



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

Síndrome del quemado y Mobbing en personal DML periféricas de Piura

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTOR:

Bach. Barreda Itusaca, Bernie Gersinio (ORCID: 0000-0003-3040-7939)

ASESOR:

Dr. Bazán Palomino, Edgar Ricardo (ORCID: 0000-0002-7973-2014)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Crónicas no Trasmisibles

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi madre por las enseñanzas y bendiciones a lo largo de mi vida, que me han permitido ser la persona que soy ahora.

A mi novia Jhomyra por estar a mi lado en una etapa tan importante de mi vida y a todas aquellas personas que se esfuerzan por ser mejores cada día.

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a mis queridos familiares que siempre me han tendido una mano en el momento en el que más lo he necesitado apoyándome espiritual y moralmente a lo largo de mi vida.

A la doctora Bedoya por su apoyo en esta fase de mi vida.

PRESENTACION

La actual investigación está jerarquizada en seis capítulos: Prólogo, metodología, análisis de concluido, discusión, exposiciones y recomendaciones. En el capítulo I se describe Marco teórico, los Antecedentes, el problema de la investigación, los objetivos y la justificación. El capítulo II presenta la metodología que incluye el esquema de investigación, representación de la población, sistematización de la colección e instrumentos de recaudación de datos. El capítulo III se describe los resultados obtenidos en la actual investigación, lo mismo que se discute en el IV capítulo. El capítulo V se exponen las conclusiones que permiten objetivar los resultados de la investigación y en el sexto capítulo se plantean las recomendaciones finales ante la problemática planteada. Finaliza el informe con el capítulo de referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLA Y GRÁFICAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA.....	8
2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	8
2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN.....	8
2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	9
2.3.1 POBLACIÓN.....	9
2.3.2 MUESTRA	9
2.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	9
2.3.4 CRITERIO DE EXCLUSIÓN	9
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	10
2.5 MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS.....	10
2.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	10
III. RESULTADOS.....	11
Tabla 1 Síndrome del Quemado y Mobbing en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020.....	11
Tabla 2 Mobbing en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020..	12
Tabla 3 Síndrome del Quemado en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020. 13	
IV. DISCUSIÓN.....	14
V. CONCLUSIONES	16
VI. RECOMENDACIONES	17
REFERENCIAS.....	18

ANEXOS	24
ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO	24
ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
ANEXO 4: ACTA DE ORIGINALIDAD	29
ANEXO 5: PANTALLAZO DE SOFTWARE TURNITIN.....	30
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN.....	31

ÍNDICE DE TABLA Y GRÁFICAS

<u>Tabla 1 Síndrome del Quemado y Mobbing en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020.....</u>	<u>11</u>
<u>Tabla 2 Mobbing en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020.....</u>	<u>12</u>
<u>Tabla 3 Síndrome del Quemado en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020....</u>	<u>13</u>

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio fue puntualizar si el mobbing tiene vinculación con el síndrome del quemado en el personal de las divisiones médico legales (DML) 2020. Se realizó un estudio no experimental correlacional, obteniendo por medio de una encuesta, contándose con 32 colaboradores internos asistenciales. Los resultados demostraron que el 37.5 por ciento de colaboradores internos asistenciales presentaban un nivel medio de Acoso laboral, el 46.88 por ciento un nivel alto y el 15.63 por ciento un nivel bajo. El 21.88 por ciento de colaboradores internos de la DML presentaban un nivel medio de síndrome del quemado, el 25 por ciento un nivel alto y el 53.13 por ciento un nivel bajo. Se concluyó que el Acoso laboral tiene una correlación no significativa con el síndrome del quemado en el personal de DML 2020.

Palabras clave: Burnout, Mobbing, legales colaboradores internos.

ABSTRACT

Objective: The objective of the apartment was to specify if workplace harassment is linked to burnout syndrome in the personnel of the medical legal divisions (DML) 2020. A non-experimental correlational study was carried out, obtaining numbers through a survey, with 32 internal healthcare collaborators. The results showed that 37.5 percent of internal healthcare collaborators presented a medium level of workplace harassment, 46.88 percent a high level and 15.63 percent a low level. The 21.88 percent of internal collaborators of the DML presented a medium level of burn syndrome, 25 percent a high level and 53.13 percent a low level. It was concluded that workplace harassment has a non-significant correlation with burnout syndrome in DML 2020 staff.

Keywords: Burnout, Mobbing, legal workers.

I. INTRODUCCIÓN

El acoso laboral es un importante problema que puede asumir cualquier persona considerando que es un conglomerado de acontecimientos que afecta la vitalidad somática de cualquier persona o colaborador interno que va afectando su estado de salud mental generando temor y perturbación y asimismo; falta en el reconocimiento de estructuras que tienen que proteger al colaborador interno considerándose una traslación del marco de los derechos de los colaboradores internos. (1)

El principio del síndrome del quemado es netamente laboral, aunque puede ser también multifactorial incluyendo dentro de estas partes características unipersonales y también características de la organización y de la propia sociedad teniendo en cuenta que el sistema es bastante enredado y que puede presentar una serie de altibajos tecnológicos y altibajos organizacionales estimulando la capacidad de adaptación e induciendo el desarrollo del síndrome del quemado. (2)

La verdad que vivimos sobre la creciente episodios de acoso laboral y síndrome del quemado debe generar un proceso de concientización que se debe tener en cuenta progresivamente la cual puedes tener una relación entre los aspectos sindicales y del área de salud lo cual puede generar afectaciones y empoderamiento de algunas personas dando mecanismos de defensa a la persona para poder reaccionar de la mejor manera a estos temas. (3-4)

Un estudio español establece la relación entre el acoso laboral en colaboradores internos de la sanidad y sus consecuencias estableciéndose qué es un problema tan frecuente que se da entre el 17 hasta el 20% de los trabajadores internos lo que puede afectar a los trabajadores de diferente área gremial, ocasionando resultados negativos dentro de los aspectos mentales y psicológicos incluso puede llegar hasta la gesta suicida, en menos del 10% de los casos por lo tanto estos tipos de actitudes debe generar un mejor soporte laboral para que no pueda generar en un futuro alteraciones médicas y mentales en los colaboradores internos. (5)

En un trabajo italiano sobre el acoso laboral observamos que existe un eje muy grande de intimidación hacia los trabajadores especialmente con una tendencia de los más experimentados hacia los más novatos generando un estrés postraumático en el 26% de los colaboradores internos y por otro lado el 54% de las personas afectadas intentado una gesta suicida.(6)

En México se abordó el tema de acoso laboral en una clínica con los colaboradores internos observándose actividades peligrosas y conflictivas con un Rango de edad dentro de los

trabajadores internos que sufrieron esta amenaza dentro de los 23 hasta los 56 años para lo cual encontraron y llegaron a la conclusión que el acoso laboral está relacionado con el estrés de los trabajadores internos. (7)

En el caso de un trabajo de Brasil en el 2016 se observó que los trabajadores de un hospital presentan signos y síntomas de acoso laboral en personas entre 45 años y 30 años afectando principalmente a grupo de féminas lo que generó alteraciones psicológicas ansiedad ocupacional enfermedades digestivas y nerviosas produciendo desmedro de las actividades vitales del ser humano que labora en esta institución. (8)

De Miguel Barrado Y Prieto Ballester J en el año 2016 desarrollaron una investigación sobre el acoso laboral como factor importante en la productividad de una empresa: ese trabajo presentado a nivel de España informa que el acorralamiento gremial es un contratiempo y un efecto psicosocial en el ámbito de las referencias de los trabajadores internos en el aspecto empresarial lo que genera efectos destructores para la víctima que labora en esta empresa, por lo que se experimenta un déficit de su producción dentro de las características epidemiológicas encontramos que se dan más en mujeres con máximos de 55 años que se ven amenazados laboralmente concluyendo que existe este problema de acoso laboral y qué afecta tanto física como psicológicamente a los profesionales de esta empresa.(9)

Bolero Jurado Pérez Fuentes Gazquez Linares realizó un artículo sobre el acoso laboral entre la licenciada de enfermería en el año 2016 donde se observan los peligros y consecuencias de esta práctica en medios hospitalarios para ello se realizaron un artículo de revisión en diferentes fuentes indexadas desde el año 2005 hasta el 2014 en donde se analiza el reconocimiento oficial del personal en el área de enfermería y se acota que el 96 revistas indexadas presentaron una prevalencia alta que varía desde el 17% como intervalo de confianza menor hasta el 20% en el intervalo de confianza mayor así mencionan que se dan en trabajadores menores de 30 años que asumen funciones nuevas produciendo desasosiego psicológicos deterioro de las actividades sociales llegando a la conclusión que en la revisión documental existen problemas por la licenciada de enfermería las cuales se sienten acosadas gremialmente. (10)

Morales Ramírez en un trabajo de investigación sobre el acoso laboral desde la legislación comparada mexicana en el año 2016 menciona qué es un fenómeno gremial que cada vez es más frecuente y que tiene consecuencias jurídicas tanto nacionales como consecuencias jurídicas internacionales, por ello el papel que juega el derecho debe asumir la regulación

para combatir este tipo de prácticas empresariales desleales teniendo en cuenta los preceptos de la organización internacional del trabajo entre otras instituciones importantes a nivel global. (11)

Con respecto al contexto nacional un trabajo del año 2015 busco la violencia laboral en licenciadas de enfermería de un Hospital de Chimbote, donde se observó violencia física psicológica y sexual los cuales de manera global prevalecen en el 89% de la muestra seleccionada también el trabajo concluye que el acoso laboral y el síndrome del quemado presenta una relación significativa. (10)

También existe un trabajo de investigación sobre el acoso laboral y psicológico en los gerentes de los hospitales del ministerio de salud, encontrando qué existe debilitamiento psicológico y síndrome de despersonalización que configuran dimensiones del síndrome de burnout y la negativa del paciente que lo sufre a poder afrontarlo. (11)

Al realizar la teoría sobre el acoso laboral se realizó un estudio no experimental en licenciada de enfermería de acoso en un hospital universitario con más de 400 unidades muestrales en donde las licenciadas en el 32% fueron expuestas acoso laboral. En dónde se encuentra que el 62% de la licenciada presentaron este problema. (12)

Al evaluarse la violencia y el acoso laboral se realizó un estudio no experimental nacional que involucró a más de 12000 colaboradores internos del área de sanidad en donde se menciona que el 3.6% de los odontólogos sufren de afectación por acoso laboral 2.4% de la licenciada enfermería lo sufren 2% de los químicos farmacéuticos. (13)

En otro estudio correlacional dentro del área de salud con respecto al acoso laboral se evalúa a más de 479 personas expresando de que 66% de ellas presentaban algún tipo de acoso laboral y éstas se incrementaban conforme aumentaba el tiempo de trabajo. (14)

En una investigación sobre acoso laboral y los coeficientes asociados a los grupos gremiales en el área de atención hospitalaria a través de 434 personas que intervinieron en el estudio se halló que el 18% de los trabajadores son técnicos 14% percibieron el acoso laboral y no hubo significancia estadística para los servicios hospitalarios. (15)

En otro trabajo de investigación diseñado en el Perú se realizó una relación entre acoso laboral y signos y síntomas del síndrome del quemado en el hospital del ministerio de salud Hipólito Unanue esta investigación transversal se realizó en 67 internos de los cuales 43% presentaron acoso laboral y 25% percio síndrome de decaimiento laboral teniendo en cuenta que el síndrome del quemado tiene relación con el acoso laboral. (16)

También se realizó un trabajo con el objetivo de aclarar la referencia entre Acoso laboral y Síndrome del quemado y como las organizaciones intervienen para afrontarlo en función a la comunidad. La investigación fue transversal, con una muestra poblacional de 147 colaboradores internos. Demostraron que al superar por una prueba de Acoso laboral si influye en el síndrome del quemado, afectando principalmente en las extensiones de desfallecimiento emocional y despersonalización. Y respecto a las medidas de afrontamiento, la calidad acoso no presentó conexión con Síndrome del quemado, a diferencia de la alta posibilidad de problemas y evitar la exposición. (17)

Otra investigación tuvo el objetivo de analizar el acoso laboral y síndrome del quemado en organizaciones de la comunidad, el estudio que se organizó fue un estudio exploratorio de 147 trabajadores internos donde se evaluaron diferentes servicios del hospital de Chilca teniendo en cuenta que las variables antes mencionadas están relacionadas estadísticamente y los indicadores fueron pésimas para ambas variables.. (18)

En otro estudio sobre la relación entre el acoso laboral y el aumento en el mismo, en un estudio del hospital 2 de mayo se intervino a 93 enfermeras de las cuales el 32% presentó un acoso psicológico 42% presentaba un nivel intermedio de acoso y el 26% presentaba una baja productividad y 19% presentaba unos altos niveles de acoso laboral. (19)

En otro trabajo sobre la relación de violencia a nivel de la facultad de medicina se realiza un ensayo en 116 estudiantes internos evidenciándose que el 83% habían sufrido algún acoso gremial y 17% no reportaron ningún tipo de agresión el 97% refirió antipatía de forma verbal. (20)

Se realizó un estudio para evaluar la prevalencia del síndrome de quemado en 57 colaboradores internos a nivel nacional de ellos se menciona que el 11% fueron agresiones remitidas contra las mujeres 83% fueron auxiliares de enfermería concluyendo que existen acoso laboral que impactan negativamente en los trabajadores internos del nosocomio. (21)

Otra revisión encontró que la prevalencia del síndrome del quemado en sus tres capacidades: emocional, despersonalización y elaboración de cualquiera del equipo de las licenciadas de enfermería. Se aplicó un estudio no experimental de 120 colaboradores de tipo técnicos. Entre los resultados el 79,2 por ciento eran asistenciales y el 13.3 por ciento oficiales, refiriendo que la prevalencia de flexibilidad emocional fue la más encontrada, la despersonalización fue media y en efectuación de persona es baja. Concluyendo que de acuerdo con la enunciación y el tipo de grado gremial influye para optimizar niveles importantes de síndrome del quemado en las licenciadas de enfermería. (22)

Las especificaciones de los organismos internacionales del trabajo señalan que el acoso laboral es un cerco que afecta psicológicamente y se caracteriza por un conjunto de comportamientos capaces de producir en el trabajador interno respuestas de venganza o malicia con él fue la finalidad de alterar a los colaboradores internos. (23)

Ver punto de vista empresarial se escribe cuatro etapas que crean el acoso dentro de las instituciones laborales la primera es un accidente sarcástico que se refiere a que no se encuentra una parte estructurada sin embargo; las autoridades de la institución no hace nada al respecto y se piensa que los trabajadores son los culpables ocasionando ansiedad en la segunda etapa el acoso es sistémico no solamente con un cerco hiriente y perseverante hacia el trabajador afectado sino de demostrar que el trabajador debe prever ciertas situaciones de lo contrario se incrementará la fricción en la tercera etapa aumenta el grado de agresión que afecta el compromiso institucional del trabajador interno y la cuarta etapa hay un descuido profesional consecuencia del deterioro de la vitalidad. (24)

Existen tres tipos de acoso laboral el acoso descendente donde la persona que se encuentra debajo es atentado física y psicológicamente por uno o más colaboradores internos que lo tienen como superiores el acoso laboral horizontal qué sucede con el trabajador es atacado por un compañero del mismo Rango.. (25)

Hay una sucesión de situaciones que se relacionan con el desarrollo de Acoso laboral en los grupos laborales, como el apremiar que desempeñen diversas profesiones, carga escolar, órdenes contradictorias, el uso organizacional de la fundación y las conexiones interpersonales. (26)

Los bienes sobre la naturaleza de la salud son bajas quienes sufren de estos embates del acoso laboral produciendo alteraciones emocionales continuas que va alterando el progreso laboral generando heterogeneidad en los tipos de agresiones y cuestionamientos deliberados que hace imposible el trabajo y afecta emocionalmente el trabajador interno. (27)

Entre las herramientas de estimación del Acoso laboral , podemos hallar una serie de diseñada por algunos autores y que sirve para evaluar las distintas posiciones adonde interviene el Acoso laboral , esto incluye actuaciones de desvalorización y/o decadencia en la comunicación ante otros sujetos; actitudes que buscan surtir marginados a las desaparecidas para que de tal manera se evite la polarización social, esto se puede suceder de forma física o emocional; todavía se despliegan actitudes de ofensa a la lastimada tomándola como efecto de críticas, socarronerías y ridiculizaciones; incluso, se demuestran ataques de faceta directa a la persona, desarrollo personal y sindical del tipo, y por último

hay desmanes contra la imparcialidad del sujeto, designándole para acciones demasiado arriesgadas. (28)

Otra herramienta es el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo, adonde se asumen que las ocasiones de forcejeo predisponen el avance de un alineamiento mental cuyo origen problemático vienen a ser coeficientes que están ayudando al peligro psicosocial relacionado a hechos nuevos en el ambiente laboral, que a la larga pueden ser razón de modificaciones psicológicas en los empleados y después convertirse en cuadros de clínica mental. Es así como este análisis establece un dictamen adonde se plantea la carencia o presencia del acorralamiento psicológico en el ambiente profesional, brindando de esa suerte la exactitud de identificar a plazo los perjuicios mentales. (29)

En cuanto al síndrome del quemado los organismos internacionales del trabajo y la organización mundial de salud establece un manual de psicología estadounidense y fue evaluado a través de una guía. (30)

Establece que hay un incremento en el deterioro laboral de la persona que produce un estado secular y afecta laboralmente los quehaceres lo que hace que el trabajo sea agotador y sobrecargado debido a características organizacionales o de la relación entre los compañeros por crueldad sindical por lo que el síndrome de quemado es conocido como síndrome de burnout y se detecta a través del cuestionario de Maslach la cual puede afectar gravemente la habituación de los trabajadores internos. (31)

Y con respecto a las consecuencias del síndrome del quemado existen muchos artículos que han clasificado desde la depresión tristeza alteraciones cognitivas desesperanza impotencia del trabajador ausentismo laboral, nicotismo, consumo de drogas y falta de entusiasmo y motivación dentro del área de trabajo. (32)

¿Cuáles es la correlación entre el síndrome del quemado y acoso laboral en personas de las DML de periferia Piura 2020?

En la DML de periferia, atienden personal médico, psicólogos, personal de limpieza, vigilantes, técnicos, que interaccionan administrativamente con los fiscales y personal administrativo de cada fiscalía adjunta, estando entre ellas las fiscalías de Familia, Penales, Civiles, especializadas, que tienen generalmente a relaciones desfavorables y cuya etiología se basa en la agresión laboral. Es reconocido el importante rol que cumplen los exámenes

médico legales, los relacionados con la evaluación de la paciente, los cuales son necesitados como pericias para las fiscalías, y poder seguir la evolución de los proceso de los litigantes. El problema radica que muchos profesionales médicos y no médicos, son víctimas del síndrome del quemado y de acoso laboral, lo cual puede generar repercusión funcional de las lesiones psicológicas, y laborales. Además, la priorización asistencial, ocasiona desmedro de las acciones médicas y no médicas, por lo que es necesario evaluar esta situación laboral en trabajadores de las divisiones medico legales de periferia de Piura.

El objetivo fue Identificar las correlación entre el síndrome del quemado y Mobbing en DML De Periferia De Piura 2020.

Y en el caso de los objetivos específicos: 1) Establecer la presencia del síndrome del quemado en el personal de las DML de periferia. 2) Precisar el mobbing en el personal de las DML de periferia de Piura.

II. METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se llevó a cabo una investigación no experimental Correlacional porque el personal investigador no modificó variable alguna, solo se limitó a relacionar las variables de la presentación de los eventos y luego procedió a medirlos y describirlos. El tipo de investigación fue prospectiva y transversal. (27-31)

2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Mobbing	Es el proceder de bombardear y/o acometer a los trabajadores de una estructuración, ahora sea de forma física, carnal o psicológica, con la meta de dificultar su florecimiento laboral de las dml.		Alto medio, bajo según la escala de Cisneros.	Cualitativa Ordinal
Síndrome del quemado	Enfermedad que se caracterizado por una respuesta de larga fecha frente al estrés en el ámbito sindical, caracterizado por actos disfuncionales expresando niveles altos de obstrucción y agitación profesional dentro de las dml.		Alto, medio Bajo, según la escala de Maslach	Cualitativa Ordinal

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.3.1 POBLACIÓN

La población de estudio fue constituida por todas las personas trabajadoras de las DML de periferie mayores de 18 (a) en el entre enero y junio del 2020.

2.3.2 MUESTRA

Basada en los reportes de estadística del iml, cuenta con 32 personas por lo cual se tomará a toda la población.

$$n= 32 \text{ personas}$$

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia hasta completar el número requerido en la muestra.

2.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Colaboradores internos de sexos femenino/masculino y mayor de 18 (a) con que labore en una DML de periferia de Piura.
2. Colaboradores internos que acudan a trabajar a IML para evaluación entre enero y julio del 2020
3. Colaboradores internos que deseen participar del estudio.
4. Personal médico, psicológico, administrativo, de limpieza y vigilancia de las dml periféricas a Piura.

2.3.4 CRITERIO DE EXCLUSIÓN

1. Colaboradores internos con trastornos psiquiátricos precisados en RML.
2. Colaboradores internos que tienen problemas para comunicarse [por hablar otro idioma o tener problemas neurológicos, auditivos o del habla].
3. Colaboradores internos con procesos de despido o con goce vacacional.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para ejecutar la investigación se realizó una entrevista a cada sujeto, en las zonas de IML de periferia, para confirmar que cumple con todos los criterios de inclusión y exclusión. A continuación, se les muestra aplica la ficha de recolección de datos de la escala de Mobbing y de Maslach, y se les indicara la finalidad del mismo, para contestar el cuestionario.

2.5 MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS

Se procesará con el SPSS®v.25 todos los datos que se han recolectado. El estudios + interpretación de las variables se realizó mediante el uso de valores reales y su porcentaje para variables nominales y ordinales. Así mismo se usaron representaciones gráficas y las tablas correspondientes. Se utilizó análisis no paramétrica para establecer la correlación de las variables. Prueba de Chi cuadrada de Pearson y Fisher.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

A los participantes se les informó de la investigación y los objetivos que esta persigue. Se les comunicó que la participación era voluntaria y de no aceptar, tendrían la garantía de recibir un trato adecuada, sin que esto afectara sus relaciones con la institución.

Cada participante ofreció su aprobación en un acta firmada por él mismo y por el investigador. La información recogida fue privada y confidencial, publicando los resultados solamente de forma global y con fines científicos y docentes.

III.RESULTADOS

Tabla 1 Síndrome del Quemado y Mobbing en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020.

		síndrome del quemado			Total		
		alto	medio	Bajo			
		%	%	%			
Mobbing	a	1	9	2	4		
	lto	5.63	.38	1.88	6.88		
	m	6	6	2	3		
	edio	.25	.25	5.00	7.50		
	b	3	6	6	1		
	ajo	.13	.25	.25	5.63		
Total		2	2	5	1		
		5	1.88	7	3.13	2	00.00

*Prueba de Fisher [$p > 0.05$] + Prueba de Chi cuadrada de Pearson [$p < 0.05$]

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Del síndrome del quemado en trabajadores de la división médico legal de periferia y nosotros encontramos que se encuentra en un nivel alto en el 25% intermedio en el 21.88% y bajo en el 53.13% asimismo, con respecto al acoso laboral encontramos un alto porcentaje en el 46.88% medio en el 37.50% y bajo en el 15.63% de ellos En la asociación estadística establecida encontramos de que son independientes entre sí antes de la prueba no paramétrica de Fisher por otro lado observamos los mayores porcentajes en móvil alto y síndrome del quemado bajo en el 21.8% y para el caso del móvil mediano y síndrome del quemado bajo representa el 25% de la muestra seleccionada en el caso del síndrome quemado alto y mobbing alto representa el 15.63% de la muestra seleccionada teniendo en consideración que representa 5 trabajadores de las divisiones médico-legales.

Tabla 2 Mobbing en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020.

		Total	
Mobbing	alto	15	46.88%
	medio	12	37.50%
	bajo	5	15.63%
Total		32	100.00%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En serie a los resultados obtenidos se obtuvo que los trabajadores sufren de mobbing alto solo en el 46.88% lo que representa a 15 trabajadores de periferia.

Tabla 3 Síndrome del Quemado en trabajadores de la DML de periferia de Piura 2020.

			Total
síndrome del quemado	alto	8	25.00%
	medio	7	21.88%
	bajo	17	53.13%
Total		32	100.00%

+

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Estos resultados indican que los trabajadores presentan mayoritariamente un síndrome del quemado bajo en el 53.13%.

IV. DISCUSIÓN

El camino que realiza el personal de sanidad es agobiante, pues además de las secuelas de la disposición humana en su aspecto social del signos y síntomas del Quemado en trabajadores, se pasa por facetas de Acoso laboral, lo cual es un tema que inquieta e indica superioridad de las logísticas en sospecha por el acrecentamiento de excusas y accidentes sindicales. (38) El signos y síntomas del Quemado en trabajadores presenta un estado tridimensional que expone rotundamente la habilidad del estrés personal en el interior de un contexto que involucra el nacimiento potencial en uno mismo y del remanente, observándose con máximo frecuencia en el personal de salubridad, pues están en polo directo con impasibles y experimentan estrés orgánico y mental. (39) El Acoso laboral puede recibirse de manera directa e sugerida. El florecimiento de este fenómeno es más veraz en estructuras relativamente cerradas, cuya idiosincrasia es caracterizada por el permiso y el cuidado, cuya magnitud radica sobre el esmero y la aptitud, tratándose sobre todo con impasibles. (40) En esta prospección se determinó una concurrencia temporizadora entre el Acoso laboral y el signos y síntomas del Quemado en trabajadores en el personal de las DMLS de periferia de Piura. Al repasar los estudios realizados, se determinó la asociación entre Acoso laboral y el signos y síntomas del Quemado en trabajadores, su estructura y sus instrucciones. Se estudio la correlación en 24 trabajadores, evaluando casos de la problemática en cuanto a su táctica. Obteniendo como resultados que estos fenómenos organizacionales comparten señales de estrés, despersonalización, desmotivación y factores causales. Concluyendo que el Acoso laboral y signos y síntomas del Quemado en trabajadores presentan una asociación no significativa para nuestro estudio. (10) En otra tentativa, se buscó esgrimir entre el nivel de desfallecimiento gremial y el estado peligroso de Acoso laboral en los trabajadores de las diversas áreas de DML. En los resultados se encontraron agrupaciones no significativas entre cada dimensión del Acoso laboral y los niveles de estrés emocional y despersonalización de los Signos y síntomas del Quemado en trabajadores de la DML y relación inversa con el desarrollo personal. (11) También se realizó un análisis con el objeto de detallar la asociación entre el Acoso laboral y signos y síntomas del Quemado en trabajadores en internos de medicina del hospital Hipólito Unanue a través de 15 internos, en un estudio transversal con 67 trabajadores. Para entender el nivel de Signos y síntomas del Quemado en trabajadores y para encontrar la asociación entre ambas variables. Los resultados arrojaron que el 43.3%

de los internos presentaron Acoso laboral y el 25% padecen de síndrome de laboral e igualmente que de aquellos que sufren de Acoso laboral tienen + de 6.1 veces la probabilidad de tener signos y síntomas del Quemado en trabajadores. Por lo que se concluyó, que existen relación entre las variables. (16) Otro análisis tuvo como objetivo comparar la semejanza entre Acoso laboral y Signos y síntomas del Quemado en trabajadores y como las organizaciones se organizan, para afrontarlo, deben de intervenir en la relación satisfacción. La exploración fue transversal, con una muestra de 147 trabajadores. Demostraron que el exceder por una vivencia de Acoso laboral si influye de forma importante en el progreso del síndrome de quemado, afectando principalmente en las personas debilitando emocionalmente y despersonalización. (17) Otra serie entre el Acoso laboral y el desempeño en los trabajadores del Hospital de Salud de Chilca, por lo que se realizó un estudio correlacional con una muestra de 61 trabajadores. Lo resultados demostraron relación entre las dos variables, por otra parte, que el estrato más común de Acoso laboral es de forma horizontal, seguido del ascendiente y que el nivel de la mayoría es centro y el nivel motivación hacia el trabajo, bajo. (18)

Es importante destacar que a pesar que las variables son independientes entre sí, existen de manera interactuante en algunos trabajadores de la DML de periferia, especialmente por agentes externos a nuestra gerencia, como el caso del personal fiscal.

V. CONCLUSIONES

- No hay correlación entre el síndrome del quemado y Mobbing en DML de Periferia De Piura 2020.
- La presencia del síndrome del quemado en el personal de las DML de periferia se da en niveles bajos en el 53%.
- El mobbing en el personal de las DML de periferia se da en el 46.88%..

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer el seguimiento de colaboradores internos con Mobbing laboral con el propósito de estabilizar las cuestiones emocionales en los trabajadores.
- Se recomienda realizar investigación futura en los dominios identificados como en el caso de los colaboradores internos que sufren de síndrome del quemado y Mobbing laboral.

REFERENCIAS

1. Martens I, Ponce M, Castañeda F. Guida pratica per la sfiducia e la ratifica del tracciamento carnale nell'area di lavoro al confine pubblico e privato. Ministero del lavoro e della promozione dell'occupazione. (Perù); 2017.
2. Merino M, Carrera F, Arribas N. Burnout nel personale di un ospedale cronico. [Internet]. 2018 [citato il 22 agosto 2019]; 10 (1): S1 / 11. Estratto da: [https://www.sskip.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset S / rsp / v52 / es_0034-8910-rsp-s1518-87872018052000242.pdf](https://www.sskip.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/S/rsp/v52/es_0034-8910-rsp-s1518-87872018052000242.pdf)
3. Diario la Republica - Perú. ¿ Perché è importante sapere del blocco scolastico? The Republic (Perù) 29 ottobre 2018 1. Estratto da: <https://www.larepublica.net/noticia/por-que-es-importante-conocer-sobre-el-acosolaboral>
4. Gómez L, Damaris F, Castillo E, sindrome da burnout: una breve rassegna . Science and Humanism in Health [Internet] .2015 [citato il 22 agosto 2019]; 2 (3): 116-122 Estratto da: https://www.researchgate.net/publication/304625645_sindrome_deutr_burnout_una_revision_breve
5. Molero M.; Pérez M. Gázquez J. Molestie sindacali tra il personale infermieristico. Infermieristica universitaria [Internet]. 2016 [citato 2019 Mar 03]; 13 (2): 114-123 Estratto da: [http://www.sciencedirect.com/ Science / article / pii / s1665706316000257](http://www.sciencedirect.com/Science/article/pii/S1665706316000257)
6. Bambi S; Lumini E; Becattini G; Lucchini A; Rasero L. Violenza orizzontale e bullismo nella professione infermieristica. Giornale italiano di droga del lavoro ed ergonomia. [Internet]. 2016 [citato 2019 Mar 03]; 38 (1): 50-70. Estratto da: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27311145>
7. Cruz I. Molestie sindacali nel sindacato infermieristico: Systematic Review Paraninfo fingerprint [Internet]. 2015 [citato 2019 Mar 03]; 22 (1): 125. Estratto da: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/125.pdf> 19
8. Dos Santos S; Garrido C; Costa I; Oliveira K; Geraldo S; Figueiredo J. Assedio morale nell'ambito dell'assistenza infermieristica. Disease cogitare Curitiba [Internet] .2014 [Cited March 03, 2019]; 9 (22): 159-165. Estratto da:

[Http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1414-85362014000100024](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1414-85362014000100024)

9. De Miguel Barrado, V, & Prieto Ballester, J. en el año 2016 realizaron una investigación sobre el acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. *Revista Perspectivas*, (38), 25-44. Recuperado en 01 de noviembre de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332016000200003&lng=es&tlng=es.
10. Molero M., Jurado M.C., Pérez Fuentes J., Gázquez Linares J. Artículo De Revisión sobre el Acoso laboral entre personal de enfermería 2016 <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.001>
11. Morales Ramírez, M. . Aproximación al acoso laboral desde la legislación comparada. *Boletín mexicano de derecho comparado -2016* , Vol 49(147), 71-98. Recuperado en 01 de noviembre de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000300071&lng=es&tlng=es.
12. Ladero A. *Violenza professionale negli infermieri presso l'ospedale di previdenza sociale di Chimbote* [Tesi su Internet] [Trujillo]: Università Nazionale di Trujillo; 2015. [Citato il 03 marzo 2019]. Estratto da: [Http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/8623/2e%20425.pdf?sequence=1 & isallowed = y](Http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/8623/2e%20425.pdf?sequence=1&isallowed=y)
13. Letelier G, Navarrete E, Farfán C. *Sindromi organizzative : Mobbing e burnout*. *Rivista di argomenti iberoamericana* [Internet]. 2014 [citato il 22 agosto 2019] 1 (1): 1-12. Estratto da: <http://www.reibci.org/publicados/2014/mayo/4568333.pdf>
14. Karsavuran S, Kaya S. *La tesi tra Burnout e Mobbing tra le deleghe degli ospedali* [Internet]. 2015 [Citato il 22 agosto 2019]; 24 (3): 337-348. Recupero da [cracking: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26350707](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26350707)
15. Ceyhan O, Tasci S, Sungur O. *Mobbing against Nurses in Turkey: How Does it Infect it satisfaction*. *International Journal of Caring Sciences* [Internet], 2016 [Citato il 22 agosto 2019]; 9 (3) 810. Estratto da: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/9_goris_original_9_3.pdf

16. C Pinar T, Acikel C, Pinar G, Karabulut E, Saygun M, Bariskin E, et al . Violenza sul posto di lavoro nel settore sanitario in Turchia: uno studio nazionale. *Journal of Interpersonal Violence* [Internet] .2015 [Consultato il 20 marzo 2019]; 32 (15) 2/11. Estratto da: https://www.researchgate.net/publication/279298200_workplace_violence_in_the_health_sector_in_turkey_a_national_study
17. Erdogana V, Yildirim A. Esposizione degli operatori sanitari ai comportamenti di mobbing e relazione del mobbing con soddisfazione sul lavoro e impegno organizzativo. *Procedia Computer Science* [Internet], 2017 [Citato il 03 marzo 2019]; 120 (1) 931/938. Recuperato da: https://ac.els-cdn.com/S1877050917325401/1-s2.0-S1877050917325401-main.pdf?_Tid=38968959-c64c-4aed-abf2-6c3c82fb7884&acdean4152524cb252242_15661524b2524b222152524b24b2218V121524b2524222 ,
18. Paravic T. Abuso verbale e mobbing nei servizi di assistenza pre-ospedaliera, Cile. *Rev. Latino-am. Enfermagem*. [Internet] .2017 [Citato il 03 marzo 2019]; 25: e2956. Estratto da: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2956.pdf>
19. Quintana L. Associazione tra mobbing e sindrome da burnout in interni di pozione interna in l'ospedale nazionale Hipólito Unanue [memoria su Internet]. [Lima]: Università assente San Juan Bautista; 2016 [Citato il 03 marzo 2019]. Estratto da: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/121508>
20. Altamirano Bringas A, Velarde Mercado B. Influenza del mobbing e del coping sugli scorci di burnout in una bandiera multi-occupazionale dei lavoratori. [mostra su Internet]. [Perù]: Università San Ignacio de Loyola; 2017 [citato 3 marzo 2019] Estratto da: [Http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/usil/3474/1/2017_altam](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/usil/3474/1/2017_altam).
21. Piñuel I. Valutazione psicologica delle molestie psicologiche sul lavoro o Mobbing in Spagna attraverso il Questionario Cisneros. [tesi su Internet]. [Madrid]: Università Complutense di Madrid; 2015 [Citato il 03 marzo 2019] Estratto da: <https://eprints.ucm.es/33244/1/T36409.pdf>
22. Ferrari L, Filippi G, Córdova E. Questionario per valutare stili, modalità e tipi di molestie sul posto di lavoro (cemtal): struttura e proprietà psicometriche. Facoltà

- Università di Psicologia Buenos Aires. [Internet]. 2015 [Citato il 03 marzo 2019];22 (1): 61-70. Recuperato da: <http://www.redalyc.org/pdf/3691/369147944006.pdf>
23. Díaz A, Mauro A, Toro J, Villarroel C, Campos D. Applicazione e valutazione Psicometrico del test IVAPT-PANDO in tre ambienti di lavoro cileni. *Scienza e lavoro* [Internet]. 2015 [Citato il 03 marzo 2019]; 18 (2): 247-254. Recuperato a partire da: https://www.researchgate.net/publication/278160280_Validacion_del_inventario_de_violence_y_psychological_acoso_en_el_trabajo_-IVAPT-PANDOin_tres_ambitos_laborales_chilenos
24. Saborio L, Hidalgo L. Sindrome da burnout. Revisione bibliografica. *Medicina legale dal Costa Rica*. [Internet]. 2015 [citato il 20 marzo 2019]; 32 (1): 1409-0015. Recuperato da: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
25. Hederich C, Caballero C. Validazione del questionario Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) in un contesto accademico colombiano. *Rivista CES Psicologia*. [Internet]. 2016 [Citato il 03 marzo 2019]; 9 (1): 1-15. Recuperato a partire da: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3511/2525>
26. Sindrome di Maicon C. Burnout: comprendere il passato, analizzare il presente e prospettive per il futuro. Editoriale di Wanceulen. *Sindrome da burnout* [Internet]. Ebook di Wanceulen. 2015. p. 9788498238686 Estratto da: <https://www.casadellibro.com/ebook-el-sindrome-de-burnout-comprension-del-pasado-analisis-del-presente-y-perspectivas-de-futuroebook/9788498238686/2482657>
27. Conde E, Velázquez M, Méndez P. Diagnosi di molestie e molestie sessuali Affari sessuali nella pubblica amministrazione federale [Internet] Messico: programma di Donne e parità tra donne e uomini (2015-2018); 2019 [Citato 22 da Agosto 2019]. Recuperato da: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DiagnosticoHos-tigamiento-Acoso-Sexual-APF.pdf>
28. D Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Capire il burnout. [Internet]. 2017 [Citato il 22 agosto 2019]; 58 (5): 59-63. Recuperato da: 2. 3 <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>

29. López M, Vázquez P, Montes C. Validazione della scala di misurazione CISNEROS di Mobbing. *Giornale psicologico del lavoro e delle organizzazioni* [Internet]. 2009; [Citato il 3 marzo 2019] 25 (3): 231-243. Recuperato da: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231316497004.pdf>
30. Aranda C, Pando M, Salazar J. Affidabilità e convalida della scala Maslach Inventario del burnout (Hss) nei lavoratori del Messico occidentale. *Uninorte Health* [Internet] 2016; [Citato il 3 marzo 2019] 32 (2): 218-227. Recuperato da: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a05.pdf>
31. Dichiarazione WMA di Helsinki - Principi etici per la ricerca test medici sull'uomo [Internet]. Ginevra: Associazione medica mondiale; 2013 [citato il 20 marzo 2019]. Recuperato da: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Capezzuto B, Garay M, Castrillón S. Stress lavoro-correlato: sindrome da burnout e Mobbing nel team sanitario [Internet]. Uruguay: Commissione del settore dell'istruzione permanente; 2017 [Citato il 22 agosto 2019]. 98 (1): 1-98. Recuperato da: <http://udelar.edu.uy/eduper/wp-content/uploads/sites/29/2017/12/estreslaboral.pdf>
33. Sarmiento G. Burnout al pronto soccorso di un ospedale. [Internet]. 2019 [Citato il 22 agosto 2019]; 19 (1): 67-72. Recuperato da: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
34. Sepúlveda A, Mota A, Fajardo G. Molestie sul posto di lavoro durante la formazione come specialista in un ospedale pediatrico in Messico: un fenomeno poco percepito [Internet]. 2017 [Citato il 22 agosto 2019]; 55 (1): S92-101. Recuperato da a partire dal: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/ims171<<<<<n.pdf>
35. Pérez L. *Statistica di base per le scienze sociali e l'istruzione*. Lima, Perù. Editoriale San Marcos; 2004.
36. Tamayo J. *Strategie per progettare e sviluppare progetti di ricerca in Scienze della salute*. Lima, Perù. Editoriale San Marcos; 2002.
37. Camacho J. *Statistics con SPSS per Windows*. Madrid: Alfaomega. Ramo; 2001.
38. Dawson-Saunders B. *Medical Biostatistics*. Seconda edizione. Messico: Manuale moderno; 2000.

39. Ferrán M. SPSS per Windows. Analisi statistica. Spagna: Osborne McGraw-Hill; 2001.
40. Hernández R., Fernández C. e Baptista P. Research Methodology. 4a ed. Messico: McGraw-Hill Interamericana; 2006.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“SÍNDROME DEL QUEMADO Y MOBBING EN PERSONAL DML
PERIFERICAS DE PIURA.”**

El propósito de la presente investigación es hacer una valoración del síndrome del quemado y mobbing laboral de los colaboradores internos con que sufrieron de estas patologías en las DML de periferia de 2020. Por lo que solicito a usted su participación voluntaria en el estudio.

Antes de tomar una decisión sobre su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario en forma de cuestionario de preguntas para conocer las características por síndrome del quemado y mobbing laboral de los trabajadores que participen en el estudio.
2. Toda la información que usted nos ofrezca es considerada CONFIDENCIAL y solo será utilizada con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar puede hacerlo y puede retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles:

YO:, con DNI.....,
Domiciliado en:, ACCEDO A PARTICIPAR Y DAR MI
CONSENTIMIENTO en el presente estudio según las exigencias que este supone y de las
cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha.....

Firma de participante: _____

Firma del investigador: _____

ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SÍNDROME DEL QUEMADO Y MOBBING EN PERSONAL DML PERIFERICAS DE PIURA.

La siguiente encuesta es anónima, le agradeceremos que marque con una X lo que más realizó en el último semestre de estudio

Ficha N°

I.-N° DE FICHA. SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

EDAD EN AÑOS.....

II.- GRUPO OCUPACIONAL • MÉDICO () • TECNICO (A) () • PERSONAL ADMINISTRATIVO () • PERSONAL DE VIGILANCIA (A) () • PSICÓLOGO(A) () • PERSONAL DE LIMPIEZA () • OTROS:.....

III.- ESCALA DE CISNEROS

¿Cuáles de las siguientes formas de maltrato psicológico (ver lista de preguntas 1 a 43) se han ejercido contra Ud.?

Señale, en su caso, quiénes son el/los autor/es de los hostigamientos recibidos 1 Jefes o supervisores 2 Compañeros de trabajo 3 Subordinados Señale, en su caso, el grado de frecuencia con que se producen esos hostigamientos 0 Nunca 1 Pocas veces al año o menos 2 Una vez al mes o menos 3 Algunas veces al mes 4 Una vez a la semana 5 Varias veces a la semana 6 Todos los días

1. Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él____
2. Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen «invisible»____
3. Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme____
4. Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética__
5. Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada____
6. Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia
7. Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido
8. Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias____

9. Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno___
10. Me abruman con una carga de trabajo insoportable de manera malintencionada___
11. Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito___
12. Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad___
13. Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente___
14. Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo___
15. Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga___
16. Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos___
17. Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo___
18. Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes ___
19. Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros
20. Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.) ___
21. Intentan aislarme de mis compañeros dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos___
22. Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo___
23. Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»___
24. Me menosprecian personal o profesionalmente___
25. Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc. ___
26. Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal___
27. Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios___
28. Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio___
29. Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme___
30. Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme___
31. Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí___
32. Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada___

33. Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo____
34. Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc. ____
35. Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación ____
36. Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo____
37. Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables____
38. Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada____
39. Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional____
40. Intentan persistentemente desmoralizarme____
41. Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada____
42. Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»____
43. Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas____
44. En el transcurso de los últimos 6 meses, ¿ha sido Ud. víctima de por lo menos alguna de las anteriores formas de maltrato psicológico de manera continuada (con una frecuencia de más de 1 vez por semana)? (ver lista de preguntas 1a 43) ____

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

- 1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo____
- 2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío____
- 3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado____
- 4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes____
- 5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
- 6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa____
- 7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes____
- 8 Siento que mi trabajo me está desgastando____
- 9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo____

- 10 Siento que me he hecho más duro con la gente____
- 11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente____
- 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo____
- 13 Me siento frustrado en mi trabajo____
- 14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo____
- 15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes____
- 16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa____
- 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes____
- 18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes____
- 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo____
- 20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades____
- 21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada____
- 22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas____