



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES PSICOSOCIALES Y RIESGO DE SÍNDROME BURNOUT EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Esther Zorrilla Olivera

Katherine Lisset Goicochea Neyra

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Código Orcid N° 0000-0002-2819-5423

Chincha, Ica, 2021

Asesor

MG. MERA PORTILLA, MARCO ANTONIO

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A nuestros padres por habernos forjado como las personas que somos en la actualidad; mucho de nuestros logros se los debemos a ellos, entre los que se incluye este. Nos formaron con reglas y con algunas libertades, pero siempre nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos.

Gracias madre y padre.

AGRADECIMIENTOS

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este trabajo. En primer lugar, queremos agradecer a Dios por permitirnos tener y disfrutar de nuestra familia, gracias a nuestra familia por apoyarnos en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día nos ha demostrado lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser.

Gracias Dios, gracias familia por permitirnos cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos, les agradecemos y hacemos presente nuestro afecto hacia ustedes.

Resumen

Investigación que tuvo por objetivo determinar los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020 para tal efecto se organizó un estudio. Un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; correlacional. En una población de 25 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque a quienes se les aplicó dos instrumentos el Cuestionario de Evaluación de Factores Psicosociales y el Maslach Burnout Inventory. Se encontró en la población un 88 % de mujeres, 84 % de casados, y un 84 % de profesionales con hijos; el 52 % de los trabajadores tenían más de 3 años de servicio y el 60 % tenía menos de 6 meses trabajando en el área; los factores psicosociales frecuentemente en el 80% de los profesionales de enfermería; en referencia al Síndrome de Burnout se determinó que el 100 % de la población de enfermeros presento abandono de realización personal alto; el 84 % presentaron riesgo medio de Síndrome de Burnout. Concluyendo que “no existe relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout de los profesionales de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020”.

Palabras claves: síndrome Burnout, Factores psicosociales, enfermero

Abstract

Research that aimed to determine the psychosocial factors and the level of risk of Burnout Syndrome in the nursing professional, of the Emergency Service of the Lambayeque Regional Hospital – 2020 for this purpose a study was organized. A quantitative, descriptive and cross-sectional study; correlational. In a population of 25 nursing professionals from the emergency service of the Lambayeque Regional Hospital to whom two instruments were applied, the Psychosocial Factors Assessment Questionnaire and the Maslach Burnout Inventory. It was found in the population 88% women, 84% married, and 84% professionals with children; 52% of the workers had more than 3 years of service and 60% had less than 6 months working in the area; psychosocial factors frequently in 80% of nursing professionals; Regarding the Burnout Syndrome, it was determined that 100% of the population of nurses presented high personal achievement abandonment; 84% had a medium risk of Burnout Syndrome. Concluding that "there is no relationship between psychosocial factors and the risk of Burnout Syndrome in nursing professionals, from the Emergency Service of the Lambayeque Regional Hospital – 2020"

Keywords: burnout syndrome, psychosocial factors, nurse

Índice general

Dedicatoria.....	III
agradecimientos	IV
Resumen. Palabras claves	V
Abstract:.....	VI
Índice general.....	VII
Índice de figuras y de cuadros.....	IX
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción del Problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Objetivo General	17
2.5. Objetivos Específicos	17
2.6. Justificación e importancia	17
2.7. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas.....	25
3.3. Identificación de las variables.....	30
IV. METODOLOGÍA.....	31
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	31
4.2. Diseño de la Investigación.....	31
4.3. Operacionalización de variables	32
4.4. Hipótesis general y específicas	35
4.5. Población – Muestra.....	35
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	36
4.7. Recolección de datos	40
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	40
V. RESULTADOS	42
5.1. Presentación de Resultados.....	42
5.2. Interpretación de los Resultados	60
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	65

6.1. Análisis de los resultados	65
6.2. Comparación resultados con antecedentes.....	71
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	81

Índice de figuras y de cuadros

Tabla 1 Operacionalización de las Variables	32
Tabla 2 Confiabilidad de factores Psicosociales	39
Tabla 3 Confiabilidad de Síndrome de Burnout.....	39
Tabla 4 Confiabilidad de las dos variables	40
Tabla 5 Tabla de frecuencias de las características personales y laborales de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque – 2020	42
Tabla 6 Factores psicosociales (Agrupadas)	44
Tabla 7 Apoyo social y estima	45
Tabla 8 Sintomatología	46
Tabla 9 Exigencias psicológicas del puesto	47
Tabla 10 Trabajo Activo	48
Tabla 11 Motivación laboral	49
Tabla 12 Condiciones laborales.....	50
Tabla 13 Inseguridad	51
Tabla 14 Autonomía	52
Tabla 15 Doble presencia	53
Tabla 16 Seguridad laboral.....	54
Tabla 17 Relación salud – trabajo.....	55
Tabla 18 Riesgo síndrome Burnout.....	56
Tabla 19 Agotamiento emocional.....	57
Tabla 20 Abandono de la realización personal	58
Tabla 21 Despersonalización.....	59
Tabla 22 Tabla cruzada Factores psicosociales*Riesgo síndrome Burnout	60
Tabla 23 <i>Tabla cruzada Factores psicosociales*Agotamiento emocional</i>	61
Tabla 24 Tabla cruzada Factores psicosociales*Abandono de la realización personal	62
Tabla 25 Tabla cruzada Factores psicosociales*Despersonalización	63
Tabla 26 Pruebas de normalidad	65
Tabla 27 Correlaciones de la Hipótesis General	66
Tabla 28 Prueba de correlación entre factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de agotamiento emocional.....	67
Tabla 29 Prueba de correlación entre factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de despersonalización	68

Tabla 30 Prueba de correlación entre factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de abandono de realización personal	70
---	----

Figura 1 Interpretación de los índices de correlación de r de Pearson / Rho de Spearman	41
Figura 2 Factores psicosociales (agrupadas)	44
Figura 3 Apoyo social y estima	45
Figura 4 sintomatología	46
Figura 5 Exigencias psicológicas del puesto	47
Figura 6 Trabajo activo	48
Figura 7 Motivación laboral	49
Figura 8 Condiciones laborales	50
Figura 9 Inseguridad	51
Figura 10 Autonomía	52
Figura 11 Doble presencia	53
Figura 12 Seguridad laboral	54
Figura 13 Relación salud - trabajo	55
Figura 14 Riesgo síndrome Burnout	56
Figura 15 Agotamiento emocional	57
Figura 16 Apoyo social y estima	58
Figura 17 Despersonalización	59
Figura 18 Factores psicosociales*Riesgo síndrome Burnout	60
Figura 19 Factores psicosociales*Agotamiento emocional	61
Figura 20 Factores psicosociales*Abandono de la realización personal	63
Figura 21 Factores psicosociales*Despersonalización	64

I. INTRODUCCIÓN

Los factores psicosociales aparecen al relacionar el ambiente laboral y el trabajador por diferentes razones como tanto por parte de la organización y de trabajador, estos factores pueden conocerse mediante las experiencias que vive el trabajador y son condicionantes de la salud, satisfacción y el desempeño laboral. (1) El estudio de los factores psicosociales es complejo por la dificultad que tiene para entenderse según las experiencias y perspectiva de los trabajadores, considerándose desde el inicio del término diferentes y amplias listas de ellos. (2)

El Síndrome de Burnout (SB), es una patología que se produce cuando una persona se encuentra expuesta a situaciones emocionales e interpersonales que lo estresan de manera prolongada, en el lugar de trabajo. (3) se conoce que hay un grupo de personas más vulnerables a esta patología, son aquellos se exigen de manera constante, no soportan equivocarse, tienen una búsqueda constante a la excelencia y perfección, y para conseguirlo controlan sus actividades, llegando muchas veces a sentirse indispensables y no motivados.

Durante la pandemia de COVID 19 se establecieron hospitales para la atención exclusiva de este grupo de pacientes, donde por diferentes problemas con el personal de salud se creó una demanda laboral, por lo que se plantea la necesidad de determinar una dependencia o correlación entre los factores psicosociales del ambiente laboral y el riesgo de Síndrome Burnout, en uno de los hospitales regionales del departamento de Lambayeque, considerado hospital COVID y que recibe pacientes de la macro región norte del país.

En el capítulo I. Introducción, en este acápite se inicia con panorama de todo el trabajo, haciendo una descripción del problema tanto del síndrome de Burnout cómo de los factores psicosociales en el profesional de enfermería.

En el capítulo II. Planteamiento del Problema es en esta parte donde se hace referencia al Problema que conlleva al estudio de las variables de la investigación, que nos permiten plantear la pregunta de investigación general y específicas, además de los objetivo general y específicos, la justificación e importancia y alcances y limitaciones.

En el capítulo III. Marco Teórico, se señalan los datos concernientes a conocer el problema como los antecedentes y datos conocidos de manera previa de las variables de estudio en el profesional de enfermería.

En el capítulo IV. Metodología, en este punto se plantean los criterios planteados para el proceso de elaboración del proyecto de investigación como el tipo y alcance de investigación, su diseño, además se plantean posibles resultados al mencionar la hipótesis general y las hipótesis específicas, se determinan también las características de la población de estudio y como se desarrolló la tesis.

En el capítulo V. Resultados, en esta parte se realiza la descripción y la interpretación de los resultados en función a las dimensiones de las variables y se utilizan tablas y gráficos.

En el capítulo VI. Análisis de resultados, se presenta la prueba de normalidad y las pruebas de hipótesis general y específicas con los parámetros estadísticos con ayuda de las tablas, también se realiza una comparación de los resultados con los antecedentes en relación a los problemas y variables planteadas.

Finalmente se escriben las conclusiones y recomendaciones con las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El Síndrome de Burnout (SB), es considerado un problema de salud mental que padecen usualmente los profesionales expuestos a altos niveles de estrés, es consecuencia de un desgaste ocupacional o profesional, por exposición a un tiempo prolongado de circunstancias estresantes, así como por la influencia de factores psicosociales del ámbito laboral. Un trabajo realizado en Alemania reveló que el 50% de profesionales de salud sufren de Burnout. (4)

El profesional de salud, en especial los enfermeros, por las características peculiares de su labor en búsqueda de un cuidado óptimo de paciente presentan actividades exigentes y muchos factores psicosociales, lo convierte en una población vulnerable. Como se reporta en un estudio en México Aldrete M. que identificó que 47,5% de trabajadores en un hospital de alta complejidad percibían de manera negativa a los factores psicosociales en lo laboral a los requerimientos laborales, a la retribución por el desempeño y condiciones inadecuadas, mostrándose en ellos que el 33,3% de los trabajadores padecía agotamiento emocional, así como el 50,8% tenía una baja realización personal y sólo el 17,9% presentaba despersonalización.(5)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), afirman que la exigencia y la inseguridad laboral así como una no adecuada relación con el equipo de trabajo afectan al profesional de salud(6), otras investigaciones realizadas en Latinoamérica, nos permiten conocer que la forma de distribución del horario de labores por turnos, el exceso y el ambiente de trabajo y las demandas familiares, hacen que una persona sea más susceptible a SB; pero también se consideran otros factores como el género, los riesgos laborales y el maltrato físico y verbal que se recibe por parte de los pacientes.(7)

A la profesión de enfermería se le considera una de las cinco profesiones más estresantes, justificando ello a la responsabilidad que presentan los profesionales

en el cuidado de los pacientes y estos pacientes se encuentren sufriendo, asociados a otros factores estresantes que se pueden vincular con el ambiente de trabajo y la organización;(8) en el estudio realizado por Albendín y col. en España el 2016, se evidenció una asociación significativa de forma negativa con la variable de cansancio emocional y los factores de “carga y control laboral, recursos materiales - personales, satisfacción y compromiso laboral”. (9)

En el área profesional es importante identificar algunos factores que pueden ser desencadenantes de estrés como la carga emocional, el compromiso laboral, las decisiones que se tomen, la insatisfacción derivada de la institución, para realizar prevención. Considerando las evidencias existentes sobre este problema de salud mental entre los trabajadores acuñados hasta la actualidad desde la década del 70; hoy la OMS ha procedido a reconocerlo oficialmente como una patología de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11) en su décima primera edición.(10)

Nuestro país no es ajeno a esta problemática, y ya se vienen realizando varias investigaciones que ponen a la luz que esta patología está en incremento constante; existiendo múltiples factores que aún no han sido estudiados, pues por el momento solo se evidencia el interés de conocer cuál es su incidencia o prevalencia. Así tenemos estudios que muestran como el SB se presenta en los profesionales de salud; como Cotrina Y.; quien encontró que al evaluar a médicos de tres hospitales de Huánuco el 8.7% de ellos presentaron un alto grado de agotamiento emocional; (11) mientras Quito, C, Guzmán, E; evidenciaron que el SB afecta al 22.7% de médicos del Ministerio Público del Perú. (12)

Los profesionales de la salud, de nuestra región no son ajenos a esta problemática nacional; el Hospital Regional Lambayeque, un hospital de nivel de atención III – 1, de alta complejidad del Ministerio de Salud, asume pacientes que requieren atención de salud derivados de la región y diferentes departamentos,(13) por lo que se observa siempre una unidad de emergencia saturada, superando el promedio de

atención teniendo en cuenta que el nivel de dependencia de los pacientes es III-IV en promedio. Por tal motivo se puede observar, en esos momentos, un profesional cansado, irritable, poco empático con el paciente e incluso llega a tener conflicto con los familiares y otros profesionales; hechos que afectan la percepción de los usuarios sobre el rol del enfermero en el cuidado del paciente.

Lo observado en los estudios antes mencionados es alarmante puesto que nos lleva a pensar que no se están tomando las medidas apropiadas para la prevención del SB, enfermedad que es difícil de auto percibir pero que puede afectar su desempeño laboral. Hecho que motiva el presente estudio, en el cual se planteó como objetivo general: Determinar la relación de los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el nivel Agotamiento emocional en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020?

¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el nivel Despersonalización en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020?

¿Cuál la relación entre los factores psicosociales y el nivel de Realización Personal en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

2.5. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de agotamiento emocional en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Identificar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de despersonalización en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Identificar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de realización personal en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

2.6. Justificación e importancia

Justificación Teórica: el estudio permitirá conocer los parámetros que se asocian a los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome de Burnout, para proponer acciones preventivas promocionales que favorezcan la salud laboral del enfermero en el servicio de emergencia del hospital regional Lambayeque, cómo parte de las funciones administrativas del enfermero.

Justificación Práctica: el presente estudio beneficia a los estudiantes de la universidad y a las investigadoras ya que los resultados pasarían a formar parte de un referente teórico que orientará próximas investigaciones, según el parámetro diagnóstico que se demuestre.

Justificación Metodológica: El presente estudio al buscar identificar la correlación existente entre los factores psicosociales laborales y el riesgo de sufrir SB, aplicando pruebas estadísticas de correlación.

Justificación social: en relación a los resultados se puede proponer acciones preventivas promocionales que favorezcan la salud laboral del enfermero en el servicio de emergencia del hospital regional Lambayeque. El profesional de Enfermería, tiene como una de las funciones más importantes el cuidado tanto de la persona, la familia y la comunidad, pero ante todo es un ser humano el cual tiene características personales y profesionales que pueden influir en la manera de afrontar sus problemas en el día a día. En función a la gran responsabilidad que asume el profesional de enfermería y la necesidad que se encuentre en condiciones biopsicosociales y de salud óptima es que recae la importancia de la ejecución del estudio.

La investigación es importante porque puede beneficiar a las autoridades del hospital, responsables de la salud ocupacional del profesional y jefatura de enfermería, pues a través de la información recolectada tendrán una visión más objetiva de los factores que influyen actualmente en la salud mental de este profesional; para planificar acciones preventivas, considerando que la atención que brinda el enfermero forma parte de la evaluación de la calidad de los servicios. Beneficiará además al profesional de enfermería pues los resultados del estudio podrán concientizarlos sobre los aspectos que actualmente influyen en su salud mental y se puedan plantear mejoras o soluciones.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el Hospital Regional de Lambayeque, Chiclayo.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Conceptual. La presente investigación permitió determinar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Limitaciones

La población de profesionales de enfermería fue menor a la del año 2019, porque muchas tuvieron licencia por enfermedad o por comorbilidad realizaban trabajo remoto.

Otra de las limitaciones es que por el trabajo arduo la respuesta no se haya realizado de manera rápida.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Carrillo C, Ríos M, Escudero L. Martínez M. (2018) en su estudio “*Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo*”, en donde se quiso “analizar la presencia de estrés laboral en el equipo volante de enfermería de un Hospital General Universitario de España, tomando como referencia el modelo demandas-control-apoyo de Karasek” Para dicho efecto se organizó un estudio de diseño observacional de corte transversal, entrevistando a 38 enfermeros, a quienes se les aplicó el cuestionario Job Content Questionnaire. Los resultados reportados destacaron un déficit de apoyo social por parte de los superiores, con mayor evidencia en los profesionales de la dirección de enfermería, estos resultados en relación a las dimensiones analizadas, apoyo social ($2,59\pm 0,47$), demandas psicológicas en el trabajo ($3,26\pm 0,47$), y dimensión de control sobre el trabajo ($2,87\pm 0,40$). Ninguna de las tres dimensiones se asoció de manera estadística con las variables socio-laborales de sexo, edad, turno, adscripción y tipo de vinculación al hospital. Se concluye que los superiores san un pobre apoyo social, debiéndose plantear acciones de mejora. (14)

Merces M, et al. (2017) en su estudio “Prevalencia da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde”, el objetivo del estudio fue “estimar la prevalencia del SB entre las enfermeras de Atención Primaria de la Salud en la ciudad de Bahía Suroeste”. En una muestra de 60 enfermeros de un estudio transversal, a quienes se les administró el cuestionario sociodemográfico y ocupacional, y el Inventario Maslach Burnout (MBI). Encontrando una prevalencia del SB en un 58,3%, con una frecuencia parcial de 48,3 % en la dimensión despersonalización y 56,6% en la dimensión de satisfacción laboral bajo. La prevalencia del síndrome según lo reportado fue alta, al igual que se apreció una alta predisposición para hacer el síndrome. En el estudio se concluyó, que se debe implementar actividades de prevención y de intervención con la finalidad de conseguir un ambiente de trabajo apropiado para la salud del trabajador. (15)

Luz L et. al., (2017) en su estudio “Síndrome de Burnout en profesionales del servicio móvil de urgencia” se planteó como objetivo “analizar la prevalencia del SB en profesionales del Servicio de Atención Móvil de Urgencia”, realizando una investigación descriptiva, transversal y cuantitativa, se realizó el MBI a 32 profesionales. En ellos, se pudo apreciar un elevado desgaste emocional para el 28.1% de la población, y similar porcentaje para la incompetencia profesional y para la despersonalización un 21,9%, además, se compararon resultados entre médicos y enfermeros, con un puntaje más alto para los médicos en el agotamiento emocional y la despersonalización a diferencia de la incompetencia profesional, que los resultados fueron mayores en el grupo de técnicos de enfermería. Se concluyó con la necesidad de realizar una mayor producción científica al respecto, para ayudar con la salud de este grupo de profesionales. (16)

Fernández L, et.al. (2017) En su estudio “Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva” se planteó el objetivo de “Evaluar el nivel de SB en los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos”; para lograr el objetivo se diseñó un estudio cuantitativo transversal, en 47 enfermeros, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado autoadministrado más el MBI. Encontrándose que del total de participantes el 83% de ellos eran de sexo femenino, el 49 % eran casados, el 55.2% de los encuestados tenían hijos, cerca del 50 % realizaban turnos de 12 horas, cerca del 60 % no hacen actividad física; con respecto a los resultados del MBI las personas que participaron presentaron el 74,5% y un 93.7 % para un alto nivel de agotamiento emocional y el alto nivel de despersonalización respectivamente y el 93,7% presentó una baja satisfacción en el trabajo. Concluyendo que el área de trabajo de servicios intensivos facilita el desarrollo del síndrome. (17)

Cañadas G. et.al. (2016) en su estudio “Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias” cuyo objetivo fue “estudiar los niveles de SB en los profesionales de enfermería de urgencias con jornada física complementaria”. Para

ello se realizó un estudio transversal multicéntrico con 1.225 enfermeros participantes, a quienes se les pudo administrar MBI para determinar el SB y el NEO – Five Factor Inventory para determinar los factores de personalidad. Se encontró que cerca del 50 % de los participantes con horario complementario presentaban SB alto frente a un 38% de quienes no tenían dicha actividad adicional. Al relacionar las dimensiones del Burnout se apreció el mismo contraste, sobre todo para las dimensiones de cansancio emocional, que presento un 15,3% en comparación a 10,8% y despersonalización con 17,9% frente a 11,8%, concluyendo que el trabajo físico adicional podía influir de manera negativa en los profesionales de enfermería del servicio de urgencias además de promover el desarrollo del SB. (18)

Aldrete, M; González, R; Navarro, C; León, G; Pérez, A. (2016) En su estudio “Factores Psicosociales y Estrés en personal de Enfermería de un Hospital Público de Tercer Nivel de Atención” cuya finalidad fue “Determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el estrés en personal de enfermería”. Para ello se hizo un diseño transversal y analítico, incluyendo a 162 personas. Se encontró que más del 80 % de los participantes eran mujeres; cerca del 50 % manifestaron factores psicosociales negativos, en referencia a las altas exigencias laborales y a las circunstancias poco apropiadas en el área laboral. El 36.4% de los participantes en el estudio mostraron síntomas de estrés. En relación a la asociación por dimensiones de los factores psicosociales con el estrés, se asociaron el contenido y los tipos de trabajo y la interacción social y aspectos propios de la institución. (5)

A NIVEL NACIONAL

Portilla N., (2017) en su estudio “Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del Personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017”; planteando el objetivo de “identificar los factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza, para mejorar la calidad de servicio”. Realizándose para ello una investigación descriptiva y explicativa el diseño fue observacional de corte transversal, los participantes del estudio fueron 60 enfermeros. Se encontró que los niveles de la variable factor

psicosocial fueron 58.3% moderado, 21.7% fuerte, 20% débil; el 43.3% de la población tuvo un nivel medio de burnout, 43.3% un nivel alto de burnout, 8.3% un nivel bajo de burnout, según dimensiones, agotamiento emocional (medio 35%), despersonalización (53.3% medio), realización personal (alto 56.7%), concluyendo que los factores psicosociales influyen en el estrés laboral de los enfermeros de manera estadística ($p=0.000$). (19)

Díaz W., (2017) en su estudio “Sobrecarga laboral asociado a Síndrome de Burnout en Personal de salud de emergencia de un hospital de Trujillo” con la finalidad de “determinar la asociación entre sobrecarga laboral y síndrome de burnout en personal de emergencia de un hospital de Trujillo” realizando para ello una investigación observacional, transversal, analítico y correlacional, con una muestra de 35 trabajadores a quienes se le realizó el MBI. Encontrándose que el 66 % de los participantes presentaron SB siendo la mayoría (96%) menores de 40 años, con un tiempo de ejercicio laboral menor a 10 años en el 83% de ellos y además el 43% del personal nombrado tenía SB bajo y el 39 % con contrato CAS tenía SB alto, el 61% de los participantes con SB tenían sobrecarga laboral. Se concluyó que existe asociación significativa entre las variables de sobrecarga laboral, edad y años de ejercicio laboral con SB. (20)

Orós D, (2016) “Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015”, cuya finalidad fue “determinar los niveles del Síndrome de Burnout del personal de enfermería de la UCIP del HASS ”, para ello se diseñó una investigación cuantitativo, transversal, participando 29 trabajadores entre licenciadas y técnicos de enfermería, a quienes se les realizó el MBI; en ellos se pudo determinar que la mayoría el 80% tienen nivel medio de Burnout. En agotamiento emocional; la distribución es para los grados medio y bajo con un 90 % en este último; en relación a la dimensión de despersonalización el 76% de la población tuvo un nivel bajo y el 7% tiene un nivel alto; y finalmente en la dimensión de realización personal; se diferencia porque el 45% tiene un nivel alto, y el 38% tiene un nivel bajo. En el estudio se concluyó que

el personal de enfermería de la UCIP presenta un SB de nivel medio a bajo, al sentirse emocionalmente agotados por su trabajo. (21)

Arias W, Muñoz Del Carpio A, (2016) En el estudio “Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Arequipa”, donde el objetivo fue “analizar las manifestaciones del síndrome de burnout en enfermeras” realizando una investigación de diseño correlacional en 47 enfermeras utilizando el MBI, encontrando que del total de las enfermeras el 21,3 % presentó agotamiento emocional severo y realización personal baja, y el 29,8 % tenían una alta despersonalización. Se determinó además una correlación positiva ($p < 0,01$); entre el síndrome de Burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización. En relación al análisis de varianza se apreciaron diferencias significativas con respecto al puntaje total del SB en referencia al tiempo de servicio. Se concluyó que las enfermeras con mayor tiempo de servicio o menos de 5 años laborando tienen niveles mayores de SB. (7)

Maticorena J, et.al., en la investigación titulada “Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014”, con el objetivo de “estimar la prevalencia del SB en los médicos y enfermeras”. Se preparó para dicho fin un diseño transversal y descriptivo, aplicando a 5062 profesionales en base a la encuesta nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud. Se encontró sólo que el 2.8 % presentó SB aplicando valores establecidos de manera previa. La prevalencia en médicos fue de 3.7 % en comparación al 2.1 % en las enfermeras, sin relación al punto de corte. Concluyendo que los valores de frecuencia de SB varían según puntos de corte planteados en el personal de salud en una misma población. (22)

A NIVEL LOCAL

Vílchez K.; en su estudio “Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018”, cuyo objetivo fue “determinar los niveles del SB en el Personal de Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe”. La tesis tuvo un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicado a 27 enfermeros y 30

técnicos de enfermería, se utilizó el instrumento e MBI, se encontró un alto nivel de agotamiento emocional en el 71.9% de los participantes; con una despersonalización media para el 43.9% y una severa despersonalización en el 61.4% del personal de enfermería, además el 91.2% de ellos tuvieron una tendencia a padecer SB, de los cuales 47.4% eran enfermeros, así mismo el 8.8% del personal tenía actualmente Burnout, todos ellos eran técnicos de enfermería. Concluyendo que hay una predisposición elevada por parte del personal a padecer Burnout. (23)

3.2. Bases teóricas

Variable Factores Psicosociales

Según la OIT y la OMS, los factores psicosociales se originan tanto del lugar de trabajo y el trabajador considerando como factores al ambiente laboral es decir a por parte de la organización las circunstancias y por parte del trabajador su disposición, las necesidades que presenta dentro y fuera del trabajo y la cultura del profesional, estas situaciones pueden influir en el rendimiento laboral y en la salud del trabajador. (1) El trabajo puede tener efectos dispares, puede llevar a la excelencia a una persona o también ocasionarle daño.

Los trabajadores de toda actividad laboral, se exponen a muchos factores psicosociales y algunos de ellos tienen el potencial de convertirse en un factor de riesgo para su salud. El concepto factores psicosociales se viene utilizado para señalar las condiciones presentes en el trabajo y que pueden vincularse a la institución a la forma de realizar y al tipo de trabajo y finalmente alteran la salud en sus diferentes esferas física, psicológica y social.(1)

Los factores psicosociales son condiciones relacionadas con diferentes parámetros cómo la organización, el tipo de puesto en el trabajo, como realizar el trabajo, el entorno laboral, que pueden afectar la manera de desempeñar el trabajo y la salud del colaborador. Estos factores son ventajas y desventajas de la actividad laboral y la calidad de vida en el trabajo. Por las respuestas que pueden desencadenar en el

trabajador se puede hablar de ellos como un riesgo psicosocial, debido a que pueden desencadenar daño en los trabajadores.(24)

El estudio de los factores psicosociales es complejo por la dificultad que tiene para entenderse según las experiencias y perspectiva de los trabajadores, considerándose desde el inicio del término diferentes y amplias listas de ellos.(2) Los riesgos psicosociales como se ha planteado previamente nacen al empezar a trabajar y pueden desencadenarse por alteraciones en relación a la institución, el tipo, la forma de trabajo. Se plantean también riesgos psicosociales emergentes que Gil los agrupa de diferentes en 5 grupos, por el tipo de contrato de trabajo, por el envejecimiento de la población laboral activa, la intensidad del trabajo, las exigencias emocionales, la inconsistencia existente entre la vida de trabajo y personal (24)

Ferrari en el 2016, plantea once dimensiones principales de los factores psicosociales, las cuales se basan en un modelo teórico, en donde se plantean 3 ejes en factores psicosociales del trabajo, los factores higiénicos y los efectos y consecuencias de los déficits, de los factores previos. En el primer eje se incluyen los factores psicosociales del trabajo, en donde se incluyen los aspectos de la exigencia, el trabajo activo, la inseguridad el apoyo social - estima, y la autonomía, que se asocian a la cultura corporativa y al clima laboral parte de las condiciones psicosociales laborales; con algunas diferencias con el listado inicial se consideran “la sobrecarga del trabajo, la falta de control, el conflicto de la autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas vinculados a las relaciones laborales”. El segundo eje son los factores higiénicos vinculados al medio ambiente laboral asociados a la estructura organizacional, considerando parte de ellas a la seguridad y a las condiciones laborales. Estos factores pueden producir efectos y consecuencias que son el tercer eje que se relaciona con la motivación laboral, la sintomatología que puede estar presente y la relación salud – trabajo. (1,2)

Las dimensiones de los factores psicosociales son once, la dimensión de **Apoyo Social y estima**, que considera el reconocimiento y la retroalimentación por parte de los superiores en el trabajo, también la disposición de la información, la calidad del trabajador para realizar una actividad, el trabajo en equipo, la planificación adecuada de las tareas, el trato justo. La dimensión **sintomatología**, incluye trastornos de carácter, sueño, psicósomáticos, músculo esquelético, también ansiedad y pérdida de interés. La de **Exigencias Psicológicas**, está vinculada con la cantidad y calidad de trabajo y las emociones a partir del trabajo.(1)

El **trabajo activo**, se refiere a la calificación sobre la tarea, el interés de la tarea. La dimensión de **motivación laboral** implica la satisfacción, las ganas de trabajar la cual se debe mantener en el tiempo. Las **condiciones laborales** establecen las pautas necesarias del ambiente que se requieren para hacer un trabajo. La dimensión de **inseguridad**, se relaciona con la estabilidad y la planificación del trabajo, vinculados a los cambios que se produzcan por el salario. (1)

Autonomía, la toma de decisiones tomadas por el trabajador en referencia al modo y ritmo de trabajo, asociado a la permisividad de los supervisores del trabajo. La **Doble Presencia**, es la forma de asociar el trabajo y la familia. La dimensión de **Seguridad Laboral**, relaciona las normas y los requerimientos en el trabajo. La última dimensión es la **Relación salud-trabajo**, en donde se plantea el riesgo de accidente y enfermedad, según el tipo de trabajo realizado. Estos factores se consideran variables continuas que se pueden graduar en baja, media-baja, media-alta y alta, según el puntaje para cada dimensión. (1)

Variable Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout (SB), llamado también síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es una enfermedad que aparece cuando una persona está expuesta a circunstancias de estrés por demasiado tiempo, influenciadas por factores tanto emocionales como interpersonales durante el trabajo. (3)

Una persona susceptible al SB es una persona muy exigente consigo misma, no tolera el fracaso, tiene tendencia a la excelencia y a la perfección, además es auto suficiente; por ello considera que es la única persona que puede realizar el trabajo, otras características que se pueden presentar son la obsesión profesional, desmotivación por gustos personales, y sentirse auto indispensable. Para Gil Monte, los factores asociados a SB son la insatisfacción con la pareja, problemas familiares, no tener tiempo para actividades de recreación, así como no realizar actividad física, junto con no estar satisfechos de manera perenne y sobrecarga laboral. (3)

Maslach y Jackson, consideran que el SB es un síndrome de estrés prolongado en las profesiones que brindan servicios en donde predomina una atención intensa y de forma constante con personas que necesitan y dependen de otros; además plantean que “Burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo objeto de trabajo son otras personas”. Para otros autores como Schaufeli, Leiter y Maslach, definen que SB varía en la literatura científica según varios aspectos como la importancia, la claridad y las intenciones de quien la usa. (3)

Estos mismos autores plantean que existen características que influyen en la aparición de SB como lo son el presentar síntomas disfóricos, en especial el agotamiento emocional; también los síntomas mentales y conductuales más que los físicos, se considera un problema psíquico; se encuentra relacionado a lo laboral; sus síntomas son observados en individuos considerados “normales” y no patológicos. Finalmente existe una disminución entre la efectividad y el desenvolvimiento en el trabajo debido a una mala actitud y conducta. (3)

Desde una representación psicosocial, el SB se conceptualiza como un proceso donde intervienen tanto variables cognitivas como actitudinales que es la baja realización personal en el trabajo, variables solo emocionales relacionadas al agotamiento emocional y variables sólo actitudinales consideradas en la

despersonalización. Se presenta una clasificación que considera explicar las causas y los efectos del síndrome. Al manifestar que un profesional está “quemado” queremos hacer mención que está agotado en su capacidad de reaccionar. (25)

El SB presenta tres dimensiones el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal. En relación al cansancio o agotamiento emocional (AE), hacemos referencia a la pérdida de forma continua de la energía para vivir con una desproporción entre el cansancio y la actividad laboral realizada, las personas se tornan irritables, y se sienten insatisfechas con la aparición de quejas. La despersonalización (D) es la forma como responde la persona con sentimientos negativos de impotencia y desesperanza. Las personas en esta etapa pueden mostrar una actitud hiperactiva lo que incrementa su agotamiento, pueden alternar entre la depresión y la hostilidad (26)

El abandono de la realización personal (ARP) es la última parte del proceso y se caracteriza por el retiro de las actividades no laborales que son las que producen el estrés crónico. Pueden apreciarse en esta parte pérdida de ideales, además se observa que se alejan de la familia amigos y no realizan actividades con ellos, reclusándose. Las personas a su alrededor lo sienten, los demás comienzan a percibirlo como un fanático depresivo y hostil. (26)

Enfermería, por ser una profesión que se encarga del cuidado holístico e integral del ser humano, se desarrolla dentro de un contexto con factores altamente estresantes. Siendo necesario que el profesional de enfermería logre desarrollar habilidades que le permitan defenderse de las amenazas hacia su propio “yo” como ser humano, que es su naturaleza básica, pues, aunque porte un uniforme con un compromiso moral y ético ante la sociedad al momento de egresar, ello no cambia su naturaleza frágil de persona. (27)

Por ello el enfermero debe saber llevar el estrés constante que enfrenta en su labor diaria como parte del equipo multidisciplinario de salud debe asumir la teoría de

Callista Roy, la cual establece que la enfermería tiene la capacidad de adaptarse de manera constante y transforma su entorno; con la finalidad de mantener buena calidad de vida. (27)

El profesional de enfermería basado en esta teoría deberá asumir estrategias para afrontar, buscando cambiar la fuente de estrés una vez reconocido dicho factor; ante las cuales deberá asumir estrategias activas para modificarlos y lograr hacer frente a este problema de salud mental, por lo que es relevante que las instituciones busquen entrenar a los profesionales a utilizar las estrategias de afrontamiento, tratando de reducir el impacto negativo de los factores que producen estrés de manera psicológica.

Cuestionario de Evaluación de Factores Psicosociales (CEFAP)

El CEPAP, es un cuestionario constituido por tres ejes que incluyen las once dimensiones; los ejes son los factores psicosociales del trabajo, factores higiénicos y efectos y consecuencias; con una serie de ítems con formato tipo Likert organizados según modelo teórico para determinar los factores psicosociales. (1)

3.3. Identificación de las variables

Factores psicosociales del trabajo

Síndrome de Burnout

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo,(28) fundamentado en el método hipotético deductivo, para medir las variables de los factores psicosociales y riesgo de síndrome Burnout en las instalaciones del Hospital Regional Lambayeque (HRL); se utilizó la recolección, la medición de parámetros.

El tipo de investigación utilizado fue aplicada, puesto que se realizó con la finalidad de crear mayor conocimiento en futuras investigaciones.(29)

El nivel de investigación utilizado fue descriptivo, al buscar caracterizar a la población de estudio, así como los fenómenos estudiados “factores psicosociales” y “riesgo de síndrome burnout”, una investigación descriptiva es aquella que indica los rasgos de las variables; es un método científico que involucra aguzar los sentidos y describir el comportamiento del sujeto y variables sin influir en ello. (28)

Correlacional, al buscar determinar la relación entre variables mediante el uso del análisis estadístico según el tipo de variables, para ello se utiliza el Coeficiente de correlación que permitirá comprobar estadísticamente la hipótesis de estudio. (30)

En la investigación se buscó encontrar una relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño del estudio es no experimental, como lo plantea Martínez en el cual los investigadores recaban los datos de los fenómenos que se estudian, pero no se realizan actividades para modificar las variables. (31) De corte trasversal, estudio en el que los datos de cada sujeto representan esencialmente un momento del tiempo considerado dentro de una clasificación de secuencia temporal. (32)

En el estudio planteado se observa las respuestas planteadas por el personal de enfermería del hospital Regional de Lambayeque en un momento específico de tiempo.

4.3. Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Instrumento de Medición
Factores psicosociales	Condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la realización de la tarea, y que tienen Capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud.	Apoyo social y estima	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión apoyo social y estima	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	Cuestionario de evaluación de factores psicosociales (CEPAP)
		Sintomatología	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión sintomatología	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	
		Exigencias psicológicas del puesto	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión exigencias psicológicas del puesto	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	
		Trabajo activo	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión trabajo activo	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	
		Motivación laboral	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión motivación laboral	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	

	Condiciones laborales	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión condiciones laborales	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta
	Inseguridad	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión inseguridad	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta
	Autonomía	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión autonomía	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta
	Doble presencia	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión doble presencia	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta
	Seguridad Laboral	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión seguridad laboral	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta
	Relación salud - trabajo	Puntaje obtenido de las preguntas planteadas para la dimensión relación salud - trabajo	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta

Síndrome de Burnout	Estado de estrés crónico producido por el contacto del personal de salud con los pacientes a quienes atiende, que lo conducen al cansancio y a un distanciamiento emocional con sus pacientes, junto con dudas acerca la capacidad para realizar efectivamente su labor	Agotamiento Emocional	Puntaje obtenido al responder los ítems referentes al agotamiento emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Bajo/ Medio/ Alto	MBI o Maslach Burnout Inventory Human
		Despersonalización	Puntaje obtenido al responder los ítems referentes a la despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22	Bajo/ Medio/ Alto	
		Realización Personal	Puntaje obtenido al responder los ítems referentes al abandono de la realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Severo/ Leve Moderado/	

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación entre los factores psicosociales y el riesgo de síndrome burnout en el profesional de enfermería, del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque – 2020.

Hipótesis específicas

Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel agotamiento emocional en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque – 2020.

Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel despersonalización en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque – 2020.

Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel Realización Personal en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Lambayeque – 2020.

4.5. Población – Muestra

Para Hulley S. la población es un grupo de personas que comparten características específicas. (33)

La población del presente estudio de investigación se consideró conformada por 45 licenciados de enfermería que laboraron en el servicio de emergencia del HRL según los horarios presentados durante el año 2019, esta población se vio modificada por la situación de pandemia que viene atravesando el país desde marzo del 2020. Para el momento de la ejecución, el número de participantes se redujo porque algunos de los participantes se encontraban realizando trabajo remoto, considerando igualmente la participación de todo el equipo.

Muestra: para Argimon una muestra es un subgrupo de la población realmente estudiada que cumple con los criterios de selección.(32)

Se realizó un muestreo no probabilístico en donde la muestra del estudio se conforma por personas que cumplen los criterios de selección de la investigación, tiene ventajas en relación a costos y logística. (33) Al contar con una población pequeña se consideró una muestra censal, es decir, se proporcionaron a todos, los elementos que conformar la población de estudio y que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de Inclusión:

Licenciados en enfermería que trabajaron en el Hospital Regional Lambayeque en el servicio de emergencia, con un mínimo trabajando en el servicio de 3 meses.

Licenciados en enfermería que al firmar el consentimiento informado aceptaron participar de la investigación.

Criterios de Exclusión:

Licenciados en enfermería que trabajan en el Hospital Regional Lambayeque en el servicio de emergencia, que se encontraron con licencia por salud o vacaciones

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

Técnicas.

El estudio utilizó como técnica, la encuesta, para completar el formulario el cual está estructurado mediante un cuestionario tipo escala de Likert, considerando el apoyo del investigador en todo momento.(30)

El estudio utilizó dos instrumentos el Cuestionario de Evaluación de Factores Psicosociales (CEFAP) y el Maslach Burnout Inventory (MBI); con respecto al CEPAP, es un cuestionario constituido por tres ejes que incluyen las once dimensiones; los ejes son los factores psicosociales del trabajo, factores higiénicos y efectos y consecuencias; con una serie de ítems con formato tipo Likert organizados según modelo teórico para determinar los factores psicosociales que contextualizan el trabajo. La confiabilidad de los factores de la escala fue evaluada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, con valores α de Cronbach de 0.49 de relación salud – trabajo y de 0.92 para el apoyo social y estima. El análisis factorial realizado, permitió determinar que el cuestionario

CEFAP está compuesto por once factores estables y confiables que explican el 54,15% de la variación. Los factores Psicosociales se plantean como variables continuas para poder expresarlos en grados: baja, media-baja, media-alta y alta. “Baja: puntajes menores al primer cuartil; Media-baja: puntajes entre el primer cuartil y el segundo; Media-alta: puntajes entre el segundo cuartil y el tercero; Alta: puntajes superiores al tercer cuartil”. (1) (anexo 1)

Ficha técnica Cuestionario de Evaluación de Factores Psicosociales (CEFAP)

Autores : Moncada et al (2008)

Adaptación : Ferrari et al (2016)

Administración : Individual y colectiva

Ámbito de aplicación: mayores de 18 años de edad

Duración : 25 min. Aproximadamente

Objetivo : Evaluar e investigar los factores de riesgo psicosocial en ámbitos laborales tres sub escalas, Factores psicosociales del trabajo/ factores higiénicos/efectos y consecuencias de los factores.

Escala de medición : tipo Likert: ocurre algunas veces - ocurre siempre.

El segundo instrumento utilizado en la investigación fue el MBI o Maslach Burnout Inventory Human (17) que permite identificar la presencia del síndrome de Burnout. El MBI, con su traducción al castellano, fue validado por Gil Monte. Es un cuestionario auto administrado, que tiene como objetivo conocer la relación entre una persona y su trabajo, en referencia a los pensamientos, sentimientos y conductas de los trabajadores. “Los ítems se distribuyeron en tres escalas: realización personal (8 ítems), agotamiento emocional (9 ítems) y despersonalización (5 ítems). La escala para valorar cada ítem fue de tipo Likert, en la que se indicó con qué frecuencia se ha experimentado dicha situación durante el último año. La escala de frecuencia tiene valores desde 0 (nunca)

hasta 6 (todos los días). Las preguntas determinaron la presencia del síndrome en cada una de las dimensiones que lo componen". (Anexo 2)

Cada dimensión presenta un número determinado de preguntas:

El agotamiento emocional (9 ítems): valora la emoción y la demanda de trabajo, corresponde a los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20; siendo la puntuación máxima de 54 puntos. Se proponen los siguientes puntajes para el nivel de AE. El AE bajo con menos de 15 puntos, AE medio de 16 a 24 y alto con más de 25 puntos.

La despersonalización (5 ítems): valora las emociones y cualidades negativas al paciente. Los ítems son los 5, 10, 11, 15, 22 y se catalogó según D bajo con menos de 3 puntos, D medio de 4 a 9 puntos y D alto con más de 10 puntos

El Abandono de la Realización Personal (8 ítems): evalúa lo que siente una persona en relación a la autoeficacia y su realización en el trabajo, las preguntas que aportan la valoración son las 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La puntuación máxima es de 48 puntos. Y la valoración que se propone es la siguiente ARP severo con menos de 34 puntos, ARP moderado de 34 a 39 puntos y ARP leve con más de 40 puntos.

Para una consideración general se consideraron los valores planteados por Sandoval y colaboradores: de 0 a 43 puntos no presenta burnout, de 44 a 87 se presenta una tendencia a sufrir síndrome y con más de 88 puntos hay una marcada presencia de SB.(7) Diferentes estudios han validado este instrumento, en la ciudad de México se ha encontrado una consistencia interna con un coeficiente alfa de Cronbach global de 0.885. Además el análisis factorial por componentes principales con los 22 reactivos con una distribución normal. (3)

MBI o Maslach Burnout Inventory Human

Autores : Maslach (2001)

Adaptación : Rivera et al. (2017)

Administración : Individual y colectiva

Ámbito de aplicación: trabajadores de salud

Duración : 25 min. Aproximadamente

Objetivo : permite identificar la presencia del síndrome de Burnout. 3 dimensiones del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y realización personal

Escala de medición : tipo Likert: desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días).

La confiabilidad del instrumento ha sido calculada a través del programa SPSS v. 25, utilizando como estadístico el alfa de Cronbach con los siguientes resultados para la variable de factores psicosociales y Síndrome de Burnout

Tabla 2

Confiabilidad de factores Psicosociales

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,864	60

Para el instrumento que mide la variable factores psicosociales el alfa de Cronbach es 0.864, valor próximo a la unidad y superior a 0.70, por lo tanto, permitirá que podamos medir los parámetros de la variable.

Tabla 3

Confiabilidad de Síndrome de Burnout

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,707	22

Para el instrumento que mide la variable Síndrome de Burnout el alfa de Cronbach es 0.707, valor próximo a la unidad y superior a 0.70, por lo tanto, permitirá que podamos medir los parámetros de la variable

Tabla 4

Confiabilidad de las dos variables

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,817	82

Para ambos instrumentos el alfa de Cronbach es 0.864, valor próximo a la unidad y superior a 0.70, por lo tanto, podemos concluir que los instrumentos para los factores psicosociales y Síndrome Burnout, son confiables y nos permitirá medir ambas variables.

4.7. Recolección de datos

Se presentó un documento con el proyecto de investigación al área de Investigación del Hospital Regional por mesa de partes virtual, paso por revisión y una vez otorgada la autorización se solicitaron los correos electrónicos y los teléfonos de los participantes.

El consentimiento informado y los cuestionarios fueron remitidos por correo electrónico, quienes contestaban afirmativamente el consentimiento procedían con la respuesta de los cuestionarios. Los cuestionarios contestados se recolectaron en un archivo de la plataforma de formularios de google. Los cuestionarios tuvieron un código numérico secuencial en relación al momento de recepción.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

En esta investigación se ha utilizado la estadística descriptiva y de frecuencia, y se utilizó la estadística inferencial a través de la prueba estadística de Rho de Spearman en referencia a la distribución normal de la población y el análisis de correlación entre las variables de factores psicosociales y el riesgo del síndrome

de burnout, en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Lambayeque.(34)

Los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas e instrumento muestral se tabularon e ingresaron en una base de datos creada en Excel y se procesaron como información en forma de tablas y gráficos.

Puntuación	Denominación del grado
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa media
-0.11 a -0.25	Correlación negativa débil
-0.01 a -0.10	Correlación negativa muy débil
0	No existe Correlación alguna entre la variable
+0.01 a +0.10	Correlación positiva muy débil
+0.11 a +0.25	Correlación positiva débil
+0.26 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305). Metodología de la investigación científica.

Figura 1

Interpretación de los índices de correlación de r de Pearson / Rho de Spearman

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Características generales de la población de estudio

Tabla 5

Tabla de frecuencias de las características personales y laborales de los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque – 2020.

Característica	N°	Media / porcentaje
Edad	25	35.5 (DE ± 5.9 años)
Sexo		
• Masculino	3	12
• Femenino	22	88
Estado civil		
• Soltera	4	16
• Casada	21	84
Número de hijos		
• sin hijos	4	16
• 1 – 2	11	44
• 3 – 4	10	40
Personas a cargo		
• 1	6	24
• 2	7	28
• 3	12	48
Tipo de contrato		
• CAS	4	16
• 728	8	32
• Funcionamiento	9	36
• SNP	4	16
Tiempo de servicio		
• < 1 año	4	16
• ≥ 1 - < 3 años	8	32
• ≥ 3 - < 6 años	8	32
• ≥ 6 años	5	20
Tiempo en la unidad		
• < 3 meses	8	32
• ≥ 3 - < 6 meses	7	28
• ≥ 6 meses a 1 año	5	20
• ≥ 1 año	5	20
N ° de pacientes que atiende por turno		
• 13 - 24 pacientes	25	100

Percepción de estado de salud

• Muy bueno	4	16
• Bueno	2	8
• Regular	7	28
• Malo	8	32
• Muy malo	4	16

Fuente: SPSS v. 25

Según la tabla 5 se hace referencia que el 88 % de los participantes eran mujeres y 84 % eran casadas, el 88 % de la población tenían hijos. El 36 % de la población se encontraba trabajando por modalidad de contrato de funcionamiento. 52 % de la población tenían más de 3 años trabajando. El 32 % de ellos tenían una percepción del estado de salud mala.

Tabla 6

Factores psicosociales (Agrupadas)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En ocasiones	2	8,0	8,0	8,0
	Frecuentemente	20	80,0	80,0	88,0
	Siempre	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

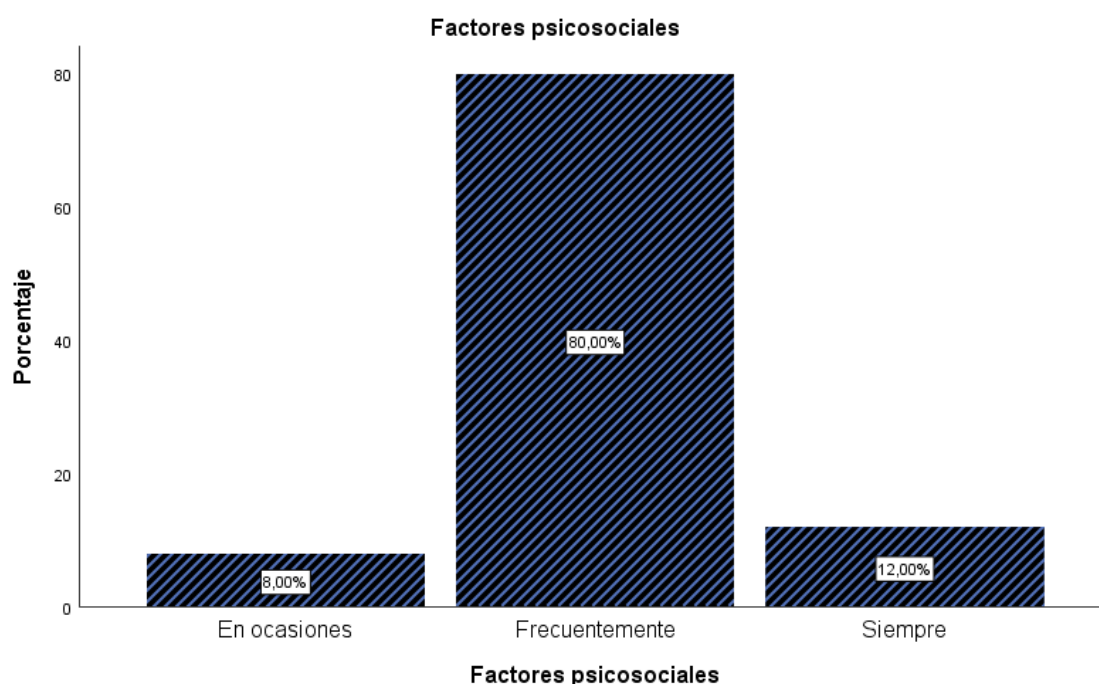


Figura 2 Factores psicosociales (agrupadas)

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 6 y Figura 2 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 2 personas que representan el 8% indican que en ocasiones tienen factores psicosociales, 20 personas que representan el 80% indican que frecuentemente tienen factores psicosociales y 3 personas que representan el 12% indican que siempre tienen factores psicosociales.

Tabla 7

Apoyo social y estima

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	12,0	12,0	12,0
	En ocasiones	5	20,0	20,0	32,0
	Frecuentemente	4	16,0	16,0	48,0
	Siempre	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

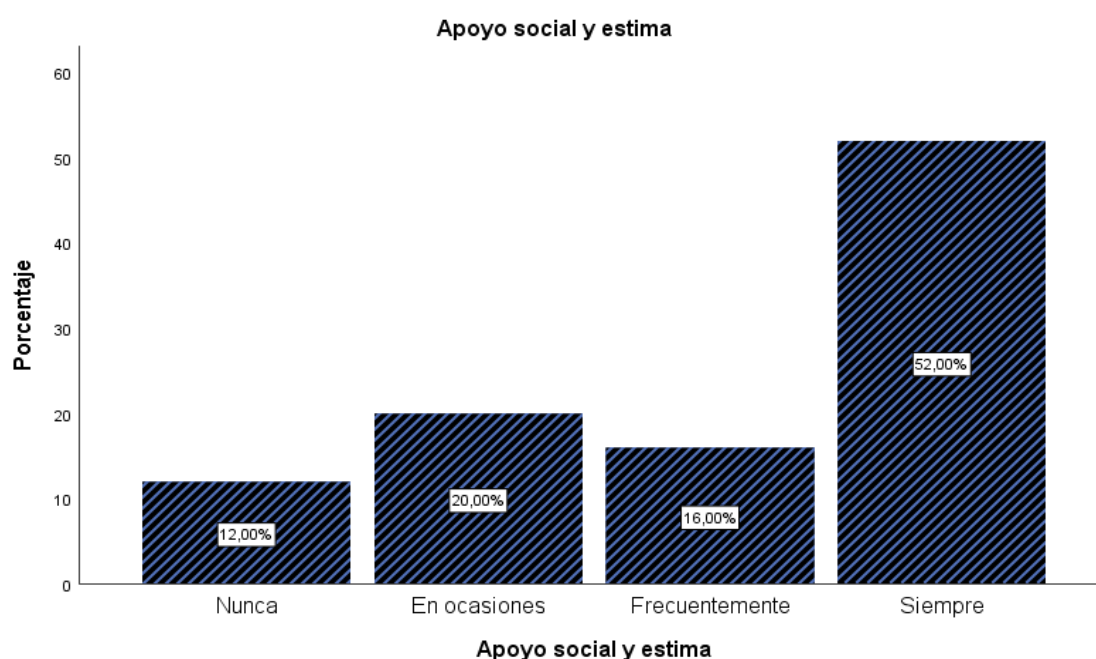


Figura 3 Apoyo social y estima

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 7 y Figura 3 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 3 personas que representan el 12 % indican que nunca tienen factores psicosociales de la dimensión apoyo social y estima, 5 personas que representan el 20 % indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de la dimensión apoyo social y estima, 4 personas que representan el 16 % indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de apoyo social y estima y 13 personas que representan el 52% indican que siempre tienen factores psicosociales de apoyo social y estima.

Tabla 8

Sintomatología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En ocasiones	1	4,0	4,0	4,0
	Frecuentemente	7	28,0	28,0	32,0
	Siempre	17	68,0	68,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

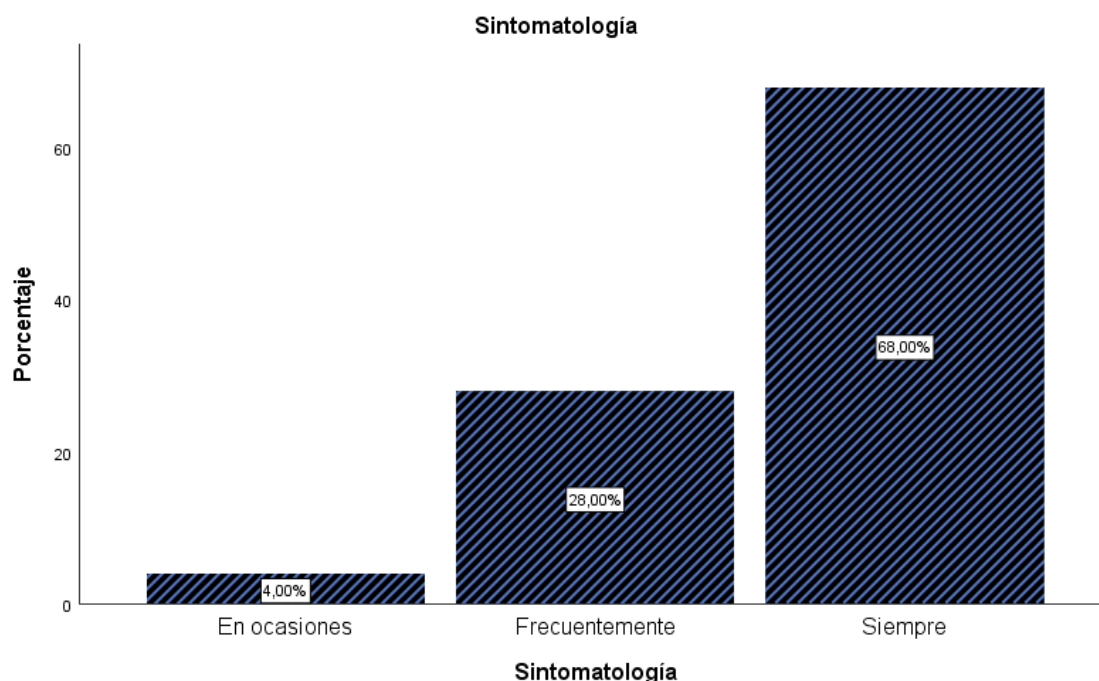


Figura 4 sintomatología

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 8 y Figura 4 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 1 persona que representan el 4% indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de la dimensión sintomatología, 7 personas que representan el 28% indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de sintomatología y 17 personas que representan el 68% indican que siempre tienen factores psicosociales de sintomatología

Tabla 9

Exigencias psicológicas del puesto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	28,0	28,0	28,0
	En ocasiones	4	16,0	16,0	44,0
	Frecuentemente	5	20,0	20,0	64,0
	Siempre	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

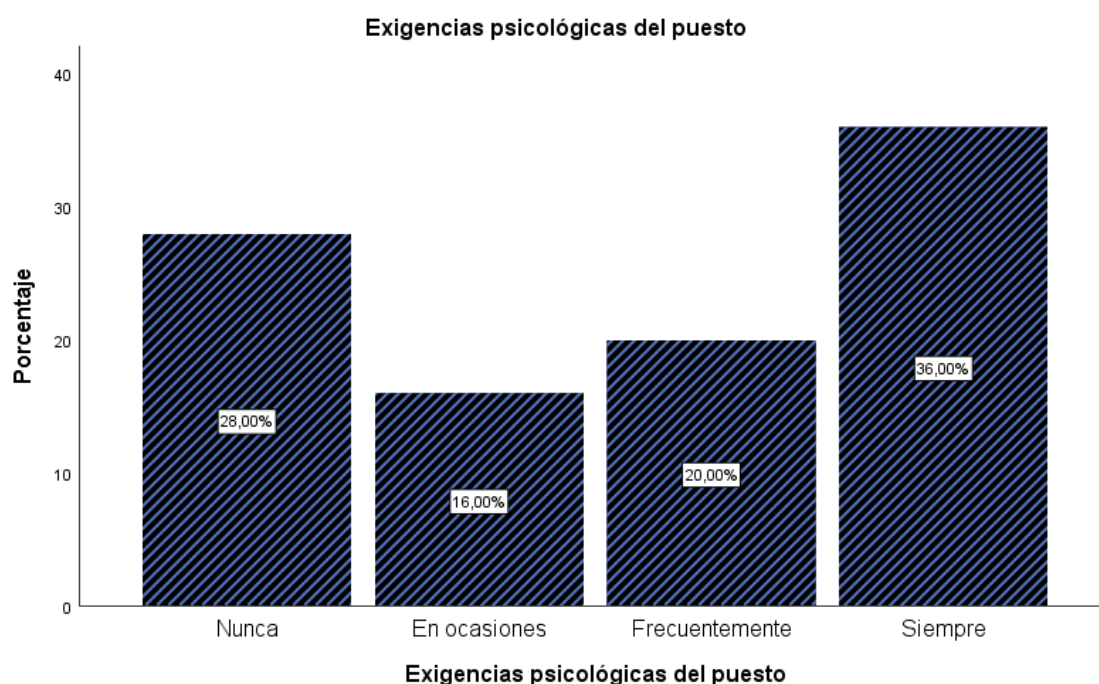


Figura 5 Exigencias psicológicas del puesto

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 9 y Figura 5 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 7 personas que representan el 28 % indican que nunca tienen factores psicosociales de la dimensión exigencias psicológicas del puesto, 4 personas que representan el 16 % indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de exigencias psicológicas del puesto, 5 personas que representan el 20 % indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de exigencias psicológicas del puesto y 9 personas que representan el 36% indican que siempre tienen factores psicosociales de exigencias psicológicas del puesto.

Tabla 10

Trabajo Activo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	52,0	52,0	52,0
	En ocasiones	3	12,0	12,0	64,0
	Frecuentemente	2	8,0	8,0	72,0
	Siempre	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

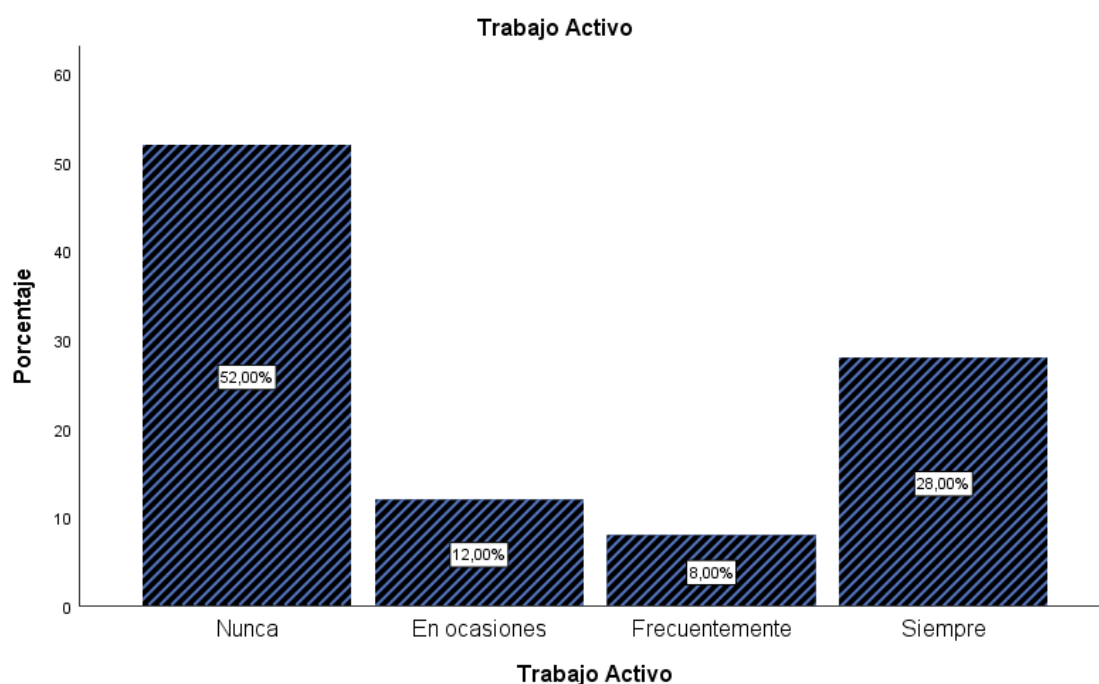


Figura 6 Trabajo activo

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 10 y Figura 6 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 13 personas que representan el 52 % indican que nunca tienen factores psicosociales de la dimensión trabajo activo, 3 personas que representan el 12 % indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de trabajo activo, 2 personas que representan el 8 % indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de trabajo activo y 7 personas que representan el 28% indican que siempre tienen factores psicosociales de trabajo activo.

Tabla 11

Motivación laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8,0	8,0	8,0
	En ocasiones	6	24,0	24,0	32,0
	Frecuentemente	7	28,0	28,0	60,0
	Siempre	10	40,0	40,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

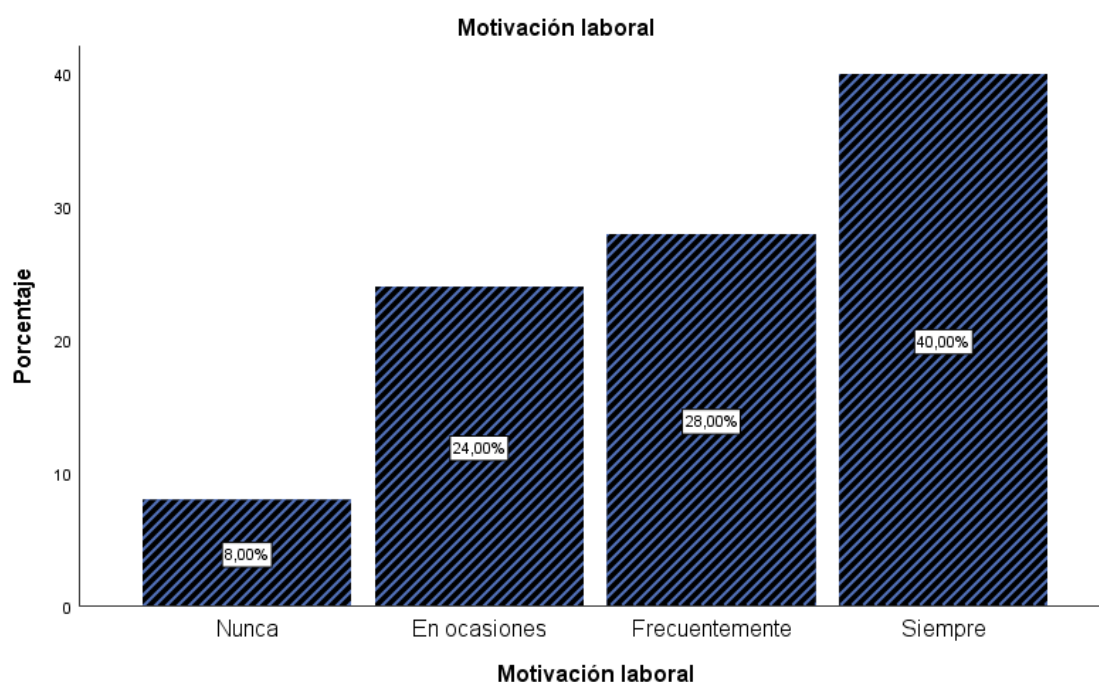


Figura 7 Motivación laboral

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 11 y Figura 7 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 2 personas que representan el 8 % indican que nunca tienen factores psicosociales de la dimensión motivación laboral, 6 personas que representan el 24 % indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de motivación laboral, 7 personas que representan el 28 % indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de motivación laboral y 10 personas que representan el 40% indican que siempre tienen factores psicosociales de motivación laboral.

Tabla 12

Condiciones laborales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	24,0	24,0	24,0
	En ocasiones	11	44,0	44,0	68,0
	Frecuentemente	1	4,0	4,0	72,0
	Siempre	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

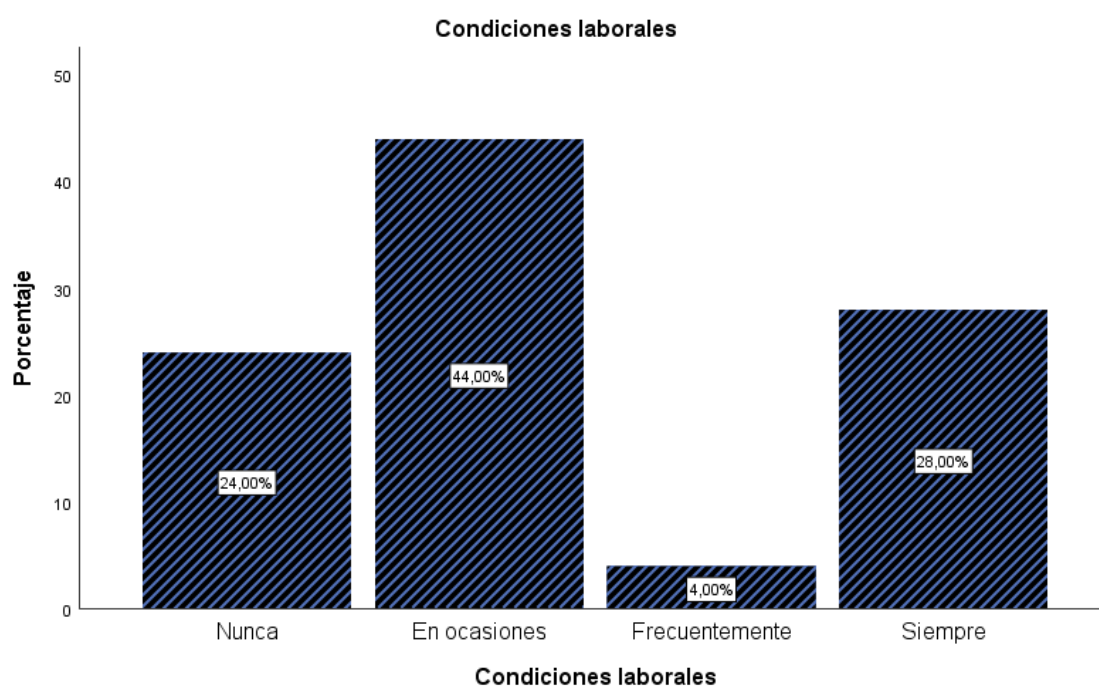


Figura 8 Condiciones laborales

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 12 y Figura 8 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 6 personas que representan el 24 % indican que nunca tienen factores psicosociales de la dimensión condiciones laborales, 11 personas que representan el 44 % indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de condiciones laborales, 1 personas que representan el 4 % indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de condiciones laborales y 7 personas que representan el 28% indican que siempre tienen factores psicosociales de condiciones laborales.

Tabla 13

Inseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En ocasiones	9	36,0	36,0	36,0
	Frecuentemente	10	40,0	40,0	76,0
	Siempre	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

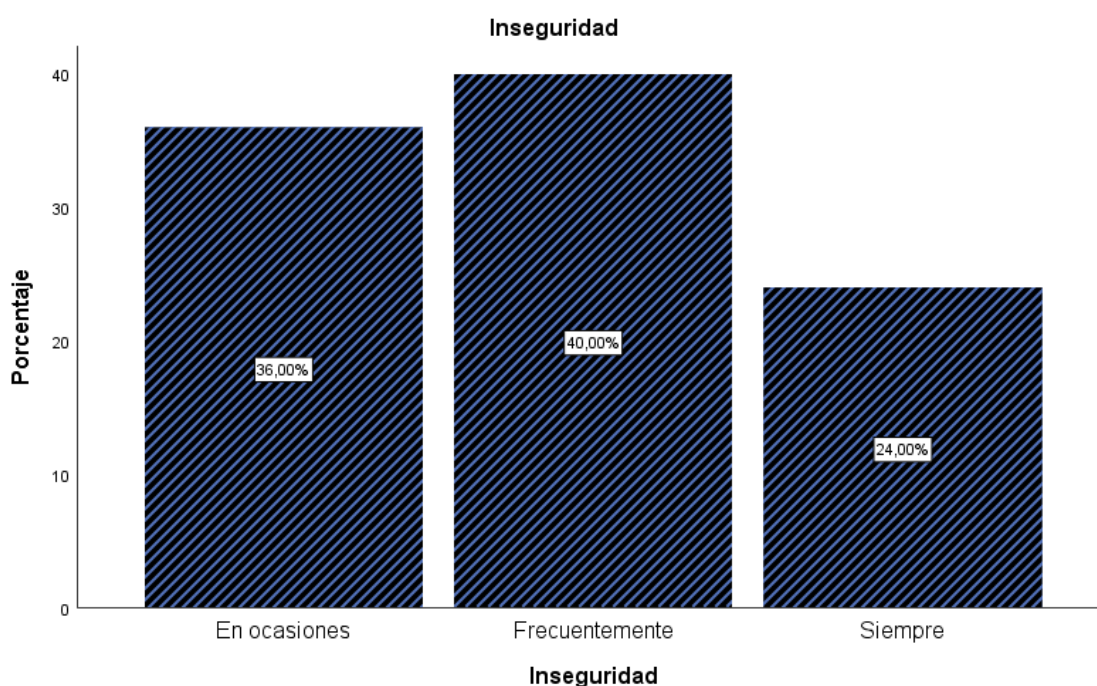


Figura 9 Inseguridad

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 13 y Figura 9 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales de la dimensión de inseguridad, 9 personas que representan el 36% indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de inseguridad, 10 personas que representan el 40% indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de inseguridad y 6 personas que representan el 24% indican que siempre tienen factores psicosociales de inseguridad.

Tabla 14

Autonomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	24,0	24,0	24,0
	En ocasiones	13	52,0	52,0	76,0
	Frecuentemente	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

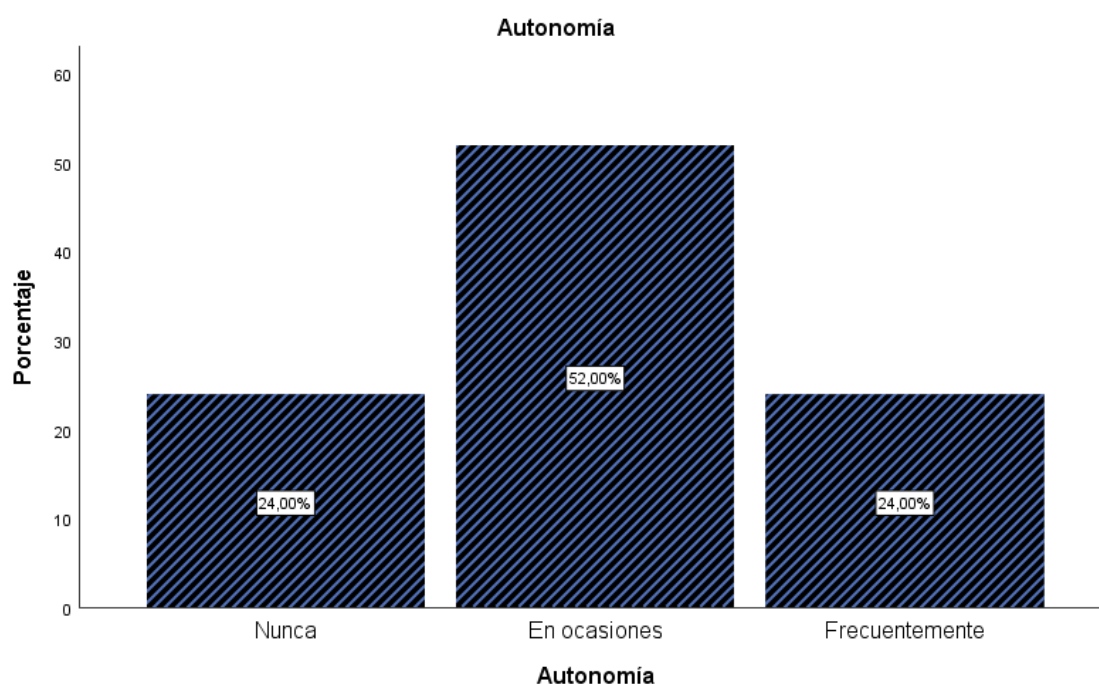


Figura 10 Autonomía

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 14 y Figura 10 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales de la dimensión autonomía, 6 personas que representan el 24 % indican que nunca tienen factores psicosociales de autonomía, 13 personas que representan el 52% indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de autonomía y 6 personas que representan el 24% indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de autonomía.

Tabla 15

Doble presencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	8,0	8,0	8,0
	En ocasiones	2	8,0	8,0	16,0
	Frecuentemente	5	20,0	20,0	36,0
	Siempre	16	64,0	64,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

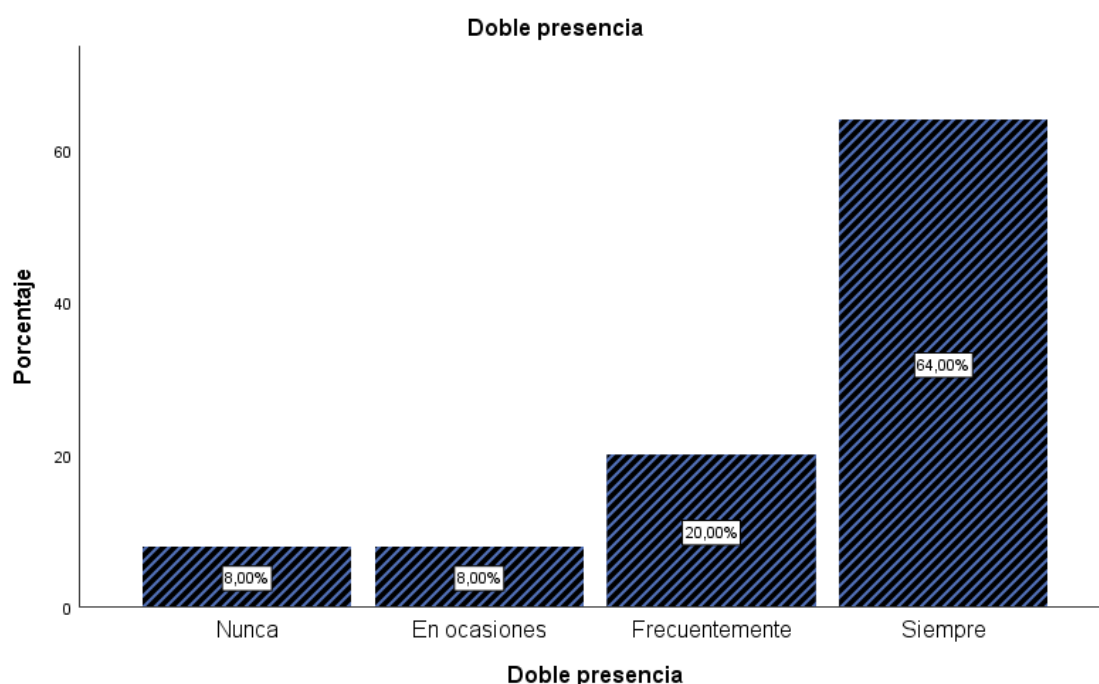


Figura 11 Doble presencia

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 15 y Figura 11 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales, 2 personas que representan el 8 % indican que nunca tienen factores psicosociales de la dimensión doble presencia, 2 personas que representan el 8 % indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de doble presencia, 5 personas que representan el 20 % indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de doble presencia y 16 personas que representan el 64 % indican que siempre tienen factores psicosociales de doble presencia.

Tabla 16

Seguridad laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En ocasiones	2	8,0	8,0	8,0
	Frecuentemente	5	20,0	20,0	28,0
	Siempre	18	72,0	72,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

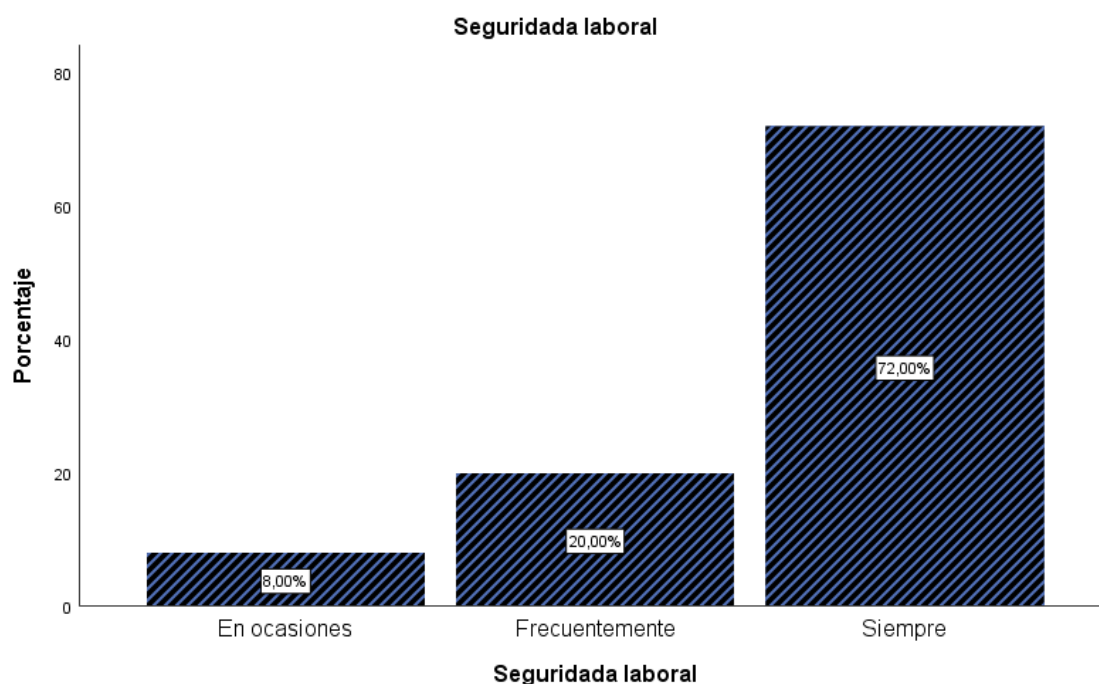


Figura 12 Seguridad laboral

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 16 y Figura 12 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales de la dimensión seguridad laboral, 2 personas que representan el 8% indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de seguridad laboral, 5 personas que representan el 20% indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de seguridad laboral y 18 personas que representan el 72% indican que siempre tienen factores psicosociales de seguridad laboral.

Tabla 17

Relación salud - trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	20,0	20,0	20,0
	En ocasiones	12	48,0	48,0	68,0
	Frecuentemente	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

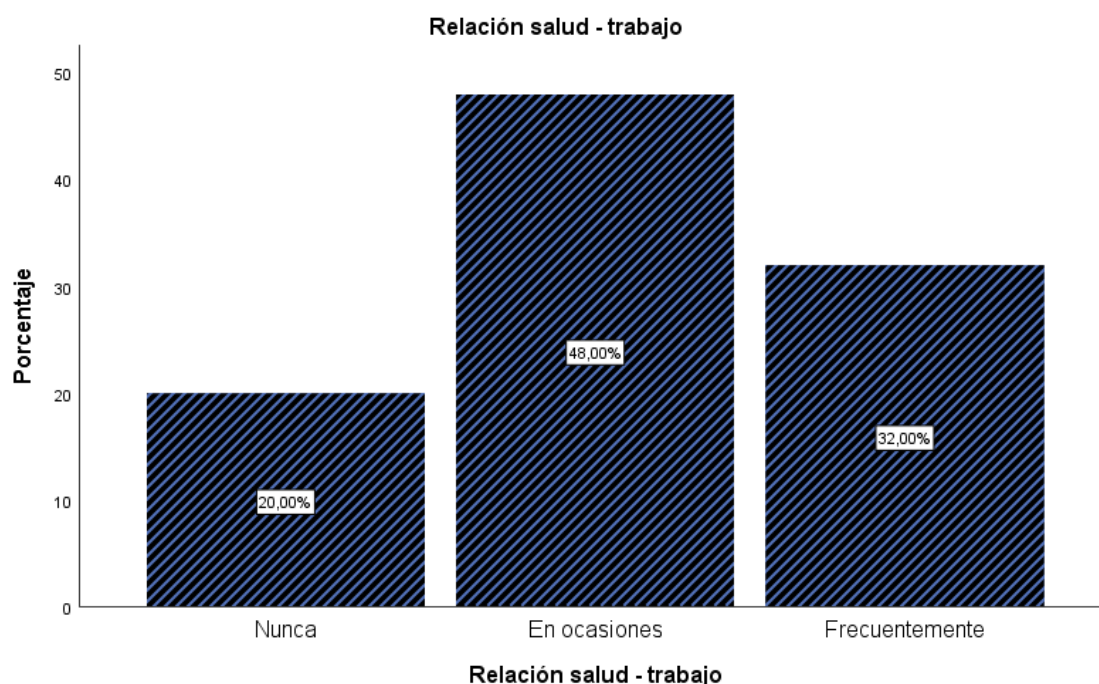


Figura 13 Relación salud - trabajo

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 17 y Figura 13 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de los factores psicosociales de la dimensión relación salud - trabajo, 5 personas que representan el 20 % indican que nunca tienen factores psicosociales de relación salud - trabajo, 12 personas que representan el 48% indican que en ocasiones tienen factores psicosociales de relación salud - trabajo y 8 personas que representan el 32% indican que frecuentemente tienen factores psicosociales de relación salud - trabajo.

Tabla 18

Riesgo síndrome Burnout

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	12,0	12,0	12,0
	Medio	21	84,0	84,0	96,0
	Alto	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

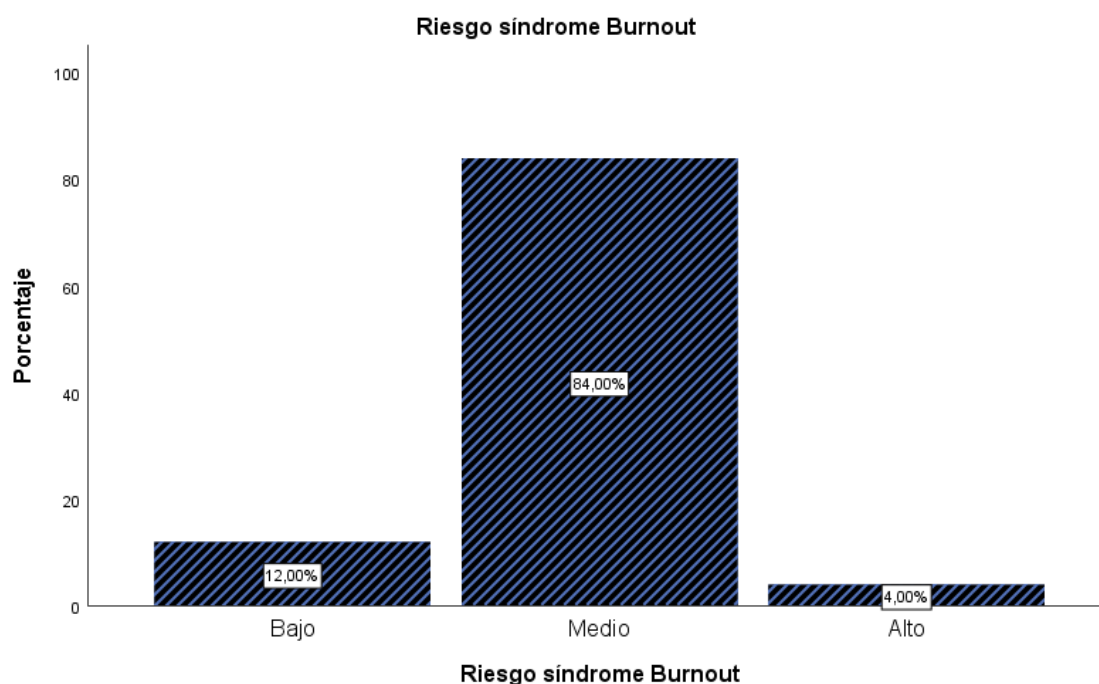


Figura 14 Riesgo síndrome Burnout

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 18 y Figura 14 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de Riesgo de síndrome de Burnout, 4 personas que representan el 12 % indican un riesgo bajo de síndrome de Burnout, 21 personas que representan el 84% indican que un riesgo medio de síndrome de Burnout y 1 persona que representan el 4 % indican riesgo alto de síndrome de Burnout.

Tabla 19

Agotamiento emocional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	6	24,0	24,0	24,0
	Medio	3	12,0	12,0	36,0
	Alto	16	64,0	64,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

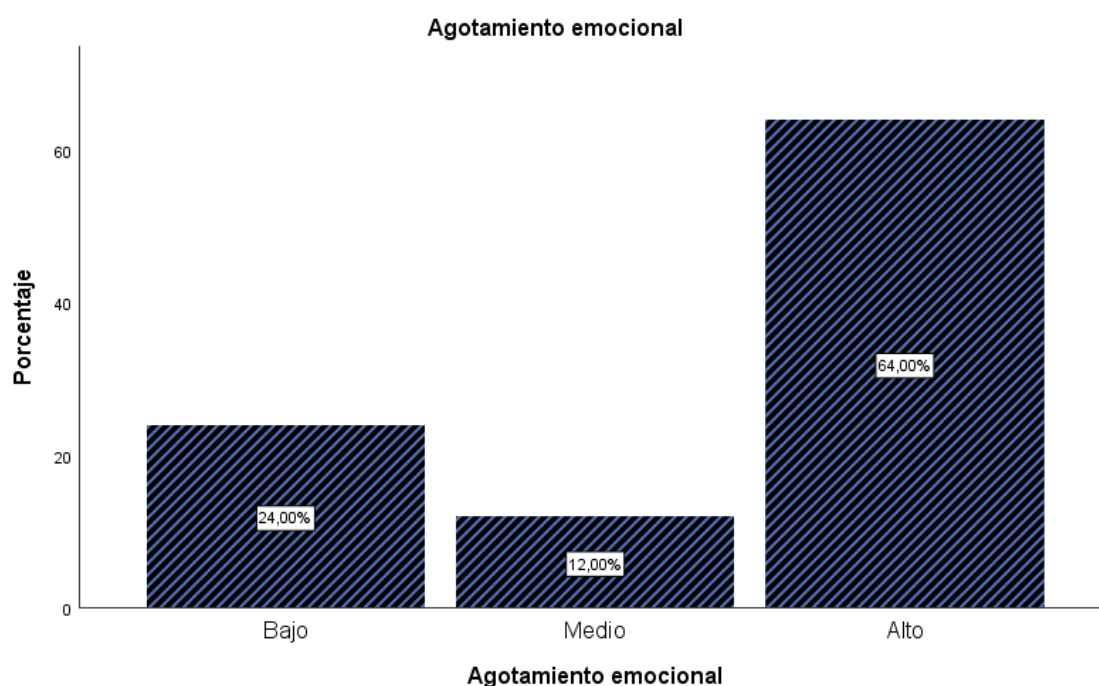


Figura 15 Agotamiento emocional

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 19 y Figura 15 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de Riesgo de síndrome de Burnout de la dimensión Agotamiento emocional, 6 personas que representan el 24 % indican un riesgo bajo de agotamiento emocional, 3 personas que representan el 12% indican que un riesgo medio de agotamiento emocional y 16 personas que representan el 64 % indican riesgo alto de agotamiento emocional.

Tabla 20

Abandono de la realización personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	25	100,0	100,0	100,0

Fuente SPSS Vs 25

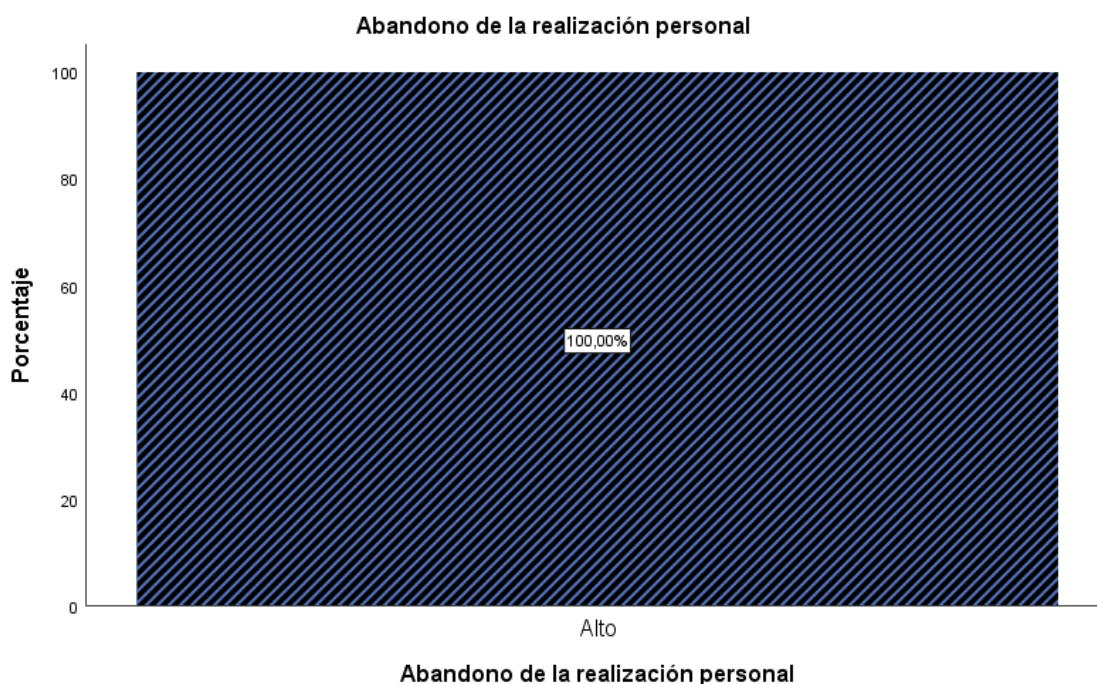


Figura 16 Apoyo social y estima

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 20 y Figura 16 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de Riesgo de síndrome de Burnout de la dimensión de abandono de la realización personal, el total de personas que representan el 100 % indican un riesgo alto de abandono de realización personal.

Tabla 21

Despersonalización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	8,0	8,0	8,0
	Medio	3	12,0	12,0	20,0
	Alto	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente SPSS Vs 25

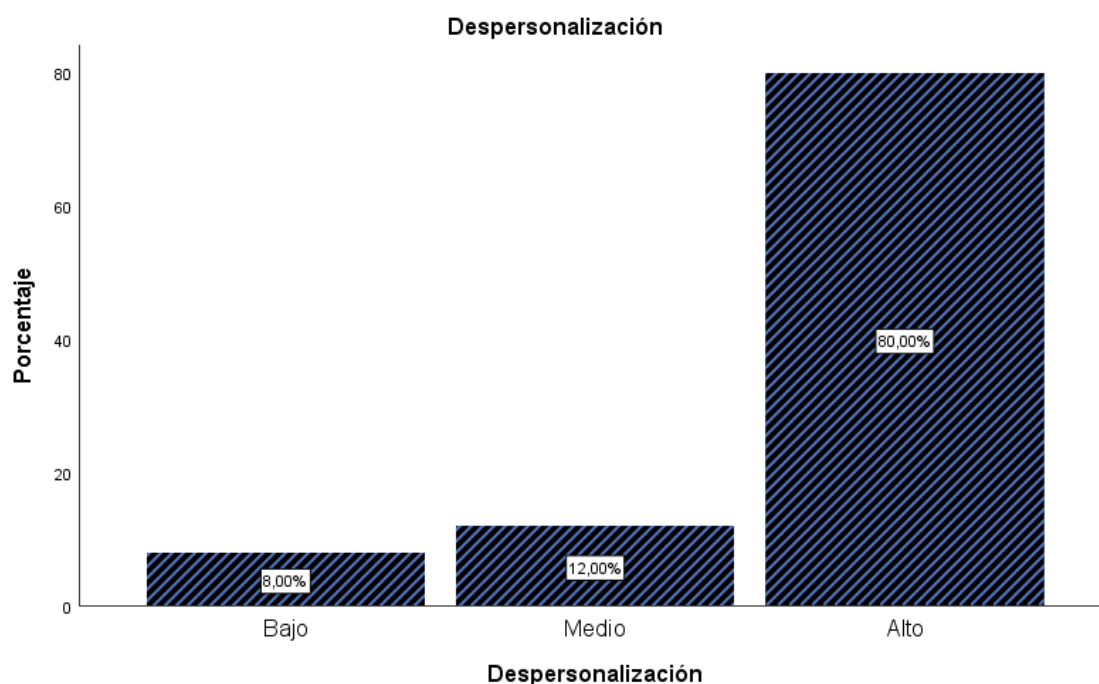


Figura 17 Despersonalización

Fuente SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la Tabla 21 y Figura 17 de las 25 personas encuestadas que representan el 100% de Riesgo de síndrome de Burnout de la dimensión despersonalización, 2 personas que representan el 8 % indican un riesgo bajo de despersonalización, 3 personas que representan el 12% indican que un riesgo medio de despersonalización y 20 personas que representan el 80 % indican riesgo alto de despersonalización.

5.2. Interpretación de los Resultados

Tabla 22

*Tabla cruzada Factores psicosociales*Riesgo síndrome Burnout*

		Riesgo síndrome Burnout				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Factores psicosociales	En ocasiones	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0,0%	8,0%	0,0%	8,0%
	Frecuentemente	Recuento	3	16	1	20
		% del total	12,0%	64,0%	4,0%	80,0%
	Siempre	Recuento	0	3	0	3
		% del total	0,0%	12,0%	0,0%	12,0%
Total	Recuento	3	21	1	25	
	% del total	12,0%	84,0%	4,0%	100,0%	

Fuente SPSS Vs 25

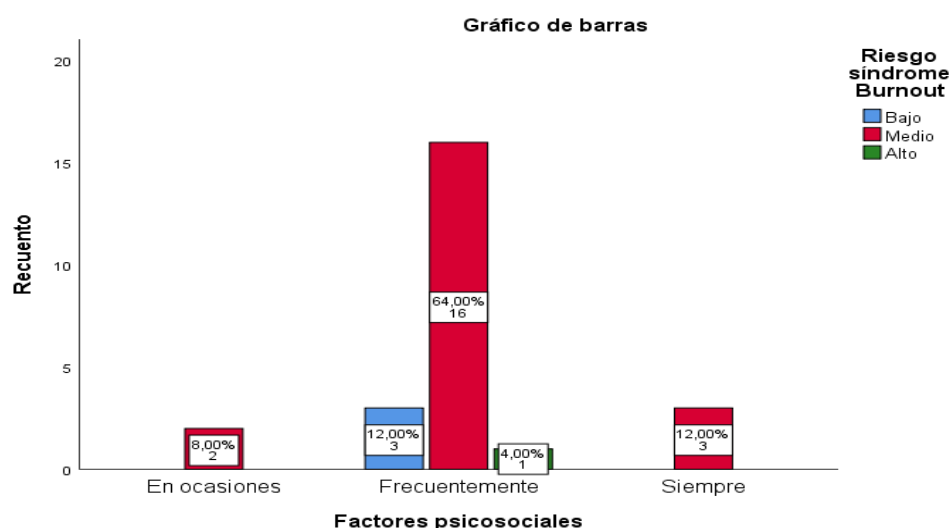


Figura 18 Factores psicosociales*Riesgo síndrome Burnout

Fuente SPSS Vs 25

INTERPRETACIÓN

Según la tabla 22 y la figura 18, de un total de 25 personas encuestadas que representan el 100%, 2 personas que representan 8% tienen factores psicosociales en ocasiones y un alto de riesgo síndrome de Burnout, 20 personas que representan 80% tienen factores psicosociales frecuentemente, de ellas 3 personas que representan 12% tienen un bajo de riesgo síndrome de Burnout, 16 personas que representan 64% un medio de riesgo síndrome de Burnout, 1

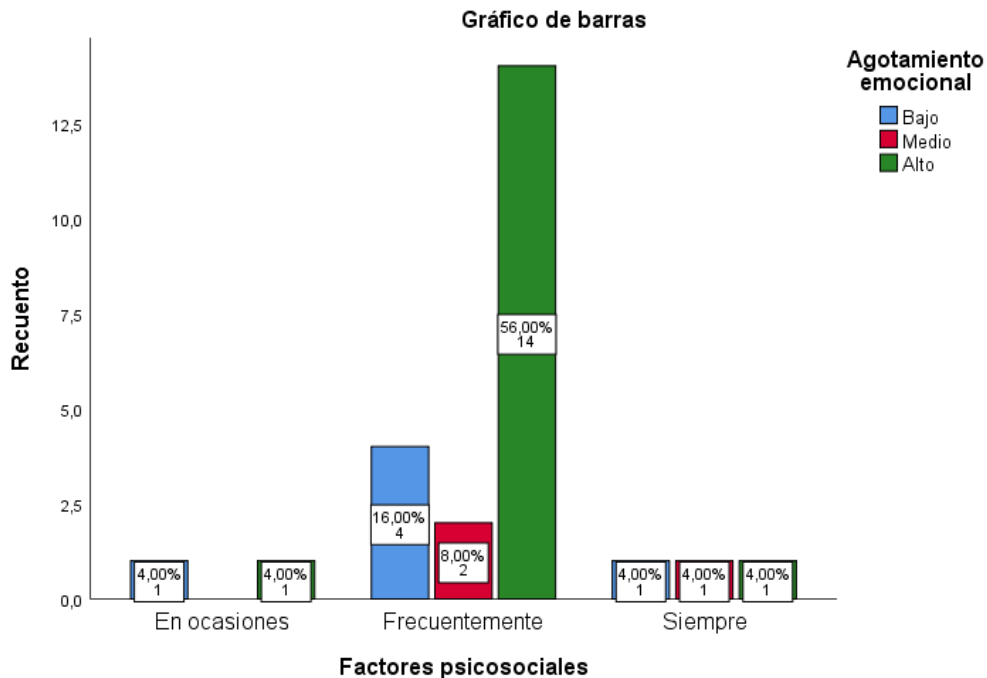
personas que representan 4% un alto de riesgo síndrome de Burnout, 3 personas que representan 12% tienen factores psicosociales siempre y un medio de riesgo síndrome de Burnout.

Tabla 23

*Tabla cruzada Factores psicosociales*Agotamiento emocional*

			Agotamiento emocional			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Factores psicosociales	En ocasiones	Recuento	1	0	1	2
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%	8,0%
	Frecuentemente	Recuento	4	2	14	20
		% del total	16,0%	8,0%	56,0%	80,0%
	Siempre	Recuento	1	1	1	3
		% del total	4,0%	4,0%	4,0%	12,0%
Total		Recuento	6	3	16	25
		% del total	24,0%	12,0%	64,0%	100,0%

Fuente SPSS Vs. 25



*Figura 19 Factores psicosociales*Agotamiento emocional*

Fuente SPSS Vs 25

INTERPRETACIÓN

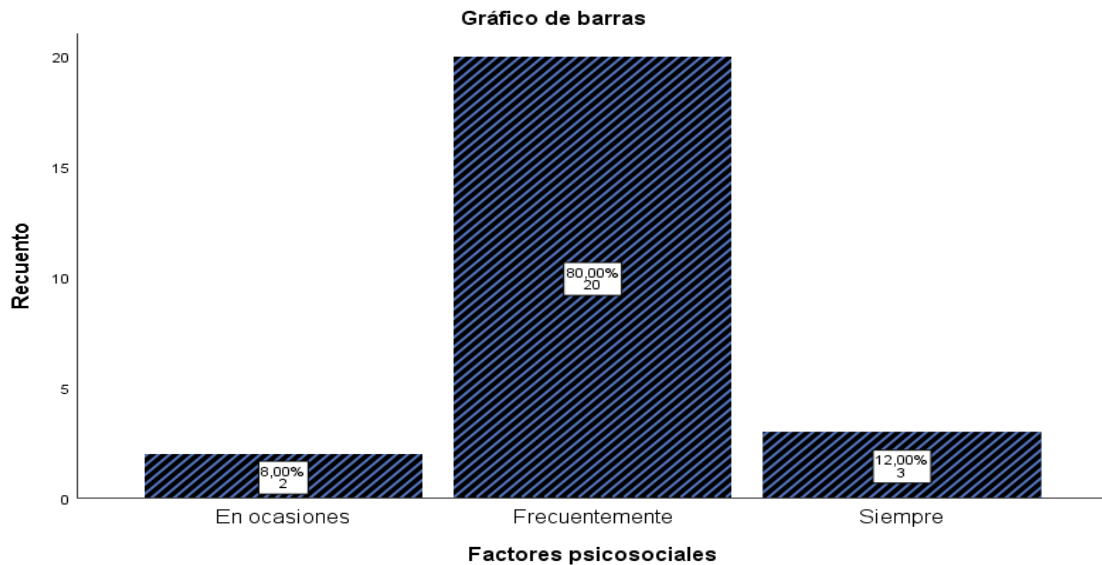
Según la tabla 23 y la figura 19, de un total de 25 personas encuestadas que representan el 100%, 2 personas que representan 8% tienen factores psicosociales en ocasiones de ellas 1 que representa el 4 % tiene un alto riesgo de agotamiento emocional y 1 que representa el 4 % tiene un bajo riesgo de agotamiento emocional, 20 personas que representan 80% tienen factores psicosociales frecuentemente, de ellas 4 personas que representan 16% tienen un bajo riesgo de agotamiento emocional, 2 personas que representan 8% un medio riesgo de agotamiento emocional, 14 personas que representan 56 % tienen un alto riesgo de agotamiento emocional, 3 personas que representan 12% tienen factores psicosociales siempre de ellas 1 que representa el 4 % tiene un bajo riesgo de agotamiento emocional, 1 que representa el 4 % tiene un medio riesgo de agotamiento emocional, 1 que representa el 4 % tiene un alto riesgo de agotamiento emocional

Tabla 24

*Tabla cruzada Factores psicosociales*Abandono de la realización personal*

		Abandono de la realización personal		
			Alto	Total
Factores psicosociales	En ocasiones	Recuento	2	2
		% del total	8,0%	8,0%
	Frecuentemente	Recuento	20	20
		% del total	80,0%	80,0%
	Siempre	Recuento	3	3
		% del total	12,0%	12,0%
Total		Recuento	25	25
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente SSPS Vs. 25



*Figura 20 Factores psicosociales*Abandono de la realización personal*

Fuente SPSS Vs 25

INTERPRETACIÓN

Según la tabla 24 y la figura 20, de un total de 25 personas encuestadas que representan el 100%, 2 personas que representan 8% tienen factores psicosociales en ocasiones y un alto de riesgo de abandono de realización personal, 20 personas que representan 80% tienen factores psicosociales frecuentemente y un alto de riesgo de abandono de realización personal, 3 personas que representan 12% tienen factores psicosociales siempre y un alto de riesgo de abandono de realización personal.

Tabla 25

*Tabla cruzada Factores psicosociales*Despersonalización*

		Despersonalización			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Factores psicosociales	En ocasiones	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	8,0%	8,0%
	Frecuentemente	Recuento	2	2	16	20
		% del total	8,0%	8,0%	64,0%	80,0%
	Siempre	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0,0%	4,0%	8,0%	12,0%
Total		Recuento	2	3	20	25
		% del total	8,0%	12,0%	80,0%	100,0%

Fuente SSPS Vs. 25

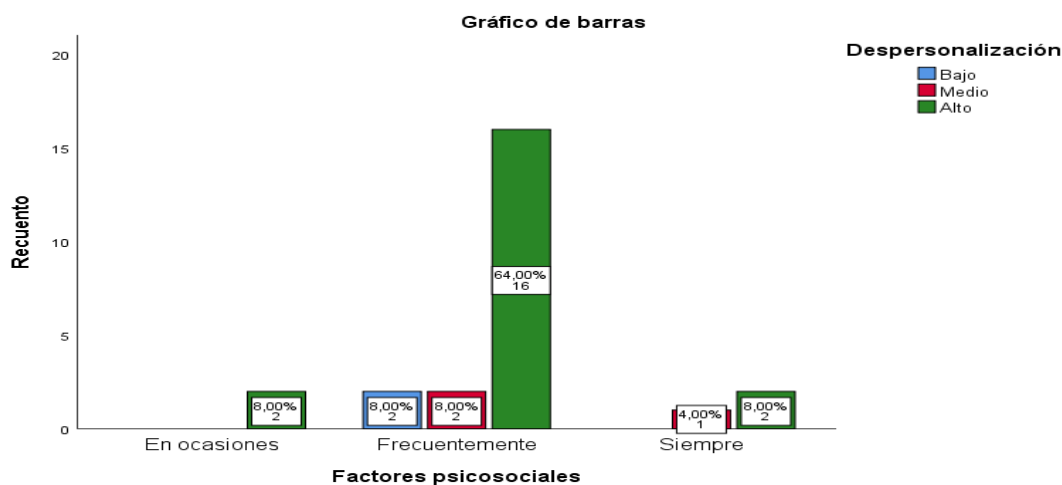


Figura 21 Factores psicosociales*Despersonalización

Fuente SPSS Vs 25

INTERPRETACIÓN

Según la tabla 25 y la figura 21, de un total de 25 personas encuestadas que representan el 100%, 2 personas que representan 8% tienen factores psicosociales en ocasiones y un alto de riesgo de despersonalización, 20 personas que representan 80% tienen factores psicosociales frecuentemente y de ellas 2 personas que representan 8% tienen un bajo de riesgo de despersonalización, 2 personas que representan 8% tienen un medio riesgo de despersonalización, 16 personas que representan 64% tienen un alto riesgo de despersonalización, 3 personas que representan 12% tienen factores psicosociales siempre y de ellas 1 que representa 4% tiene un medio riesgo de despersonalización y 2 personas que representan 8% tienen un alto riesgo de despersonalización.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

Prueba de Normalidad

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

H_0 = NULA

H_a = ALTERNA

H_0 : Los datos tienen una distribución normal

H_a : Los datos no tienen una distribución normal

Tabla 26

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores psicosociales	,415	25	,000	,624	25	,000
Riesgo síndrome Burnout	,459	25	,000	,547	25	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente SPSS Vs. 25

Interpretación:

La tabla 26 muestra los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico Shapiro-Wilk ya que disponemos de solo 25 casos para evaluar. Para la variable Factores Psicosociales con un P-valor (Sig.) de 0,000. Para la segunda variable Riesgo Síndrome Burnout con un P-valor (Sig) 0,000 siendo menores a 0,05.

Por lo que se determina que los datos de ambas variables no son normales, o no derivan una distribución normal, lo cual se puede determinar que debemos realizar la prueba no paramétrica de Rho Spearman

Prueba de Hipótesis General

Hipótesis Nula (H0):

No existe la relación entre Los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional – 2020.

Hipótesis Alternativa (H1):

Existe la relación entre Los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 27

Correlaciones de la Hipótesis General

Correlaciones

			Factores psicosociales	Riesgo síndrome Burnout
Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coeficiente de correlación	1,000	,022
		Sig. (bilateral)	.	,918
		N	25	25
	Riesgo síndrome Burnout	Coeficiente de correlación	,022	1,000
		Sig. (bilateral)	,918	.
		N	25	25

En la tabla 27 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,918 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, por lo que se evidencia que No existe la relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020. También podemos observar que el coeficiente de

correlación nos sale 0,022 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva débil.

Prueba de Hipótesis Específica 1

Hipótesis Nula (H0):

No existe la relación entre Los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe la relación entre Los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 28

Prueba de correlación entre factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de agotamiento emocional

Correlaciones

			Factores psicosociales	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coeficiente de correlación	1,000	-,078
		Sig. (bilateral)	.	,712
		N	25	25
	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-,078	1,000
		Sig. (bilateral)	,712	.
		N	25	25

En la tabla 28 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,712 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe la relación entre Los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de agotamiento emocional en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale - 0,078 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación negativa muy débil.

Prueba de Hipótesis Específica 2

Hipótesis Nula (H0):

No existe la relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de despersonalización en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe la relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de despersonalización en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 29

Prueba de correlación entre factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de despersonalización

Correlaciones

	Factores psicosociales	Despersonalización
--	------------------------	--------------------

Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coeficiente de correlación	1,000	-,160
		Sig. (bilateral)	.	,446
		N	25	25
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,160	1,000
		Sig. (bilateral)	,446	.
		N	25	25

En la tabla 29 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,446 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe la relación entre Los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de despersonalización en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale - 0,160 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación negativa débil.

Prueba de Hipótesis Específica 3

Hipótesis Nula (H0):

No existe la relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de abandono de realización personal en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe la relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de abandono de realización personal en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 30

Prueba de correlación entre factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de abandono de realización personal

Correlaciones

			Factores psicosociales	Abandono de la realización personal
Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coeficiente de correlación	1,000	.
		Sig. (bilateral)	.	.
		N	25	25
	Abandono de la realización personal	Coeficiente de correlación	.	.
		Sig. (bilateral)	.	.
		N	25	25

En la tabla 30 la estadística que nos muestra RHO Spearman es nula, así como el coeficiente de correlación, en relación a que no tienen correlación lineal entre factores psicosociales y abandono de realización personal Spearman tiene una Significancia de = 0 menor a 0,05, por lo que Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, existe la relación entre los factores psicosociales y el riesgo de Síndrome Burnout en la dimensión de abandono de realización personal en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación sale 0 esto quiere decir que no existe relación entre dos variables. No existe congruencia entre los dos parámetros.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

Con el estudio se buscó determinar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome de Burnout, encontrando que no existe relación entre las variables según los instrumentos utilizados, a pesar de presentar un riesgo medio de síndrome de Burnout para el 84 % de la población, en otros estudios encontramos datos diferentes como en el estudio de Fernandes L. (17) donde se valora que el 57.4 % de mujeres presentan SB y el 8.5 % de los hombres, considerando como factor asociado el trabajar 12 horas y trabajar turnos seguidos de 12 horas. Para Cañadas(18) el 44,1% de los enfermeros con actividad laboral adicional tenían un alto SB frente a un 38% de los que no asumían esta actividad.

En el estudio de Aldrete Rodríguez (5) se encontró asociación entre la aparición de estrés y presentar uno de los factores como ruido que obstruye las actividades, exceso de acciones en la jornada, contrariedades con los compañeros de trabajo, los requerimientos de programas por estímulos, relación con los superiores, control de personal, problemas de pobre satisfacción con lo que se realiza, siendo más alta la relación para el último factor. Finalmente en el estudio de Ayala(19), encontraron una influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral de un Hospital de Lima, considerando que las enfermeras tienen tanto un nivel medio de factores psicosociales y estrés laboral.

Al relacionar los factores psicosociales y la dimensión de despersonalización en el presente estudio no existe relación, en el caso del estudio de Mercedes. M.(15) hay una prevalencia de SB de 58.3 % pero por el criterio de Grunfeld y el 48.3 % de la población presenta un alto riesgo de despersonalización y una satisfacción laboral baja en el 56.6 %, pero no se relacionan las variables.

Si realizamos una comparación entre cada uno de los instrumentos y los resultados encontrados, tenemos para los factores psicosociales del trabajo, en el presente estudio el 52 % de los participantes indicaron que siempre hay apoyo social en contraposición a lo referido por Carrillo en su estudio, mencionando un déficit de apoyo social por parte de los superiores

relacionado con demandas psicológicas del trabajo, considerando que la diferencia puede establecerse al no utilizar un mismo instrumento. (14)

En referencia a la dimensión exigencias psicológicas el 36 % de los participantes reportaron que se presenta siempre y el 20 % frecuentemente, de manera similar al trabajo de Rodríguez en el que mencionan que el 47.5% indico factores psicosociales por altas exigencias laborales y factores psicosociales negativas en función a las condiciones de lugar inadecuadas, que se relacionan con lo encontrado en el presente estudio en la dimensión de inseguridad siempre en un 24 % y frecuentemente en un 40 %, y dimensión de condiciones laborales que se presentan en ocasiones o nunca en el 44 y 24 % respectivamente.(5)

En los estudios de Mercedes, M y Fernandes L, se ha encontrado una satisfacción laboral baja en el 56.6 % y 93.7 % de la población respectivamente, se podrían vincular directamente a los resultados reportados en las dimensiones de trabajo activo que se reporta como nunca en un 52 % y en ocasiones 12 %; condiciones laborales en relación a los equipos de protección personal, en ocasiones con 44 % y nunca en un 24 % y seguridad laboral relacionado a las medidas de seguridad que dificultan el trabajo es siempre en el 72 % y frecuentemente con un 20 % y de manera indirecta con la dimensión de motivación laboral que se reportan siempre en un 40 % y frecuentemente en un 28 %.(15,17)

Para los resultados del riesgo de síndrome de Burnout en el presente estudio el 84 % de los profesionales reportan un medio riesgo de SB, de manera similar con lo reportado por Oros en Lima y de manera diferente con lo mencionado por Portilla también en Lima que presenta el 43.3 % de la población un riesgo medio de SB a pesar de que este último estudio es realizado en un hospital, pero no se relaciona el trabajo con la pandemia de COVID 19. (19) Para la dimensión de AE en el estudio el 64 % presenta un riesgo alto de forma similar a los estudios de Fernandes L en Brasil (74.5 %) y el de Vílchez en Ferreñafe (71.9%), pero de forma dispar con los estudios de Portilla Arias, Cañadas y Oros en donde se reporta un AE alto de 35 %, 21.3 %, 15.3 % y 0 % respectivamente.(7,17–19,21,23)

El riesgo de SB para la dimensión de ARP es alto en el 100 % de los participantes en el presente estudio, datos diferentes a los presentados por Oros, Portilla y Vílchez que oscilan entre el 45 y 61 %. (19,21,23) Y finalmente para la dimensión de D en el estudio el 80 % tienen un alto riesgo de D, similares resultados por Fernandes con un 93.7 % de alto D, a diferencia de Arias con una D alta en el 19.8 % de las profesionales de enfermería y en el de Portilla el 53.3 % presento un riesgo de D medio y en el de Oros el 76 % un riesgo bajo de D.(7,17,21)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

No existe correlación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020, por los valores de significancia de 0,918 que es mayor al valor de p de 0,05; con un coeficiente de correlación de 0.022

No existe correlación entre los factores psicosociales y el nivel de agotamiento emocional en el profesional de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020, por los valores de significancia de 0,712 que es mayor al valor de p de 0,05; con un coeficiente de correlación de -0.078

No existe correlación entre los factores psicosociales y el nivel de despersonalización en el profesional de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020, por los valores de significancia y el coeficiente de correlación que son nulos.

No existe correlación entre los factores psicosociales y el nivel de abandono de realización personal en el profesional de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque – 2020, por los valores de significancia de 0,446 que es mayor al valor de p de 0,05; con un coeficiente de correlación de -0.160

RECOMENDACIONES

Los factores psicosociales no se relacionaron con el riesgo de Síndrome Burnout (SB) a pesar de la frecuencia alta de medio riesgo de SB, por ello es importante realizar una valoración continua del personal de enfermería para determinar la presencia de estrés en ellos y poder mejorar su desempeño y la calidad de atención al paciente.

Los factores psicosociales no se relacionaron con la dimensión de agotamiento emocional (AE) del riesgo de síndrome Burnout a pesar de la frecuencia del alto riesgo de AE, por lo que se deberían comprobar los factores asociados al agotamiento emocional del personal de enfermería durante la pandemia, para determinar si estos influyen en la aparición del agotamiento emocional y de estrés en el personal de enfermería.

Los factores psicosociales no se relacionaron con la dimensión de despersonalización del riesgo de síndrome Burnout a pesar de la frecuencia del alto riesgo de despersonalización, siendo importante establecer estrategias, cómo evaluación periódica del estado físico y mental por parte del equipo de salud ocupacional del hospital y que se pueda realizar un diagnóstico temprano en el personal de enfermería y determinar los factores relacionados con estos valores parciales.

Los factores psicosociales no se relacionaron con la dimensión de abandono de realización personal del riesgo de síndrome Burnout a pesar de la frecuencia del alto riesgo de esta dimensión, pero no presenta una correlación lineal por lo que se recomienda determinar con otros instrumentos los factores psicosociales, en la misma población y en poblaciones de profesionales de enfermería más numerosas.

Además, se recomienda realizar investigaciones de diseños metodológicos explicativos utilizando las variables del presente estudio y determinar una asociación entre las variables, de la misma forma se pueden utilizar otros instrumentos para corroborar los resultados del presente estudio.

Es importante que las autoridades del Hospital Regional, director, jefa de enfermeras y el área de salud ocupacional, conozcan los resultados y puedan realizar actividades de mejora con el personal de enfermería y puedan desde el área de salud ocupacional mantener la salud mental del personal de enfermería para un trabajo óptimo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferrari LE, Filippi GL, Cordoba EH, Cebey MC, Napoli ML, Trotta MF, et al. Cuestionario de evaluación de factores psicosociales (CEFAP): estructura y propiedades psicométricas. julio de 2017 [citado 27 de enero de 2020]; Disponible en: <http://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/76094>
2. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2011;57:4-19.
3. Martínez CH, Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Revista CES Psicología. 2016;9(1):1-15.
4. De 2016 28 De Julio. Síndrome del burnout: ¿la nueva depresión del siglo XXI ? [Internet]. Infobae. [citado 23 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2016/07/28/sindrome-del-burnout-la-nueva-depresion-del-siglo-xxi/>
5. Rodríguez MGA, Baltazar RG, Meza CN, Cortés SGL, Aldrete JP. FACTORES PSICOSOCIALES Y ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición. 10 de octubre de 2016;15(3):8-15.
6. De 2017 21 De Marzo. Síndrome de burnout: por qué el trabajo «quema» la cabeza [Internet]. Infobae. [citado 23 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2017/03/21/sindrome-de-burnout-por-que-el-trabajo-quema-la-cabeza/>
7. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Revista Cubana de Salud Pública. diciembre de 2016;42(4):0-0.
8. Següel Palma F, Valenzuela Süazo S, Sanhueza Alvarado O. EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. Ciencia y enfermería. agosto de 2015;21(2):11-20.
9. Albendín L, Gómez JL, Cañadas-de la Fuente GA, Cañadas GR, San Luis C, Aguayo R. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Psicología. mayo de 2016;48(2):137-45.
10. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado” | Médicos y Pacientes [Internet]. [citado 23 de enero de 2020]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
11. Cotrina-Onofre Y, Panez-Mateo L. Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. Revista Peruana de Investigación en Salud. 10 de julio de 2019;3(3):127-32.

12. Quito Santos C, Guzmán Ávalos E, Quiroz Mejía JV. Asociación entre el Régimen Laboral y el Síndrome de Burnout en Médicos del Ministerio Público del Perú. *Rev Mex Med Forense*. 17 de julio de 2019;4(2):34-51.
13. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE [Internet]. [citado 13 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/informacion-institucional?m1=14533&pass=MTc0MDAw>
14. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Escudero-Fernández L, Martínez-Roche ME, Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, et al. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*. 2018;17(50):304-24.
15. Merces MC das, Lopes RA, Silva D de S e, Oliveira DS, Lua I, Mattos AIS, et al. Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2017;9(1):208-14.
16. Luz LM, Torres RRB, Sarmiento KMV de Q, Sales JMR, Farias KN. Síndrome de Burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev pesqui cuid fundam (Online)*. 2017;238-46.
17. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy ID. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva Burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit. *R pesq cuid fundam online*. 11 de abril de 2017;9(2):551.
18. Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L, Fuente EI de la, San Luis C, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Revista Española de Salud Pública [Internet]*. 2016 [citado 24 de enero de 2020];90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Ayala P, Leonor N. Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017. Universidad César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 24 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14324>
20. Mercado D, Cesar W. Sobrecarga laboral asociado a síndrome de burnout en personal de salud de emergencia de un hospital de trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 9 de mayo de 2017 [citado 24 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2588>
21. Lobatón O, Eliana D. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 24 de enero de

- 2020]; Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5251>
22. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 24 de mayo de 2016;33(2):241-7.
 23. Fernandez V, Stephanie KJ. SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE – 2018. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2018 [citado 24 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/5014>
 24. Gil-Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. junio de 2012;29(2):237-41.
 25. Puhl SM, Izcurdia M de los A, Oteyza GR, Escayol MY. SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES QUE ASISTEN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR. Anuario de Investigaciones [Internet]. 1 de noviembre de 2016 [citado 25 de enero de 2020];23(2). Disponible en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/anuinv/article/view/8886>
 26. Rivera-Ávila DA, Rivera-Hermosillo JC, González-Galindo C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. Inv Ed Med. 1 de enero de 2017;6(21):25-34.
 27. Tomey AM, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España; 2008. 856 p.
 28. Libro Metodología de la Investigación 6ta edición SAMPIERI (PDF) | Metodologiaecs [Internet]. [citado 27 de enero de 2020]. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>
 29. Ceroni Galloso M. ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? Revista de la Sociedad Química del Perú. enero de 2010;76(1):5-6.
 30. J.A G, Jiménez-Ponce F, M A, Y R, L L. INTRODUCCION A LA METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION EN CIENCIAS DE LA SALUD. En 2011.
 31. Metodología de la investigación para el área de la salud, 2e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 11 de julio de 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2448§ionid=193960689>
 32. Métodos de investigación clínica y epidemiológica [Internet]. [citado 11 de julio de 2021]. Disponible en: <https://tienda.elsevier.es/metodos-de-investigacion-clinica-y-epidemiologica-9788491130079.html>

33. Diseño de investigaciones clínicas Ed.4º por Hulley, Stephen B. - 9788415840862 - Journal [Internet]. Ediciones Journal - libros profesionales para la salud. [citado 11 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788415840862/Diseño+de+investigaciones+clínicas+Ed+4º>
34. Flores-Ruiz E, Miranda-Novales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. Revista alergia México. septiembre de 2017;64(3):364-70.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA			
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020?	Determinar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020.	Factores psicosociales Factores psicosociales del trabajo Factores higiénicos Efectos y consecuencias	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta
¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el nivel de Agotamiento emocional en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020?	Identificar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de agotamiento emocional en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque agosto - diciembre 2020.		

<p>Regional Lambayeque - 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales y el nivel Despersonalización en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque - 2020?</p> <p>¿Cuál la relación entre los factores psicosociales y el nivel de Realización Laboral en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque - 2020?</p>	<p>Lambayeque - 2020.</p> <p>Identificar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de despersonalización en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque - 2020.</p> <p>Identificar la relación entre los factores psicosociales y el nivel de realización personal en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque - 2020</p>	<p>Síndrome de Burnout</p> <p>Agotamiento Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Abandono de Realización Personal</p>	<p>Bajo/ Alto</p> <p>Medio/ Alto</p>
---	--	---	--------------------------------------

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Instrumento de Medición
Factores psicosociales	Condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la realización de la tarea, y que tienen Capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud.	Factores psicosociales del trabajo	Puntaje obtenido considerando las variables psicosociales del trabajo: exigencia, trabajo activo, inseguridad, apoyo social - estima y autonomía	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	Cuestionario de evaluación de factores psicosociales (CEPAP)
		Factores higiénicos	Puntaje obtenido considerando las variables de condiciones y medio ambiente de trabajo o factores higiénicos a: Seguridad Laboral, y Condiciones Laborales	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	
		Efectos y consecuencias	Puntaje obtenido considerando los Efectos y consecuencias de los déficits de los factores psicosociales e higiénicos en relación a Factores Sintomatología, Relación salud-trabajo, y Motivación Laboral	Intensidad baja, media-baja, media-alta y alta	

Síndrome de Burnout	estado de estrés crónico producido por el contacto del personal de salud con los pacientes a quienes atiende, que lo conducen al cansancio y a un distanciamiento emocional con sus pacientes, junto con dudas acerca la capacidad para realizar efectivamente su labor	Agotamiento Emocional	Puntaje obtenido al responder los ítems referentes al agotamiento emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Bajo/ Alto	Medio/	MBI o Maslach Burnout Inventory Human
		Despersonalización	Puntaje obtenido al responder los ítems referentes a la despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22	Bajo/ Alto	Medio/	
		Realización Personal	Puntaje obtenido al responder los ítems referentes al abandono de la realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Severo/ Moderado/	Leve	

Anexo 3: Instrumentos de medición

FICHA: FACTORES PSICOSOCIALES Y RIESGO SINDROME BURNOUT

El presente cuestionario corresponde a un instrumento de medición del trabajo de investigación titulado " Factores psicosociales y riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, Servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque - 2020.". Por ello, solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Desde ya quedo muy agradecida con su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Código: _____

1. Edad: _____
2. Sexo: M () F ()
3. Estado civil: _____
4. Número de hijos: _____ carga familiar/personas a su cargo: _____
5. Tipo de contrato: _____
6. Tiempo de servicios: _____
7. Tiempo en la unidad: _____
8. N° de pacientes que atiende por turno: _____
9. ¿Cómo percibe su estado de salud en forma general?

Muy bueno () Bueno () Regular () Malo () Muy malo ()

II. Cuestionario de evaluación de factores psicosociales (CEFAP):

Conteste las siguientes preguntas considerando 1 si ocurre algunas veces y 4 si ocurre siempre

	Items	1	2	3	4
1	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato superior?				
2	¿Sus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los empleados y empleadas?				
3	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario				
4	¿Sus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?				
5	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco				
6	En mi trabajo me tratan injustamente				
7	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado				
8	¿Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo?				
9	¿Recibe ayuda y apoyo de sus compañeras o compañeros?				
10	¿En su dependencia se le informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar su futuro?				
11	¿Se tiene en cuenta su opinión cuando se le asignan tareas?				
12	En el trabajo, ¿siente que forma parte de un grupo?				
13	Desconcentración				
14	Dificultades de memoria y/o pensamientos confusos				
15	Indecisión				
16	Dolor de cabeza				
17	Contracturas musculares				
18	Opresión en el pecho y/o falta de aire				
19	Irritabilidad				
20	Desmoralización				
21	Insomnio				
22	¿Tiene tiempo de llevar el trabajo al día?				
23	¿Debe trabajar muy rápido?				
24	¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se le acumule trabajo?				
25	¿Su trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?				
26	¿Su trabajo requiere que esconda sus emociones?				
27	¿Le cuesta olvidar los problemas del trabajo?				
28	¿Se siente comprometido con su profesión?				
29	¿Tiene sentido sus tareas?				
30	¿Su trabajo requiere que tenga iniciativa?				
31	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?				
32	¿Habla con entusiasmo de su organismo a otras personas?				

33	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?				
34	¿Sabe exactamente que margen de autonomía tiene en su trabajo?				
35	Su satisfacción con la situación laboral				
36	Su motivación para el trabajo				
37	Sus ganas de trabajar				
38	Su autoestima personal y laboral				
39	Los materiales con los que trabaja están en buenas condiciones				
40	Le proveen de los elementos de protección adecuados				
41	El ritmo de trabajo permite tomar las decisiones de seguridad				
42	El espacio donde desarrolla sus tareas es cómodo y seguro				
43	En estos momentos, ¿está preocupado/a, por si le varían el salario (¿que no lo actualicen, que lo bajen, que introduzcan el salario variable, que paguen en especie, etc.?)				
44	En estos momentos, ¿está preocupado/a, por si le cambian de tareas contra su voluntad?				
45	En estos momentos, ¿está preocupado/a, por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que se quedara sin empleo?				
46	En estos momentos, ¿está preocupado/a, por si le cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra su voluntad?				
47	¿Tiene la Influencia sobre el orden en el que realiza las tareas?				
48	¿Puede decidir cuando hace un descanso?				
49	Si tiene algún asunto personal o familiar, ¿puede dejar su puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?				
50	¿Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las tareas domésticas y familiares?				
51	Si falta algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realiza se quedan sin hacer?				
52	¿Hay momentos en los que necesitaría estar en el trabajo y en casa a la vez?				
53	¿Qué parte del trabajo familiar y domestico hace usted?				
54	Si se toman todas las medidas de seguridad sería imposible trabajar				
55	Algunas medidas de seguridad no se pueden adoptar porque entorpecen mi trabajo				
56	Me considero capacitado sobre los modos más eficaces de realizar las tareas operativas				
57	Cambiaría mi puesto de trabajo por otro menos exigente				
58	Este trabajo desgasta la salud como cualquier otro				
59	Este trabajo es tan riesgoso como cualquier otro				

60	Sólo se lastiman quienes son imprudentes				
----	--	--	--	--	--

Ferrari LE, Filippi GL, Cordoba EH, Cebej MC, Napoli ML, Trotta MF, et al. Cuestionario de evaluación de factores psicosociales (CEFAP): estructura y propiedades psicométricas. julio de 2017 [citado 27 de enero de 2020]; Disponible en: <http://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/76094>

Escala de valoración del cuestionario de evaluación de factores psicosociales(1)

FACTORES ESCALA CEFAP	BAJO	MEDIOBAJO	MEDIOALTO ALTO	ALTO
Exigencias Psicológicas del puesto	≤ 10	11-13	14-16	≥ 17
Trabajo Activo	≤ 18	19-20	21-22	≥ 23
Inseguridad	≤ 6	7-9	10-12	≥ 13
Apoyo Social y Estima	≤ 21	22-28	29-34	≥ 35
Autonomía	≤ 6	7-9	10-11	≥ 12
Seguridad Laboral	≤ 3	4-6	7-9	≥ 10
Condiciones Laborales	≤ 7	8-10	11-12	≥ 13
Motivación Laboral	≤ 6	7-8	9-10	≥ 11
Sintomatología	≤ 7	8-13	14-20	≥ 21
Doble Presencia	≤ 5	6-7	8-9	≥ 10
Relación salud-trabajo	≤ 5	6-8	9-10	≥ 11

III. Cuestionario de evaluación de Riesgo síndrome Burnout

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con la que presenta ese sentimiento, marcando con una X en el número que crea.

	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
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunos de los pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que lo pacientes me culpan por algunos problemas	0	1	2	3	4	5	6

Rivera-Ávila DA, Rivera-Hermosillo JC, González-Galindo C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investig En Educ Médica*. 1 de enero de 2017;6(21):25-34

Escala de valoración del cuestionario de Maslach Burnout Inventory

	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento Emocional	≤ 15	16-24	≥ 25
Despersonalización	≤ 3	4-9	≥ 10
Realización Personal	≥ 40	34-39	< 34

Anexo 4: Ficha de consentimiento informado

Yo:ACEPTO participar en la investigación a realizarse por la Bach. Goicochea Neyra Katherine Lisset y Zorrilla Olivera Esther, egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, asesorado por el Mg. Marco Antonio Mera, y que tiene como objetivo “Determinar la influencia de los Factores psicosociales en el riesgo de Síndrome Burnout en el profesional de enfermería, Servicio de Emergencia. Hospital Regional Lambayeque agosto diciembre 2020”.

El participar del presente estudio no presenta riesgos porque la información se mantendrá de manera confidencial, los beneficios de la participación serán conocer los factores psicosociales y el riesgo de síndrome Burnout. Los datos se mantendrán de manera confidencial y pueden ser utilizados para presentarlos en una publicación.

ACEPTO participar de la investigación con mi información. Asumiendo que los informantes y las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y de su asesora quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad.

Soy consciente que el informe de la investigación será publicado no debiendo ser mencionado mi nombre, teniendo libertad que en cualquier momento deje de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto

Chiclayo.....del 2020

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADO

Anexo 5: Base de datos

The image shows a screenshot of an Excel spreadsheet. The interface includes a ribbon with tabs for 'Archivo', 'Inicio', 'Insertar', 'Disposición de página', 'Formulas', 'Datos', 'Revisar', 'Vista', 'Ayuda', and 'Nóro Pro 10'. The main area contains a grid of cells with columns labeled A through AG and rows numbered 1 through 26. The data in the grid consists of numerical values, likely representing a dataset. The status bar at the bottom indicates 'Página: 4', 'Resumen: 117', 'Celda: 1126', and '100%' zoom.

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas

FACTORES PSICOSOCIALES Y RIESGO DE SÍNDROME BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.autonomaica.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.psi.uba.ar Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%
10	agradecimientos.net Fuente de Internet	1%
11	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
 Excluir bibliografía Activo