7	1	3	1	0	4
9	8	1	1	4	3	4
10	9	1	2	1	3	3
11	10	1	3	3	1	4
12	11	2	3	3	2	4
13	12	2	2	1	0	4
14	13	1	3	1	0	4
15	14	0	4	2	1	4
16	15	1	3	1	0	4
17	16	1	3	1	0	3
18	17	1	3	1	0	2
19	18	0	4	1	1	4
20	19	1	3	2	0	3
21	20	2	3	2	1	4
22	21	0	3	1	0	3
23	22	0	3	1	0	3
24	23	2	3	3	2	4
25	24	1	3	2	1	4
26	25	1	1	1	1	4
27	26	2	4	1	1	3
28	27	1	3	1	1	4
29	28	0	2	1	0	3
30	29	1	3	1	1	3
31	30	0	2	1	0	3
32	31	1	3	1	1	3
33	32	3	2	3	3	4
34	33	1	2	2	3	3
35	34	1	3	1	3	3
36	35	0	0	0	1	3
37	36	2	3	3	2	4
38	37	0	1	1	1	4
39	38	0	3	2	3	3
40	39	1	2	3	2	3
41	40	1	4	1	0	4
42	41	1	1	1	1	4
43	42	2	3	3	2	4
44	43	1	3	2	2	3
45	44	2	3	2	1	4
46	45	1	2	1	1	4
47	46	2	1	2	2	2
48	47	1	2	1	0	4
49	48	1	2	2	2	4
50	49	0	3	2	2	4
51	50	1	3	2	3	3

Levenda de encuesta
 riesgo
 psicosocial
 laboral:
 1) Siempre
 2) La mayoría de las veces
 3) Algunas veces
 4) Solo unas pocas veces
 5) Nunca

	DIMENSION TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES					DIMENSION APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA Y CALIDAD DE LIDERAZGO				
	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?
1	1	1	0	0	0	0	4	1	0	1
2	1	2	0	0	1	0	3	3	3	3
3	1	2	0	0	0	0	3	3	3	3
4	1	2	0	0	0	0	3	3	3	3
5	1	2	0	0	1	0	2	0	0	1
6	1	2	0	0	0	0	3	2	2	1
7	1	2	0	0	0	0	2	3	3	2
8	1	2	0	0	0	0	2	2	2	2
9	1	2	0	0	4	0	2	2	2	3
10	1	2	1	0	1	1	2	2	2	3
11	1	3	4	0	2	1	3	3	2	4
12	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1
13	1	2	0	0	0	0	1	2	2	2
14	1	2	1	0	1	0	1	3	2	3
15	1	2	1	0	0	0	1	3	1	3
16	1	2	0	0	1	0	2	3	2	3
17	1	2	0	0	0	0	1	2	2	2
18	1	2	0	1	0	0	1	2	2	2
19	1	2	1	0	0	0	2	2	2	2
20	1	2	1	0	0	0	2	2	2	2
21	1	2	1	0	1	0	2	3	2	3
22	1	2	0	0	0	0	1	3	2	3
23	1	2	0	0	1	0	1	3	2	3
24	1	2	0	0	0	0	3	1	1	1
25	1	2	0	0	1	0	3	3	0	4
26	1	2	0	0	0	0	3	2	2	1
27	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
28	0	0	0	0	2	0	4	3	4	4
29	1	2	0	0	1	0	3	1	0	2
30	1	2	1	0	1	0	3	2	2	2
31	1	2	0	0	1	0	3	1	0	2
32	1	3	0	0	2	0	3	3	3	3
33	3	3	3	0	2	0	3	4	1	4
34	2	2	1	1	2	0	3	2	1	2
35	2	2	0	0	0	0	1	0	1	1
36	1	3	0	0	0	0	1	2	2	1
37	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1
38	0	2	0	0	0	0	0	3	2	2
39	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1
40	3	3	1	0	1	1	4	2	3	3
41	1	3	0	0	0	0	1	2	1	2
42	1	2	0	0	0	0	3	2	2	1
43	2	2	0	0	0	0	3	1	1	1
44	1	2	0	0	1	0	2	3	2	3
45	2	3	1	0	1	0	4	3	3	3
46	1	2	1	0	1	0	3	1	2	2
47	3	2	1	1	2	1	2	3	1	3
48	1	2	2	0	3	0	2	2	2	3
49	1	2	2	0	1	1	2	3	2	3
50	0	2	0	0	0	0	1	0	0	2
51	3	2	1	1	0	1	2	2	2	1

BASE_DATOS_MUESTRA - Microsoft Excel (Error de activación de productos)

	Q	R	S	T	U
	DIMENSIÓN COMPENSACIONES			DIMENSIÓN DOBLE PRESENCIA	
	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?
1					
2	0	0	1	2	0
3	3	3	4	2	2
4	2	2	3	3	2
5	2	2	4	2	2
6	0	0	4	1	1
7	0	0	4	2	2
8	1	1	3	1	1
9	1	1	4	4	4
10	0	1	3	3	3
11	1	2	4	1	1
12	4	3	1	3	2
13	1	1	2	2	2
14	1	1	3	1	1
15	1	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2
17	1	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	0
20	1	1	2	2	2
21	2	2	4	2	2
22	1	2	3	2	2
23	1	2	3	1	1
24	4	3	1	3	2
25	2	1	4	1	1
26	0	0	4	2	2
27	1	2	2	4	2
28	0	0	4	0	4
29	1	2	1	2	2
30	1	3	3	1	1
31	1	2	1	1	1
32	2	3	3	2	2
33	4	4	4	1	1
34	3	3	3	3	2
35	0	1	1	1	1
36	2	1	4	2	1
37	4	3	1	2	2
38	0	1	3	2	2
39	1	2	3	1	2
40	2	2	3	1	1
41	2	2	3	2	2
42	1	2	3	3	3
43	3	3	1	1	1
44	2	3	4	1	1
45	3	3	4	2	1
46	1	2	3	1	1
47	1	2	3	3	3
48	0	1	4	1	2
49	0	1	3	1	2
50	0	1	0	2	0
51	2	3	1	2	2

Hoja1 Hoja2 Hoja3 Hoja4 Hoja5

ES 11:27 a.m. 17/08/2017

	A	B	C	D	E	F	G	H
	Nº encuestado	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.	Creo que trato a las personas como si fueses objetos impersonales	Trabajar todo el día con mucha gente supone un esfuerzo	Trato eficazmente los problemas de las personas.
1								
2	1	1	0	0	6	0	0	6
3	2	5	5	1	6	0	1	6
4	3	1	2	0	6	0	1	6
5	4	3	5	2	6	0	1	1
6	5	1	2	0	6	0	1	6
7	6	1	2	0	6	0	1	6
8	7	2	2	0	6	0	0	6
9	8	4	5	5	5	0	0	2
10	9	3	5	3	3	0	2	5
11	10	6	6	1	5	0	1	6
12	11	4	6	6	6	0	6	6
13	12	0	1	0	6	0	0	6
14	13	1	1	0	6	0	1	6
15	14	4	5	1	6	0	1	6
16	15	1	1	1	6	0	1	5
17	16	0	1	0	6	0	1	6
18	17	1	5	0	6	0	6	6
19	18	1	1	1	6	0	1	6
20	19	1	2	1	6	0	1	5
21	20	3	3	2	6	0	1	5
22	21	1	1	1	6	0	1	6
23	22	1	3	0	6	0	1	6
24	23	4	6	6	6	0	6	6
25	24	3	3	1	6	0	1	6
26	25	1	2	0	6	0	1	6
27	26	3	3	3	3	1	3	6
28	27	3	2	2	6	0	0	6
29	28	1	1	1	6	0	0	6
30	29	3	3	1	5	1	1	5
31	30	1	1	1	6	0	0	6
32	31	1	5	0	6	0	1	5
33	32	1	5	5	6	0	1	2
34	33	2	1	1	5	1	1	2
35	34	2	4	3	6	0	0	6
36	35	3	3	0	3	0	1	5
37	36	2	6	6	6	0	6	6
38	37	1	1	1	6	0	2	6
39	38	3	5	4	6	0	2	6
40	39	3	4	5	6	0	2	5
41	40	1	1	1	6	0	1	5
42	41	1	2	0	6	0	1	6
43	42	4	6	6	6	0	6	6
44	43	3	5	2	6	0	1	2
45	44	6	6	4	6	0	1	5
46	45	1	2	1	6	0	1	5
47	46	2	1	0	3	0	1	5
48	47	1	2	0	6	0	6	3
49	48	3	3	5	5	0	1	6
50	49	1	0	1	6	0	0	6
51	50	0	1	3	5	0	1	6

Legenda de encuesta Bournout:

0) Nunca

1) Pocas veces al año o menos

2) Una vez al mes o menos

3) Unas pocas veces al mes

4) Una vez a la semana

5) Pocas veces a la semana

6) Todos los días

	I	J	K	L	M	N	O	P	Tr
	Siento que mi trabajo me está desgastando.	Creo que estoy influyendo positivamente en mi trabajo en la vida de los demás.	Me he vuelto mas insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Me siento muy activo.	Me siento muy frustrado en mi trabajo.	Creo que estoy trabajando demasiado.	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.	Tr
1									
2	0	6	0	0	0	0	1	0	
3	1	6	0	0	5	1	6	0	
4	0	6	0	0	6	0	0	0	
5	2	6	0	0	6	1	1	0	
6	0	6	0	0	6	0	0	0	
7	0	6	0	0	6	0	0	0	
8	1	6	0	0	6	1	1	0	
9	5	4	0	0	1	1	5	0	
10	2	6	0	0	6	0	1	0	
11	6	6	0	0	4	1	6	0	
12	1	2	6	0	6	0	0	0	
13	1	6	0	0	6	0	1	0	
14	1	6	0	0	6	0	1	0	
15	2	6	0	0	5	1	4	0	
16	1	6	0	0	6	1	1	0	
17	0	6	0	0	6	0	1	0	
18	1	6	0	0	6	0	5	0	
19	1	6	0	0	6	1	1	0	
20	1	6	0	0	5	1	2	0	
21	3	6	0	0	5	3	3	0	
22	1	6	0	1	5	1	5	0	
23	1	6	0	0	6	1	1	0	
24	1	2	6	0	6	0	0	0	
25	1	6	0	0	6	1	3	0	
26	0	6	0	0	6	0	0	0	
27	2	5	0	0	5	1	3	0	
28	0	6	0	0	1	6	0	0	
29	0	6	0	0	6	0	0	6	
30	1	6	1	1	5	0	1	0	
31	0	6	0	0	6	0	0	0	
32	1	6	0	0	6	0	4	0	
33	5	6	6	5	3	6	6	3	
34	3	6	0	1	5	5	6	1	
35	1	3	0	0	6	1	3	5	
36	1	6	0	0	6	0	0	4	
37	1	1	6	0	6	0	0	0	
38	1	6	0	0	6	0	1	0	
39	3	6	0	1	5	1	3	5	
40	4	6	0	1	5	1	6	0	
41	1	6	0	1	5	1	3	0	
42	0	6	0	0	6	0	0	0	
43	1	2	6	0	5	0	0	0	
44	2	6	0	0	5	1	3	0	
45	6	6	0	1	5	5	6	0	
46	1	6	0	0	6	1	5	0	
47	1	6	0	1	6	0	3	2	
48	1	6	0	0	6	0	3	4	
49	3	6	0	2	3	0	3	3	
50	0	6	1	0	6	0	0	6	
51	1	6	0	2	6	1	1	0	

	Q	R	S	T	U	V	W
	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	Siento que ya no puedo más.	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas
1							
2	0	4	5	5	0	5	0
3	1	6	6	6	1	6	0
4	0	6	6	6	0	6	0
5	1	6	5	6	1	6	0
6	0	6	6	6	0	6	0
7	0	6	6	6	0	6	0
8	1	6	6	6	1	5	0
9	1	2	2	6	4	1	1
10	1	5	5	2	0	6	0
11	1	6	1	6	0	5	0
12	2	1	4	6	0	2	3
13	1	6	6	6	0	6	0
14	1	6	6	6	1	6	0
15	1	6	5	6	1	6	1
16	1	6	6	6	1	5	1
17	1	6	6	6	0	6	0
18	1	6	6	6	0	6	0
19	1	6	6	6	0	6	0
20	1	6	6	6	1	6	0
21	2	6	6	6	2	5	1
22	1	6	5	6	1	5	0
23	1	6	6	6	1	6	0
24	2	1	4	6	0	2	3
25	1	6	5	6	1	5	1
26	0	6	6	6	0	6	0
27	1	6	6	6	0	6	0
28	0	6	6	6	0	2	5
29	0	6	6	6	0	6	1
30	1	5	5	6	1	5	1
31	0	6	6	6	0	6	0
32	1	6	5	6	1	5	0
33	1	6	6	6	5	5	1
34	1	5	6	5	1	2	0
35	1	6	5	6	1	6	0
36	0	6	6	5	1	6	0
37	0	2	1	6	0	1	3
38	0	6	6	6	0	6	0
39	0	6	6	6	2	5	0
40	1	6	5	6	1	4	0
41	1	6	5	6	1	5	0
42	0	6	6	6	0	6	0
43	2	1	4	6	0	2	2
44	1	6	1	6	1	5	1
45	1	5	1	6	5	5	0
46	1	6	6	6	1	6	0
47	3	4	3	6	0	3	0
48	2	6	6	6	1	6	0
49	1	3	3	6	2	2	3
50	0	6	6	0	0	6	3
51	0	6	6	6	1	6	0

Instrumentos de medición de las variables

Cuestionario del síndrome de burnout

Es un gusto saludarle y agradecerle anticipadamente por su valiosa colaboración en esta encuesta anónima donde solo tendrá que responder unas preguntas de cómo se ha sentido en su trabajo, con solo marcar con un “x” sobre el recuadro que mejor le parezca de acuerdo a cada pregunta.

Datos Sociodemográficos

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad: Menos de 26 años () Entre 26 y 35 años () Entre 36 y 45 () Entre 46 y 55 años () Más de 55 años ().
3. Situación conyugal: Soltero () Casado/Conviviente ()
4. Hijos: Sí () No ()
5. Años de ejercicio de la profesión: Menos de 10 años () 10 a 20 años () Más de 20 años ().

Conteste a las frases indicando la frecuencia con que usted experimenta ese sentimiento:

Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6

		Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5	Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo							
7	Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento muy activo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20	Siento que ya no puedo más							
21	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.							
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo Suceso/Istas 21 versión breve.

Este Cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. Debe responder todas las preguntas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Muchas gracias.

Dimensión Exigencias Psicológicas		siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades		siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo		siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata Superior?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
Dimensión Compensaciones		siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión Doble Presencia		siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

Carta de consentimiento informado

Consentimiento Informado para participantes de la investigación

La presente investigación titulada **“Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de Burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017”**, es desarrollada por la Bachiller Tecnóloga Médica Diana Maricela Menacho Vila de la Universidad Privada Cesar Vallejo. El objetivo del estudio determinar la asociación que existe entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del servicio de medicina física y rehabilitación del centro médico naval, Callao.

Esta investigación contribuirá como herramienta de gestión en el manejo de los recursos humanos; asimismo servirá de apoyo para futuras investigaciones.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 20 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y anónima. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Una vez realizado el estudio, los cuestionarios se destruirán. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas durante su desarrollo.

Desde ya le agradezco su participación.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME DE *BURNOUT*

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Cansancio emocional								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	X		X		X		
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	X		X		X		
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	X		X		X		
6	Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.	X		X		X		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	X		X		X		
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	X		X		X		
14	Creo que estoy trabajando demasiado.	X		X		X		
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	X		X		X		
20	Siento que ya no puedo más.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Despersonalización								
5	Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.	X		X		X		
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	X		X		X		
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	X		X		X		
15	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.	X		X		X		
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Baja realización personal								
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.	X		X		X		
7	Trato eficazmente los problemas de las personas.	X		X		X		
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.	X		X		X		
12	Me siento muy activo.	X		X		X		
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.	X		X		X		
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.	X		X		X		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	X		X		X		
21	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: PAVEL ANTONIO DARLON VILA DNI: 28269583

Especialidad del validador: MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

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

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

AYACUCHO 30 de Mayo del 2017



Mg. Pavel A. Darlon Vila
SECRETARIO DOCENTE

Firma y sello del Experto Informante.



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Exigencias Psicológicas								
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	X		X		X		
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	X		X		X		
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	X		X		X		
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	X		X		X		
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades								
6	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	X		X		X		
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	X		X		X		
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	X		X		X		
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	X		X		X		
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo								
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	X		X		X		
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	X		X		X		
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	X		X		X		
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	X		X		X		
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Compensaciones								
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	X		X		X		
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	X		X		X		
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	X		X		X		
DIMENSIÓN 5 : Doble Presencia								
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?	X		X		X		
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME DE BURNOUT

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Cansancio emocional								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	/		/		/		
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	/		/		/		
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	/		/		/		
6	Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo.	/		/		/		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	/		/		/		
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	/		/		/		
14	Creo que estoy trabajando demasiado.	/		/		/		
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	/		/		/		
20	Siento que ya no puedo más.	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: Despersonalización								
5	Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.	/		/		/		
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	/		/		/		
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	/		/		/		
15	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.	/		/		/		
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: Baja realización personal								
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.	/		/		/		
7	Trato eficazmente los problemas de las personas.	/		/		/		
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.	/		/		/		
12	Me siento muy activo.	/		/		/		
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.	/		/		/		
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.	/		/		/		
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	/		/		/		
21	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): CUMPLE, SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: MAGÍSTER VILA NUÑEZ AMADOR EDUARD DNI: 28214241

Especialidad del validador: MAGÍSTER EN EDUCACIÓN - ESPECIALIDAD DOCENCIA - CURRÍCULO E INVESTIGACIÓN

Ayacucho 19 de MAYO del 2017

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

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

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

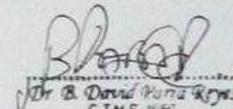
Apellidos y nombres del juez validador (Dr.) Mg: Belkis David Parro Reyes DNI: 40284575

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias de la Educación

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

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

26 de Mayo del 2017



Dr. B. David Parro Reyes
C.T.M.F. 4050
MIEMBRO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN
HOSP NAC GUILLERMO ALMÉNARA
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Exigencias Psicológicas								
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?							
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	✓		✓		✓		
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	✓		✓		✓		
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	✓		✓		✓		
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades								
6	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	✓		✓		✓		
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	✓		✓		✓		
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	✓		✓		✓		
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo								
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	✓		✓		✓		
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	✓		✓		✓		
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	✓		✓		✓		
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Compensaciones								
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	✓		✓		✓		
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	✓		✓		✓		
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Doble Presencia								
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?	✓				✓		
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

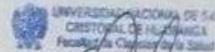
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: PAVEL ANTONIO ALARCÓN VILA DNI: 28269533

Especialidad del validador: MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

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

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

Lima 02 de Junio del 2017



Mg. Pavel A. Alarcón Vila

Firma y sello del Experto Informante.

ARTICULO CIENTÍFICO

1. TITULO

Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

2. AUTOR (A, ES, AS)

Menacho Vila Diana, dianamenachovila@hotmail.com UCV Sede Lima-Norte.

3. RESUMEN

La presente investigación titulada "Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout" busca identificar la asociación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval.

Para ello, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, observacional, transversal, prospectivo y de diseño no experimental en una muestra representativa de 50 profesionales de la salud, quienes se desempeñan como médicos fisiatras, tecnólogos médicos, jefes superiores, técnicos en rehabilitación y personal subalterno; para la captación de datos se utilizó 2 instrumentos de medición: La escala de Maslach Burnout Inventory (M.B.I) y el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo Suceso/Istas 21 versión breve. Asimismo se utilizó el paquete estadístico SPSS 22 para el análisis y proceso de datos.

Se encontró en esta investigación que los factores de riesgo psicosocial laboral se asocian con el síndrome de burnout, como lo son las exigencias psicológicas, y el trabajo activo y desarrollo de habilidades; asimismo el 10 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel de factores de riesgo psicosocial es alto; mientras que el 44 % percibieron que el nivel del síndrome de burnout es medio, motivo por el cual el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es medio.

Se concluyó que el síndrome de burnout está presente en el personal de salud del servicio de medicina física y rehabilitación del centro médico naval y que los factores de riesgo psicosocial laboral se asocian.

4. Palabras clave: Síndrome de burnout, riesgo psicosocial laboral

5. ABSTRACT

The present research entitled "Occupational Psychosocial Risk Factors Associated with Burnout Syndrome" examines how to identify the association between occupational psychosocial risk factors and burnout syndrome in the health personnel of the Physical Medicine and Rehabilitation Service of Naval Medical Center.

A quantitative, correlational, observational, cross-sectional, pilot and non-experimental design was carried out in a representative sample of 50 health professionals, leaving the debt as physiatrists, medical technologists, senior technicians, rehabilitation technicians and secondary personnel; For the information, two measurement instruments were used: the Maslach Psychosocial Burnout Inventory scale (M.B.I) and the risk assessment questionnaire at work. We also used the SPSS 22 statistical package for data analysis and processing.

It was found in this research that the risk factors of psychosocial work collaborate with the burnout syndrome, since there are psychological requirements, and active work and skills

development; Also, 10% of the people interviewed perceived that the level of burnout syndrome is high, therefore the level of psychosocial risk factors is high; While 44% perceive that the level of burnout syndrome is average, so the level of psychosocial work risk factors is average. It was concluded that burnout syndrome is present in the health personnel of the physical medicine and rehabilitation service of the naval medical center and that psychosocial labor risk factors collaborate.

6. Keywords: Burnout syndrome, occupational psychosocial risk

7. INTRODUCCIÓN

El personal de salud del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval de la provincia constitucional de Callao tiene una jurisdicción que sobrepasa su capacidad atención; motivo por el cual el personal de salud está sometido diariamente a situaciones de estrés por la alta demanda de atención, por el alto compromiso en la rehabilitación del paciente, por el manejo de familiares de los pacientes; pudiendo llegar a presentar síntomas del estrés laboral. Por consiguiente, el estudio de estos factores asociados se torna en una idónea herramienta de gestión que servirá para la selección o redistribución del personal, como también la evaluación del mismo en relación al nivel de productividad.

8. METODOLOGÍA

El estudio se basó en un diseño No Experimental, de alcance descriptivo y correlacional. La técnica de muestreo fue censal, la muestra estuvo constituida por 50 trabajadores de la salud del servicio de medicina física y rehabilitación del centro médico naval de, cuyo universo de trabajadores es 50.

Los instrumentos utilizados en este estudio son la escala de Maslach Burnout Inventory (IBM) validado y estandarizado internacionalmente, mide 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal por medio de 22 reactivos, estructurada con respuestas de opción múltiple, tipo Likert con siete categorías que van desde “nunca” que tiene valor de cero hasta “todos los días” con valor de 6 Este instrumento, tiene una confiabilidad con una alpha de Cronbach de 0,737; y el cuestionario Suceso Istas 21 versión Breve, adaptado y validado internacionalmente, mide 5 dimensiones: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y liderazgo en la empresa, compensaciones y doble presencia, a través de 20 reactivos, con escala tipo Likert de 4 puntos, donde 0 representa «Nunca» y 4 «Siempre», correspondiendo una mayor puntuación a un mayor riesgo. El índice de fiabilidad del instrumento en este estudio fue de: $\alpha = 0.823$.

Este análisis considero los resultados de las siguientes variables síndrome de burnout y de cada una de sus dimensiones, factores psicosociales con sus 5 dimensiones. Para la recolección de datos de este estudio, previa autorización del Centro Médico Naval, se realizaron en forma individual y anónima, se proporcionó a cada colaborador un consentimiento informado junto a los dos cuestionarios, el tiempo estimado fue de 20 minutos en el ambiente laboral, supervisado por la investigadora.

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22 y el software Microsoft Excel, con regresión logística del 95% de confianza. Se analizó la asociación entre las variables mediante

la matriz de correlaciones de Spearman. La información estadística se plasmó mediante tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, posterior a ello, se hizo el análisis y la interpretación.

9. RESULTADOS

Respecto a los factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout presentes en la población estudiada, es posible señalar, a nivel descriptivo, que el 10% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es alto, mientras que el 44% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es medio por lo que el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es medio.

Con respecto a las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout, según la encuesta, el 6% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de exigencias psicológicas es alto, mientras que el 14% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de exigencias psicológicas es bajo. El 6% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades es alto, mientras que el 26% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades es bajo. El 18% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo es alto, mientras que el 2% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo es bajo. El 4% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es medio por lo que el nivel de Las escasas compensaciones del trabajo es medio, mientras que el 20% perciben que el nivel de síndrome de Burnout es bajo por lo que el nivel de Las escasas compensaciones del trabajo es bajo. Por último el 22% de los encuestados perciben que el nivel de síndrome de Burnout es alto por lo que el nivel de Doble Presencia es alto, mientras que ninguno percibe que el nivel de síndrome de Burnout es medio al igual que en la Doble Presencia. Con respecto a las hipótesis dio como resultado que 2 dimensiones de los factores de riesgo psicosocial laboral: exigencias psicológicas ($r=0,472$), trabajo activo y desarrollo de habilidades ($r=0,479$) se asocian con el síndrome de burnout; por otro lado, las otras dimensiones: apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, escasas compensaciones del trabajo, doble presencia no se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

10. DISCUSIÓN

Los resultados tomados en la hipótesis general para determinar si existe factores asociados de riesgo psicosocial laboral con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Callao 2017; se determinó que existe asociación; obteniéndose un resultado de $r=0,452$; se halló la presencia de algunos factores psicosociales laborales que se asocian con el síndrome de burnout, tan es así que las exigencias psicológicas como el trabajo activo y desarrollo de habilidades forman parte de ello; asimismo el 10 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel de factores

psicosociales es alto; mientras que el 44% percibieron que el nivel de síndrome de burnout es medio, motivo por el cual el nivel de factores de riesgo psicosocial laboral es medio. (Egan, Tannahill, Petticrew y Thomas, 2008) mencionan tales factores pueden alterar no solamente la calidad de vida y la salud del trabajador, sino también su rendimiento, trae como consecuencias el desgano, la apatía, insatisfacción a nivel laboral y personal.

Se observó en el personal de salud del Centro Médico Naval incomodidad con el mal funcionamiento de los equipos de trabajo, ya que estos no se encuentran en buenas condiciones o están malogradas, por tal motivo esto conlleva a generar un malestar en el profesional de salud, ya que no puede laborar adecuadamente; de igual modo muchos profesionales tecnólogos médicos en cuanto a su desarrollo personal o profesional, perciben que su desempeño se vea poco valorado y que la remuneración no sea la idónea para la formación que poseen, algunos están con contrato administrativo de servicios (CAS), la mayoría se encuentran nombrados y la minoría con contrato por terceros, este último laboran bajo temor de perder su trabajo, lo que genera altos niveles de estrés que podrían ser nocivos que la pérdida de trabajo en sí.

Esto se puede comparar con la investigación de (Valenzuela, 2010), donde el autor halló en el personal asistencial de salud una prevalencia de 12% entre las dos variables. Por otro lado, (Jorge, 2013). Realizó un estudio en Perú, donde llegó a la conclusión de que los profesionales en enfermería con síndrome de Burnout tienen características laborales y personales diferentes que los distingue a otro tipo de población, esto es; una armonía entre los factores personales y laborales, hace que el profesional de salud desarrolle medidas de afrontamiento a este síndrome. Dicho estudio no concuerda con los resultados de este estudio. Se concluyó que los resultados encontrados en esta investigación coinciden con los dos primeros autores descritos, ya que el síndrome de burnout está presente en el personal de salud y que los factores psicosociales de riesgo laboral se asocian.

En cuanto a la hipótesis específica, existe asociación ($r=0,472$) entre las exigencias psicológicas con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017; en donde el 6 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel de exigencias psicológicas es alto; mientras que el 14% percibieron que el nivel de síndrome de burnout es bajo, por tal motivo el nivel de exigencias psicológicas es bajo. Las exigencias psicológicas, pueden afectar tanto en la salud como en el desarrollo del trabajador, por ende esto conlleva a alterar el estado emocional (estrés) del personal de salud con su entorno laboral.

Se observó en el personal de salud la incomodidad referente a la cantidad y ritmo de trabajo, porque éste no es equitativo, debido a que la mayoría de profesionales, sobre todo los nombrados, disponen de personal de apoyo como son los practicantes, técnicos e internos procedentes de diversas universidades e institutos; mientras el personal CAS y/o terceros no cuentan con personal de apoyo y muchas veces tienen que trabajar apurados, contra el tiempo; y a la vez atender a mayor cantidad de pacientes en consultorios externos como también a pacientes hospitalizados; por tal motivo, conlleva a generar un desgaste emocional y a la vez celos profesionales, porque no hay una correcta distribución equitativa de trabajo.

Los autores (Moncada, Llorens, y Kristesen, 2002) refieren que las altas exigencias psicológicas pueden producir estrés y fatiga y están en la base de diversas enfermedades crónicas. Asimismo concuerda esta investigación con el estudio de (López, 2014): encontró prevalencia de burnout muy alto en desgaste emocional (6,22%) asociado con factor de riesgo exigencias laborales con la dimensión cinismo de burnout. De igual manera (Aldrete ,2015). Confirmaron la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.

Por lo tanto, se considera que los hallazgos encontrados en este estudio validan la hipótesis, indicando que la dimensión exigencias psicológicas está asociada con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval.

La segunda hipótesis específica existe asociación ($r=0,479$) entre el trabajo activo y desarrollo de habilidades con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, en donde el 6 % de los encuestados percibieron que el nivel de síndrome de burnout es alto por ende el nivel el de trabajo activo y desarrollo de habilidades es alto; mientras que el 26% percibieron que el nivel de síndrome de burnout es bajo, por lo que el nivel el trabajo activo y desarrollo de habilidades es bajo. Se percibió en el personal de salud la incomodidad respecto a las participaciones en la toma de decisiones respecto a las tareas designadas con los horarios de trabajo; ya que muchos no son escuchados por técnicos de cargo, y esto a su vez genera que la institución tenga poca importancia para el profesional de la salud.

Asimismo, muchos profesionales presentan incomodidades en cuanto a los permisos, ya sea por asuntos personales o académicos, los técnicos de cargo no los autorizan sin que antes se haya presentado papeleta de permiso con 48 horas de anticipación. Esta dimensión concuerda con (Acevedo, 2017) encontró que personal sanitario presenta una elevada frecuencia de exposición a riesgos psicosociales en el ámbito laboral

La tercera hipótesis específica resultó que no existe asociación entre apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017. El personal de salud considera que los jefes inmediatos participan en la asignación de tareas como en la planificación; asimismo el profesional de salud tiene conocimiento sobre cuáles son sus funciones y obligaciones en el trabajo. Dichos resultados no coinciden con (Gil-Monte y Peiró, 1997), señala que aumenta los sentimientos de burnout las relaciones interpersonales en el trabajo, la falta de apoyo en las profesiones de la salud, lo que su presencia disminuye la influencia del burnout. De igual modo (Jiménez, Caicedo, Arias y Pulifo ,2015), refieren que el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo se percibe con un nivel de riesgo muy alto.

La cuarta hipótesis específica se halló que no existe asociación entre las escasas compensaciones del trabajo con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, es porque el personal de salud nombrado se encuentra sin preocupación respecto del tipo contrato de trabajo, ya que presentan todos los beneficios y derechos de ley. A diferencia de la investigación de

(Sarmiento, 2012) refiere que la doble presencia, puede ser perjudicial para la salud mental. Donde el 48% encuentran en muy alto riesgo, seguidos de un 40% en riesgo alto.

Finalmente, la quinta hipótesis específica no existe asociación entre la doble presencia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, esto es porque en el personal de salud no se evidenció la preocupación de la sobrecarga de tareas domésticas mientras se encuentran laborando. No coincide con los resultados de (Albaladejo, Villanueva, Ortega, Astasio, Calle Domínguez, 2014) refieren que la doble presencia es un factor de riesgo psicosocial, que representa las exigencias simultáneas, donde el profesional de salud debe proveer cuidado en su trabajo asalariado y doméstico de manera simultánea, y en ocasiones labores en dos o más instituciones diferentes en este caso el riesgo psicosocial aumenta considerablemente, que trae consigo problemas de salud mental.

A través de estos resultados se pone en evidencia que algunos factores psicosociales de riesgo laboral están asociados con el síndrome de burnout, ya que podría perjudicar la calidad de vida del trabajador impactando de manera negativa en la salud tanto física como mental y por consiguiente en la calidad de atención para con el paciente.

11. CONCLUSIONES

Detallan a continuación

Los factores de riesgo psicosocial laboral se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, la cual es positiva y moderada ($r = 0,452$ y $p = 0,001$)

Las exigencias psicológicas se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, la cual es positiva y moderada ($r = 0,472$ y $p = 0,001$)

El trabajo activo y desarrollo de habilidades se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017, la cual es positiva y moderada ($r = 0,479$ y $p = 0,000$)

El Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo no se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

Las compensaciones no se asocian con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017.

La doble presencia no se asocia con el síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017

12. BIBLIOGRAFÍA

Arán, 2008. *Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. Madrid: Arán Ediciones.

Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome de Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo?* Barcelona, España: Planeta Grupo Editor

Cáceres, C y Tavera, P. (2013) *Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales*. (Tesis de pregrado) Universidad San Martín de Porres. Lima.

Moncada LS, Llorens C y Kristensen TS. (2002) Método ISTAS 21 (CoPsoQ) – *Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo*. ISTAS. España.

Vásquez-Manrique J, et al. (2014) 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. Lima, Perú. *Revista de Investigación en Neuropsiquiatría*, 77(3), 169.

13. RECONOCIMIENTOS

En homenaje a mis queridos padres.