



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA



---

**FACTORES LABORALES Y PERSONALES RELACIONADOS CON  
EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL  
ÁREA DE ESSALUD EN LINEA DEL HOSPITAL III ESSALUD .  
CHIMBOTE. 2012**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA :**

Bach. LLALLIHUAMAN ANTUNEZ MARLENY FRANCISCA

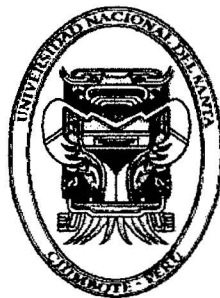
**ASESORA:**

Ms. RODRÍGUEZ BARRETO YOLANDA

**NUEVO CHIMBOTE - PERÚ  
2014**

---

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



REVISADO Y Vº "B" DE:

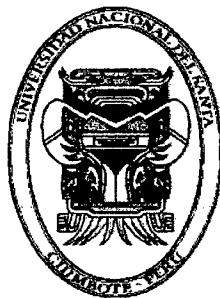
A handwritten signature in black ink, appearing to read "Y. Rodríguez Barreto".

---

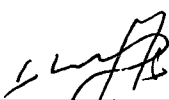
Ms. RODRÍGUEZ BARRETO, Yolanda.

ASESORA

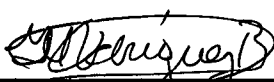
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**JURADO EVALUADOR**  
**REVISADO Y Vº "B" DE:**

  
\_\_\_\_\_  
**DR. MIGUEL PONCE LOZA**  
**PRESIDENTE**

  
\_\_\_\_\_  
**MS. ESPERANZA MELGAREJO VALVERDE**  
**SECRETARIA**

  
\_\_\_\_\_  
**MS. YOLANDA RODRIGUEZ BARRETO**  
**INTEGRANTE**

## DEDICATORIA

### **A Dios**

*Que me guía, me da fortaleza y valentía, sin temer ni desmayar y seguir adelante en mis metas porque está conmigo donde esté.*

***A mi esposo Manuel e hijos Evandro, Manuel y Jheferson.***

*Porque con su apoyo día a día me brindan su ayuda para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales, a mis hijos a quienes siempre cuidaré para verlos hechos personas capaces y que puedan valerse por sí*

### **A mi madre**

*Porque me brinda y encamina con sus sabios consejos hacia DIOS, que todo es posible con su ayuda.*

***Marleny.***

## **AGRADECIMIENTO**

*A esta casa superior de estudios Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, porque me abrió las puertas a un mejor futuro y brindándome la oportunidad de adquirir y madurar conocimientos en ella. Donde quedan mis recuerdos de estudios, amigos y aprendizaje para mi futuro.*

*A las docentes, por su apoyo incondicional, sus enseñanzas y valores, que nos transmitieron durante nuestra formación profesional.*

*A los trabajadores de ESSALUD en línea del hospital III de ESSALUD que formaron parte del presente trabajo de investigación, quienes colaboraron a la realización del mismo.*

*A mi asesora, Ms. Yolanda Rodríguez Barreto, por su apoyo y comprensión permanente durante el desarrollo del presente trabajo e investigación.*

**Marleny.**

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEÓRICO	23
III. METODOLOGÍA	30
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1 RESULTADOS	41
4.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	48
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
5.1 CONCLUSIONES	60
5.2 RECOMENDACIONES	61
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	68

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01 GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	39
TABLA N° 02 FACTORES LABORALES Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	41
TABLA N° 03 FACTORES PERSONALES Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	45



## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
FIGURA N° 01	GRADO DEL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012.	40
FIGURA N° 02	GRUPO PROFESIONAL Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	42
FIGURA N° 03	SITUACION LABORAL Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	43
FIGURA N° 04	TRABAJO EXTRA Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	44
FIGURA N° 05	EDAD Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	46
FIGURA N° 06	ESTADO CIVIL Y GRADO SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012	47

## RESUMEN

El presente estudio de tipo descriptivo Correlacional y de corte transversal, tiene por objetivo conocer relación entre los factores laborales y personales relacionados con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área en Essalud en Línea del Hospital III Es Salud, Chimbote, 2012. La población estuvo constituida por 20 trabajadores del área de Essalud en línea que cumplan con los criterios de Inclusión. El procesamiento y análisis de los datos se realizará empleando el software especializado SPSS versión 18, llegándose a las siguientes conclusiones:

- El 45,0% presenta un medio grado de síndrome de Burnout, el 30,0% un bajo grado y sólo el 25,0% presenta un alto grado de síndrome de Burnout.
- Los factores laborales, Grupo profesional, Situación Laboral y, Trabajo Extra, no se relacionan significativamente con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea ( $p < 0,05$ ).
- Los factores personales, edad y estado civil, no se relacionan significativamente con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea ( $p < 0,05$ ).

Palabra clave: Síndrome de Burnout; factores laborales.

## **ABSTRACT**

The present study is a descriptive correlational and cross-sectional, is to know the relationship between work and personal factors related to burnout syndrome in workers Essalud Online area III's Health Hospital, Chimbote, 2012 The population was workers made up 20 online Essalud area who meet the inclusion criteria. The processing and analysis of data was performed using specialized software SPSS version 18, reaching the following conclusions:

- 45,0 % presents a half degree of syndrome of burnout, 30,0 % a low degree and only 25,0 % presents a high degree of syndrome of burnout
- The labor factors, professional Group, Labor Situation and, Working overtime, they do not relate significantly to Burnout's syndrome in the workers of Essalud area on line ( $p < 0,05$ ).
- The personal factors, age and marital status, they do not relate significantly to Burnout's syndrome in the workers of Essalud area on line ( $p < 0,05$ ).

Key word: Burnout's Syndrome; labor factors

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud señala que los trabajadores son el recurso más importante que posee un sistema de salud, siendo vitales para el buen funcionamiento del sistema, y para conseguir que este ofrezca una buena calidad del servicio, por ello recomienda cuidar los recursos humanos de las organizaciones de salud, pues si estos no se cuidan, ni se interviene en su mantenimiento, se deterioran rápidamente (1).

Es así como, hace más de tres décadas se estudia el síndrome de Burnout, debido a que es un problema característico de los trabajos de “servicios humanos”, es decir de aquellas profesiones que deban mantener una relación continua de ayuda hacia el “cliente”: profesores, policías y en el personal sanitario como médicos, enfermeras, asistentes sociales, psiquiatras, sicólogos, entre otros. En estos últimos el estudio de este síndrome se ha incrementado sustancialmente, dado su impacto potencial tanto en la salud de los trabajadores que la padecen, como en la calidad de atención brindada por los servicios de salud y los altos costos que supone individualmente y organizacional (2).

Aun cuando el síndrome de Burnout ha sido estudiado más de tres décadas y no se ha conseguido llegar a una definición unánimemente aceptada. Una de la más ampliamente utilizadas es la de Maslach y Jackson que lo definen como un síndrome caracterizado por la existencia

de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede presentarse en profesionales que desempeñen cualquier actividad laboral que tenga como objetivo la atención a otras personas (3).

También es considerado el Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización), al propio rol profesional (falta de realización profesional en el trabajo) y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado (4).

El Síndrome de Burnout ha sido investigado en ámbitos y grupos ocupacionales diversos. Las exploraciones iniciales se realizaron en médicos y enfermeras (os), posteriormente, se incluyeron profesionales ligados a la salud mental tales como psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y auxiliares de Enfermería (3,4). Aunque en la actualidad se acepta que el Síndrome de Burnout afecta a cualquier grupo ocupacional, existen profesionales más predispuestos a este síndrome, como es el caso específico de los profesionales de la salud.

La presencia del Síndrome de Burnout se ha considerado una consecuencia de trabajar intensamente hasta el límite de no tomar en cuenta las necesidades personales. Esta situación se acompaña de sentimientos de falta de ayuda, de impotencia, de actitudes negativas y de

una posible pérdida de autoestima que sufre el trabajador, descrita como Síndrome de Burnout (2).

Diversos estudios en Iberoamérica han demostrado la presencia del síndrome de Burnout entre los profesionales de la salud. En Argentina, ha sido demostrada su presencia en el 30% del personal de enfermería que labora en unidades de terapia intensiva. En Brasil, se ha reportado una prevalencia de este síndrome en el 24.1% del personal de salud que labora en centros de salud comunitaria. En Chile, se ha informado una prevalencia de 20% en el personal de salud que labora en el servicio de psiquiatría de unidades médicas de 2º nivel, y de 30% en el personal de enfermería que trabaja en unidades de atención primaria (5).

En Colombia, se registró una prevalencia de 66.7% en médicos, 42.9% en enfermeras de una unidad médica privada de tercer nivel (6). En Cuba, se mostró que poco más del 30% del personal médico y de enfermería del primer y segundo nivel de atención presentan síndrome de Burnout, así como el 36.19% del personal de enfermería de cuidados intensivos; En Perú, se corroboró la presencia de este síndrome sólo en el 1.2% del personal de salud del segundo nivel de atención (7).

Las actitudes que desarrollan los trabajadores hacia los usuarios de la organización y el servicio que ofrecen están asociados a los riesgos laborales de su entorno laboral, siendo de especial relevancia en el sector

sanitario los riesgos laborales de origen psicosocial debido a que los trabajadores trabajan en continua interacción con personas (8).

El síndrome de Burnout tiene las siguientes características: son en su mayoría mujeres, pero con una presencia también significativa de hombres, de 26 a 35 años de edad, con pareja estable, casada (o), con hijos de 1 a 5 años, con menos de 9 años de ejercicio de la profesión y menos de tres años de permanencia en la institución. El Síndrome de Burnout aparece en el primer año de trabajo, lo cual podría explicar la rotación de profesionales y los cambios constantes de trabajo" (9).

El Hospital es uno de los entornos laborales más estresantes, y para los profesionales de la salud es estar sometido a altos niveles de estrés como reacción a la tensión crónica creada por el contacto continuo con otros seres humanos (10).

La profesión de Enfermería es considerada como una profesión particularmente estresante, ya que posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hacen ser a este colectivo más vulnerable al estrés laboral. Aumentando gradualmente por las continuas demandas físicas y emocionales que los profesionales reciben de sus pacientes (11).

Así mismo el profesional de Enfermería se enfrenta habitualmente a la muerte y el dolor y a múltiples problemas relacionados con su

desempeño laboral, a desajustes organizacionales, a la presión ejercida por la crisis laboral actual y las leyes que afectan particularmente su estabilidad laboral (despidos, nuevas formas de contratación) (12).

A continuación citamos algunas investigaciones relacionadas al tema de investigación:

En el Ámbito Internacional se reportan los siguientes estudios:

En Chile, Barria, M. (2002) realizó un estudio intitulado "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile", determinó que: "El perfil del asistente social con presencia del síndrome de Burnout tiene las siguientes características: son en su mayoría mujeres, pero con una presencia también significativa de hombres, de 26 a 35 años de edad, con pareja estable, casada (o), con hijos de 1 a 5 años, con menos de 9 años de ejercicio de la profesión y menos de tres años de permanencia en la institución. El Síndrome de Burnout aparece en el primer año de trabajo, lo cual podría explicar la rotación de profesionales y los cambios constantes de trabajo" (13).

En Chile, Román, J. (2003) en la investigación "Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención (Chile)", encontró los siguientes hallazgos: "Se estableció la hipótesis de que, así como el género y la profesión, el nivel de atención también



diferenciaba significativamente las respuestas de estrés y Burnout. Una segunda hipótesis consistió en que el bajo reconocimiento profesional se asocia a respuestas de estrés y de Burnout. Ambas fueron confirmadas. La prevalencia de Burnout fue ligeramente superior a 30% y la de síntomas de estrés de 50 %. El Burnout afectó fundamentalmente a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención" (14).

En Venezuela, Encomo, J., Paz, C. y Liebster, E. (2004), realizaron un estudio intitulado "Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería (Venezuela)", determinaron que: El síndrome de Agotamiento no está relacionado con una "Personalidad tipo"; se trata de rasgos de personalidad particulares asociados con la capacidad que tiene un sujeto de utilizar los recursos materiales y psicológicos disponibles para generar respuestas adaptativas entre las necesidades internas y las exigencias del ambiente" (15).

**En el ámbito nacional se reportan los siguientes estudios:**

**Peralta, K. y Pozo, S. (2006) en la tesis "Factores asociados al síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta (Ayacucho)", concluyeron en los siguientes aspectos: "El 29.2% de integrantes del equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta presenta síndrome de Burnout asociado significativamente con el tiempo de servicio, condición laboral, jornada laboral semanal y el perfil ocupacional" (16).**

**En Trujillo Guevara, F. (2007) en su estudio "Grado del Síndrome de Burnout y su relación con la calidad de atención de enfermería percibida por el usuario hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray - Essalud, Trujillo", determinó que el 81.3% presentó bajo grado de síndrome de Burnout y el 18.7% presentó alto grado de síndrome de Burnout, además el grado de síndrome de Burnout tiene relación altamente significativa con la calidad de atención percibida por el usuario (17).**

**En el Ámbito local se reportan estudios relacionados**

**En Chimbote Espinoza, C. y Lezama, N. (2010) realizó un estudio intitulado "Síndrome de Burnout y factores laborales en profesionales de enfermería, Hospital La Caleta, Chimbote, 2010" tuvo como objetivo conocer la relación entre el síndrome de Burnout y factores laborales en**

profesionales de enfermería, donde concluyo que el 29.3% de profesionales de enfermería presentan el síndrome de Burnout y un 70.7% no presenta este síndrome asimismo el síndrome de Burnout se relaciona significativamente con el factor laboral tiempo de servicio, y no se relaciona con incentivos laborales, servicio laboral, función de enfermería, salario, horas de trabajo y condición laboral (18).

Durante mis prácticas profesionales y laborales observé que los trabajadores y los demás profesionales de la salud en distintas áreas del Hospital están expuesto a muchos factores estresantes como consecuencia de los constantes cambios de las políticas del sector salud, además de la demanda de los cuidados por la cantidad de pacientes que acuden, así también debido a los avances de la tecnología, necesita capacitarse y prepararse continuamente. Los Hospitales de Essalud a nivel nacional presentan un área denominada en Essalud en línea, donde se realizan las actividades de cita mensuales a los diferentes consultorios, esta área está comprometida por trabajadores con estudios relacionados a la salud, el cual tienen el cargo de teleoperadores con la experiencia de un trabajo repetitivo ,intensivo y con frecuente estrés está expuesto a una constante presión de trabajo por el cliente por la gran demanda de asegurados que en la mayoría son adultos mayores.

El trabajador con el cargo de teleoperador de Essalud En Línea, tiene que interactuar de forma simultánea con el usuario, tomar datos en varios archivos como: Para registrar al usuario que será atendido, ingresar en el

informe mensual la cantidad de citas no otorgadas, eliminación de citas, reprogramación de citas, informe de citas a pacientes referidos al Hospital III Essalud-Chimbote, que vienen de lugares lejanos y pertenecen al departamento de Ancash con excepción de otros centros de salud como : La Uhap, Coishco y Cono Sur .

El sistema telefónico distribuye automáticamente las llamadas. Se le controla la amplitud de las llamadas, el tiempo entre llamadas, el tiempo en el que está conectado o desconectado del sistema e incluso el contenido de las llamadas.

Resultado de ello es la presión de tiempos y la acumulación de exigencias emocionales y cognitivas durante la mayor parte de la jornada laboral. El trabajo con ordenadores exige mucha atención y memoria. Un trabajo de ciclos cortos con aplicación de la capacidad receptiva se considera un trabajo muy exigente tanto física como mentalmente. A la vez la mayoría de estos trabajadores con carga familiar y otras ocupaciones.

Por lo que se ha visto necesario conocer más sobre la situación laboral de este grupo de profesionales pocos estudiados. Por lo anteriormente expuesto surgió el interés de realizar la presente investigación planteándose la siguiente interrogante:

***¿Cuál es la relación entre los factores laborales y personales con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012?***

## **1.1. OBJETIVOS**

### **1.1.1. OBJETIVO GENERAL:**

- Conocer la relación que existe entre los factores laborales y personales con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012

### **1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el grado del síndrome de Burnout de los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012.
- Determinar la relación que existe entre los factores laborales y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012
- Determinar la relación que existe entre los factores personales y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012

## **1.2. HIPÓTESIS:**

**Hi:** Existe una relación significativa entre los factores laborales y personales y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012

**Ho:** No Existe una relación significativa entre los factores laborales y personales y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012

La presente investigación es importante para:

Los trabajadores de Essalud En Línea, para que tengan conocimientos respecto al Síndrome de Burnout y los factores del riesgo laboral y personal.

El profesional de enfermería, para que reconozca los factores laborales y personales como factores de riesgo o de protección en desarrollo del síndrome de Burnout, con el objeto de crear estrategias de intervención que disminuyan la presencia de este síndrome en los diferentes trabajadores.

Para las universidades con grados de enfermería contribuirá en la ampliación de sus contenidos curriculares referentes a la salud ocupacional proporcionando información necesaria para que los futuros profesionales se sientan involucrados en esta problemática que afecta a la calidad de vida.

Asimismo el presente estudio servirá como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo desarrollar investigaciones que incluyan otras variables, de tal manera que nos permitan aproximarnos a conocer la problemática y por ende generar proyectos viables de intervención, elevando de este modo la calidad de vida profesional.

## II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en el modelo general de sistemas de Ludwing Von Bertalanffy (19).

El modelo de la Teoría General de Sistemas surgió con los trabajos del biólogo alemán Ludwing Von Bertalanffy, publicados entre 1950 y 1968, con el fin de contribuir con un modelo práctico para conceptualizar los fenómenos que la ciencia clásica no podía explicar. En particular, la Teoría General de Sistemas proporciona un marco teórico unificador, tanto para las ciencias naturales como para las ciencias sociales, que aplicado a ésta, dicha teoría nos brinda una forma de comprender las diversas influencias que afectan por completo a las personas (fisiológicos, psicológicos, espirituales, socioculturales, afectivos y cognitivos) y el posible efecto de cambio producido en algunas de sus partes sobre el todo, y tiene como propósito servir como modelo para observar al hombre en su interacción con el ambiente (19).

Sistema es un conjunto organizado de elementos que actúan e interactúan coordinadamente formando un todo unitario y complejo, con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos y caracterizados por tener límites, supervivencia y una jerarquía de sistemas (20).

Existe una gran diversidad de sistemas y una amplia gama de tipologías para clasificarlos, en cuanto a su naturaleza pueden ser cerrado o abiertos; sistema cerrado, cuando no presenta intercambio con el ambiente que lo rodea,



pues son herméticos a cualquier influencia ambiental; no reciben ningún recurso externo ni producen algo para enviar afuera. Muy diferente a los sistemas abiertos, que se adapta al estudio de investigación porque interactúan constantemente con el ambiente, intercambiando energía y materia a través de entradas (factores laborales y personales) y salidas (grado de síndrome de Burnout), mantienen un juego recíproco con las fuerzas del ambiente y la calidad de su estructura es óptima cuando se organiza, aproximándose a una operación adaptativa. La adaptabilidad es un continuo proceso de aprendizaje y de auto-organización. Por lo tanto, los sistemas abiertos no pueden vivir aislados (21).

El concepto del sistema abierto se puede aplicar a diversos niveles de enfoque: a nivel del individuo, grupos, organización y de la sociedad. (22)

Los sistemas abiertos se caracterizan por ciertos parámetros. Estos parámetros son arbitrarios y se caracterizan por sus propiedades tales como: el valor y la descripción dimensional de un sistema específico o de un componente del sistema, por lo tanto se encuentra recíprocamente relacionado para alcanzar un propósito. Un cambio o estímulo en uno de sus parámetros, producirá cambios en los otros y originará un desorden en el sistema (23).

En los seres humanos, se producen continuamente interacciones entre éstos y el medio ambiente. Esta teoría brinda la forma de comprender las muchas influencias que afectan por completo la persona y el posible efecto del cambio producido en algunas de las partes sobre el todo. Además considera al sistema como un todo, que es altamente dependiente del medio exterior y puede

perturbarse por carencias o excesos, por tanto una intervención sobre cualquier aporte del sistema afecta sus componentes interdependientes y perturba el comportamiento global de la persona (23).

Los elementos organizados jerárquicamente se constituyen en componentes que se estructura en un proceso para alcanzar un propósito son: Entrada, proceso, salida, retroalimentación y ambiente

**Entrada:** Son los ingresos del sistema que pueden ser recursos materiales, humanos o información. A través de la entrada, el sistema importa insumos de su medio ambiente para poder operar, procesando o transformando dichas entradas en salidas. Las entradas constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas. (24)

Siendo el componente impulsor o indicador por el cual funciona un sistema; es elemento que abastece al sistema proveniente del medio ambiente que se incorpora a este para contribuir al logro de los objetivos (24).

De acuerdo a varios estudios refieren que existen diversos factores estresantes tales como:

**Personales:** Eventos vitales, edad, sexo, apoyo social, una personalidad madura y una situación vital favorable serian factores protectores ante un desgaste profesional.

**Factores laborales:** Grupo profesional, la situación laboral, trabajos extras y/o estudios

Dichos factores pueden influir positivamente y negativamente en la adaptación del trabajador de Essalud en Línea en su desempeño laboral.

**Proceso:** Es el fenómeno que produce cambios, es el mecanismo de conversión de las entradas en salidas o resultados. El proceso caracteriza la acción de los sistemas y se define por la totalidad de los elementos empeñado en la producción de un resultado, en ella entran los insumos (entrada) y de ella salen cosas diferentes que son los productos (salida) (25).

Para efectos de la investigación, este elemento del sistema se encuentra constituido por el trabajador de Essalud en línea, que al percibir los factores laborales y personales como factores estresores procede a transformarlos, es decir, una vez ingresados los insumos al sistema (factores personales y laborales), interactúan con el trabajador de Essalud para posteriormente obtener un resultado o producto.

**Salidas:** Son el resultado que se obtiene de procesar las entradas. Al igual que éstas pueden adoptar la forma de productos, servicios e información. Las mismas son el resultado del funcionamiento del sistema o el propósito para el cual existe el sistema (25).

Las salidas de un sistema se convierten en entrada de otro, que la procesará para convertirla en otra salida, repitiéndose este ciclo infinitivamente.

El trabajador de Essalud en línea es considerado un elemento fundamental del sistema, el cual va percibiendo y asimilando en el trayecto de su labor una serie de factores estresores (Laborales y personales), los cuales procesa, organiza e interpreta, generándose de esta manera un resultado o producto, el cual vendría

ser para el estudio un grado del síndrome de Burnout: Un grado bajo, medio y/o alto.

**Retroalimentación:** Se produce cuando las salidas del sistema vuelven a ingresar a éste como recursos o información. La retroalimentación permite el control del sistema y la toma de medidas de corrección en base a la información retroalimentada; además trata de mantener o perfeccionar el desempeño del proceso haciendo que su resultado este siempre adecuado al estándar o criterio escogido (26).

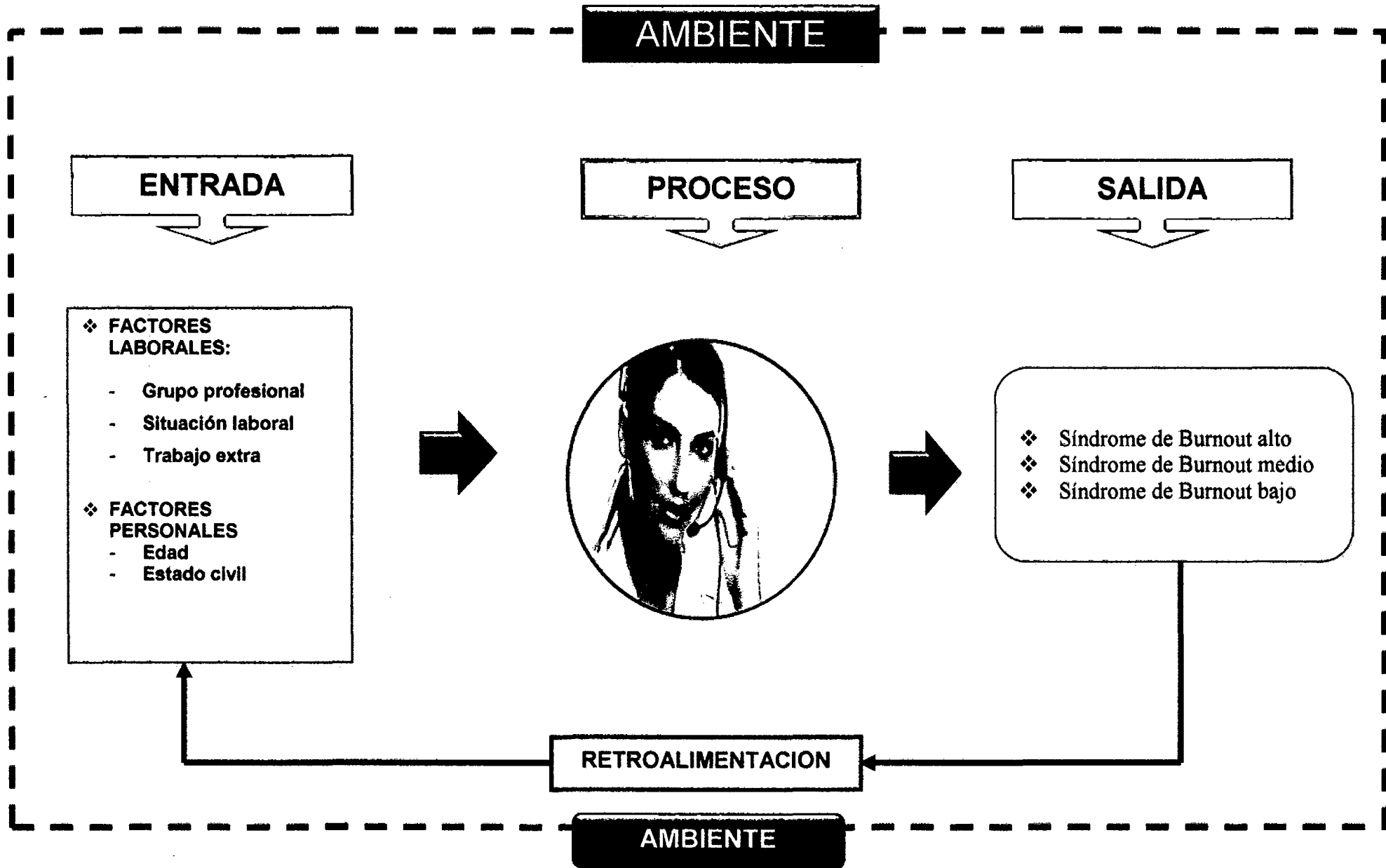
Para efectos de la presente investigación, teniendo como resultado el nivel Y/o grado del síndrome de Burnout, este resultado pueden ser nuevamente elemento de entrada y convertirse en retroalimentación positiva o negativa para el trabajador de Essalud en línea.

**Ambiente:** Es el medio que envuelve externamente al sistema. Se encuentra en constante interacción con el sistema, ya que recibe entradas, las procesa y efectúa salidas. Por lo tanto, el sistema y el ambiente se encuentran interrelacionados e interdependientes. El ambiente sirve como fuente de energía y materia de información para el sistema; para que este sistema sea viable y sobreviva, debe adaptarse al ambiente a través de una constante interacción, considerándose como un proceso dinámico y sensitivo (27).

Si bien el ambiente puede ser un recurso para el sistema, también puede ser una amenaza para su supervivencia. El éxito de los sistemas se verifica a través de la medición de los objetivos alcanzados. La falta de éxito exige una

revisión del sistema, ya que no cumple con los objetivos propuestos para el mismo, de modo que debe ser modificado de forma que pueda alcanzar los objetivos planteados (28).

Para efectos de la investigación, el ambiente se encuentra constituido por los ambientes de telecomunicaciones del hospital III de Essalud en línea En donde se encuentra los trabajadores en un espacio muy reducido brindando las diversas prestaciones de servicio al cliente asegurado.



ESQUEMA BASADO EN LA TEORIA SIEMAS DE BERTALANFFY ADAPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACION

### III. METODOLOGÍA

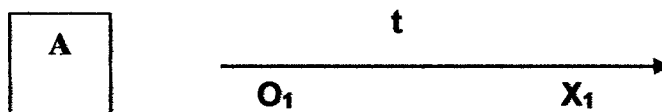
#### 3.1. MÉTODO DE ESTUDIO:

Según la naturaleza del problema, el presente estudio es de tipo descriptivo Correlacional de corte transversal:

- ❖ *Descriptivo Correlacional:* Porque se conocía la relación entre los factores laborales y personales y el síndrome de Burnout de los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud. Chimbote. 2012
- ❖ *De corte transversal:* Porque que se obtuvo la información en un momento dado en la experiencia de la valoración de los factores laborales y personales y el síndrome de Burnout de los trabajadores de la salud de área de Essalud en línea

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:

El diseño de estudio del presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo o no experimental, se utilizó un solo grupo, con el objeto de medir, conocer y describir el comportamiento en estudio que corresponde al siguiente esquema:



**Dónde:**

**A** : Grupo de estudio (Trabajadores del área Essalud en Línea)

**O<sub>1</sub>** : Síndrome de Bournout

**X<sub>1</sub>** : Factores laborales y personales

**t** : 2012

### **3.3. POBLACIÓN:**

Estuvo constituido por el total de 20 trabajadores con el cargo del área de Essalud en Línea del Hospital III de Essalud. Chimbote

#### **a. Unidad de análisis**

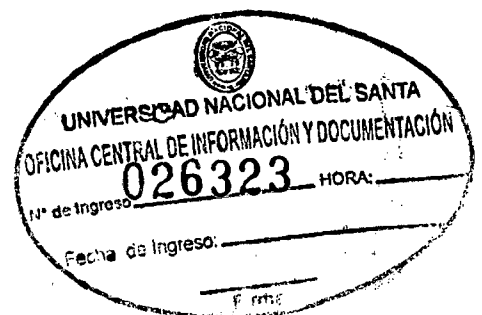
Trabajador del área en Essalud en Línea del Hospital III de Essalud ,  
Chimbote.

#### **b. Marco muestral**

En el presente estudio de investigación se considerara como marco muestral la lista de personal de salud asignado al área de Essalud en línea, el jefe de personal y la supervisora del área de Essalud en Línea del Hospital III de Essalud.

#### **c. Criterios de inclusión**

- En tener como mínimo 3 meses de trabajar en el área de Essalud en Línea
- Trabajadores de salud sólo del área de Essalud en línea.
- Aceptar participar en la presente investigación.





#### **d. Principios éticos**

Se dió cumplimiento a los principios éticos como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; respetando al profesional de salud de Essalud en Línea.

- ❖ **Autonomía:** Este concepto se está abriendo paso en nuestro entorno cultural, con muchas implicaciones referentes a la capacidad de tomar decisiones de las personas, tanto pacientes como sanitarios y armonizando las contradicciones y conflictos.
- ❖ **Beneficencia** Este principio o concepto evidentemente se refiere a la búsqueda del bien o beneficio del paciente, a la protección de sus derechos, a la obligación de socorro y a las decisiones que requieren a veces un análisis de coste-beneficio en la toma de decisiones terapéuticas, etc. Evitando tratamientos y medidas ineficaces o fútiles, etc.
- ❖ **No maleficencia** Este principio que ya era conocido y formulado desde la época hipocrática, se refiere a la obligación de no hacer daño a los pacientes, el respeto no sólo a la vida, sino también a la calidad de vida de las personas con derecho a su autonomía en las decisiones.
- ❖ **Justicia:** Este principio se refieren a la oportunidad de elecciones sobre tratamientos a pacientes en listas de espera, donación de órganos, sin tráfico económico de los mismos, dando a cada persona lo que se merece.

Estos principios se convierten en derechos de las personas que ameritan ser tomados en cuenta por los prestadores de servicios de salud para ofrecer una atención integral de calidad.

### **3.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:**

#### **A. VARIABLE INDEPENDIENTE**

##### **A.1. FACTORES LABORALES**

Los factores laborales son aquellas circunstancias particulares que pueden causar daños físicos, psíquicos o sociales en los trabajadores con el cargo de teleoperador, dentro de su contexto laboral.

##### **a) GRUPO PROFESIONAL**

**Definición conceptual:**

**Definición operacional.-** se midió según escala nominal y se operacionalizó de la siguiente manera:

- Enfermería
- Obstetricia
- Odontología
- Técnico de enfermería
- Abogado

##### **b) SITUACION LABORAL**

**Definición conceptual.-** Tipo de vínculo laboral entre el profesional de Essalud en Línea y la institución donde labora

**Definición operacional.-** se medió según escala nominal y se operacionalizó de la siguiente manera:

- Puesto fijo.
- Intermitente

##### **c) TRABAJOS EXTRAS**

**Definición conceptual.-** es una abreviación permitida, a la prolongación de la jornada de trabajo o a las actividades remuneradas

que realiza para una institución diferente a la cual pertenece principalmente e incluso estudiar (15).

**Definición operacional.-** se midió según escala nominal y se operacionalizará de la siguiente manera:

- Si
- No.

## **A.2. FACTORES PERSONALES**

Características o circunstancias detectables en los trabajadores de Essalud en línea, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: edad, estado civil.

### **a) EDAD**

**Definición conceptual.-** al tiempo transcurrido y contabilizado en años desde el nacimiento hasta la fecha en que se realiza la entrevista (18).

**Definición operacional.-** se midió según escala intervalo y se operacionalizo de la siguiente manera:

- 20 a 30 años
- 31 a 40 años

### **b) ESTADO CIVIL**

**Definición conceptual:** situación de los participantes determinado por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes (19).

**Definición operacional:** se midió según escala nominal y se operacionalizó la siguiente manera:

- Soltera
- Divorciada

- Conviviente.    - Casada
- Viuda

## **B. VARIABLE DEPENDIENTE:**

### **☒ Síndrome De Burnout:**

Es la fase avanzada de estrés profesional, y se produce como resultado del agotamiento físico y/ o mental por la falta de dominio emocional e incapacidad de relacionarse con los que conforman su vida laboral. Este síndrome tiene tres dimensiones interrelacionadas (Maslach C.; Jackson, 1986)

#### **Definición Operacional**

Se midió según escala ordinal:

- Síndrome de Burnout Alto
- Síndrome de Burnout Medio
- Síndrome de Burnout Bajo

## **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En el presente estudio de investigación se utilizó la técnica de la encuesta, se recolectó los datos empleando los siguientes instrumentos:

### **A. CUESTIONARIO DE FACTORES LABORALES Y PERSONALES (ANEXO N° 02)**

Elaborado por la investigadora del presente estudio el instrumento permitió conocer los factores laborales y personales del profesional de salud de Essalud en línea y esta constituido por 5 ítems distribuidos en 2 partes:

**Factores laborales,** donde se determina grupo profesional, situación laboral, trabajos Extras. (03 ítems)

**Factores Personales,** donde se determina Edad, el estado civil de la persona (02 ítems).

## **B. INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI) (ANEXO N° 02)**

Elaborado en 1981 por Maslach y Jackson, adaptado al castellano por Fernando y Pérez (1996). Este cuestionario consta de 22 preguntas formuladas en forma afirmativa sobre los sentimientos personales y actitudes en el trabajo y hacia las personas que tiene que atender. Evalúa tres dimensiones:

- **Agotamiento o cansancio emocional (CE):** mide sensaciones de fatiga, que aparecen como consecuencia de la actividad laboral. Se define como falta de energía y destrucción de los recursos emocionales con la vivencia de que no queda nada que dar u ofrecer a los demás, surgiendo ansiedad, impaciencia, irritabilidad y actitudes suspicaces. Está compuesto por 09 ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- **Despersonalización (DP):** evalúa respuesta de tipo impersonal y actitudes negativas hacia los usuarios. Se define como el desarrollo de una actitud y concepto de sí mismo negativo, con la pérdida de la autoestima e incapacidad de enfrentar situaciones ya vividas y resueltas con eficacia. Consta de 5 ítems: 5, 10, 11, 15 y 22.
- **Reducido logro personal (RP):** evalúa sensaciones de satisfacción, éxito y competencia en el desempeño laboral cotidiano. Se define como imposibilidad de satisfacer las expectativas previas de cara a la profesión,

lo cual confiere al trabajador una sensación creciente de incompetencia.

Consta de 8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

La calificación de cada proposición del cuestionario se responde en una escala ordinal de 7 adjetivos de tipo Likert que van de la siguiente manera:

1. Nunca	= 0 ptos.
2. Pocas veces al año o menos	= 1 ptos.
3. Una vez al mes o menos	= 2 ptos.
4. Pocas veces al mes o menos	= 3 ptos.
5. Una vez a la semana	= 4 ptos.
6. Pocas veces a la semana	= 5 ptos.
7. Todos los días	= 6 ptos.

### **3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS DATOS**

El inventario Burnout de Maslach (MBI) la escala tiene una consistencia interna y una fiabilidad del orden de 0.75 y 0.73 respectivamente.

### **3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la ejecución del presente estudio de investigación se siguió los siguientes pasos:

- Se realizó gestiones y coordinaciones para obtener el permiso correspondiente en la Dirección del Hospital III Essalud y con el jefe de personal del hospital y el supervisor del área Essalud en línea
- Se determinó las personas incluidas en el estudio que cuenten con los criterios de inclusión.
- Luego de informarles a los participantes sobre los objetivos del estudio se les solicitó por escrito su consentimiento informado voluntario.

- Posteriormente se aplicó los instrumentos, los cuales fueron autoadministrados, individuales y anónimos; disponiendo de 30 minutos para su llenado respectivo. Concluyendo la recolección en 3 días.

### **3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

El procesamiento, interpretación y análisis de los datos se realizó empleando el software especializado SPSS versión 18, previa codificación de los datos obtenidos, en sus dos niveles:

- **Nivel Descriptivo:** Los resultados están representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.
  - **Nivel Analítico:** Estadística inferencial no paramétrica ó analítica: Prueba de independencia de criterios (método Chi-Cuadrado,  $X^2$ ), con un nivel de significancia de 0.05, para determinar la relación entre los factores laborales y personales con el Síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea del Hospital III Essalud
- Las figuras se elaboraron en el Microsoft Excel 2010 según las variables en estudio.

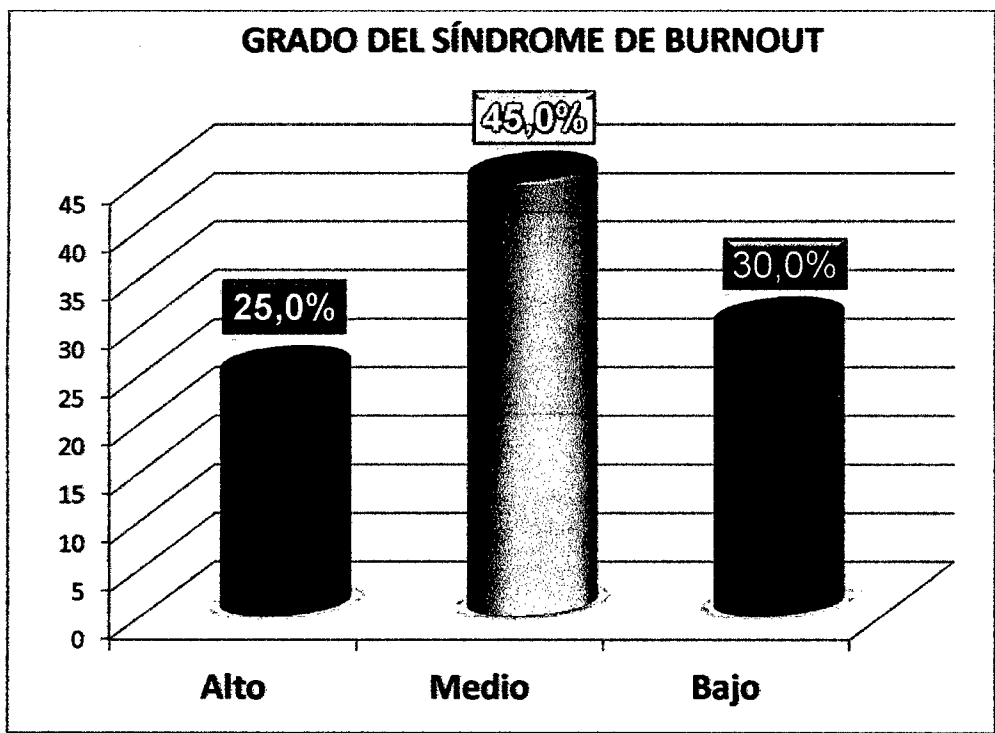
#### IV. RESULTADOS Y DISCUSION

##### 4.1. RESULTADOS

TABLA N° 01: GRADO DEL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012.

GRADO DEL SÍNDROME DE BURNOUT	<i>fi</i>	<i>hi</i>
ALTO	5	25,0
MEDIO	9	45,0
BAJO	6	30,0
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

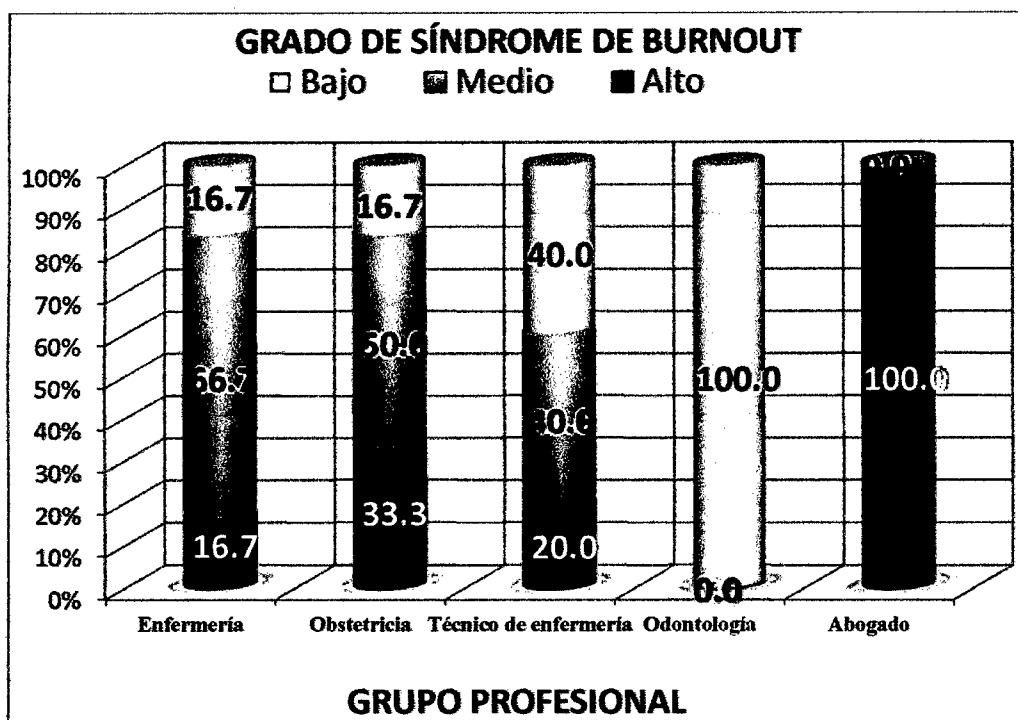




**FIGURA N° 01: GRADO DEL SÍNDROME DE BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012.**

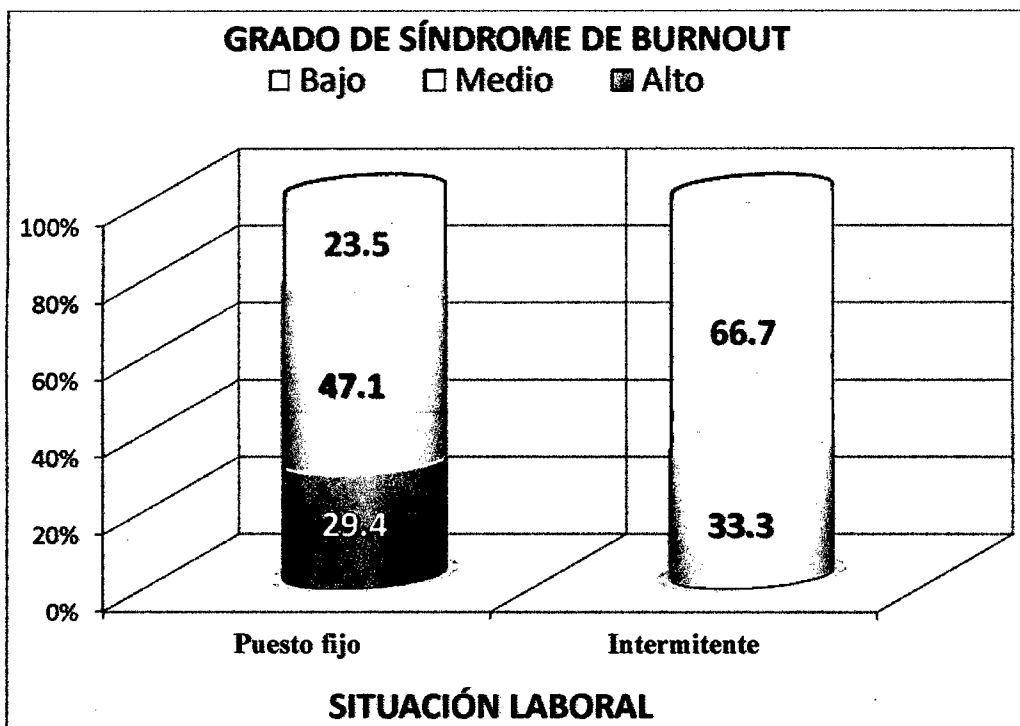
**TABLA N° 02: FACTORES LABORALES Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**

FACTORES LABORALES	GRADO DE SINDROME DE BURNOUT							
	ALTO		MEDIO		BAJO		Total	
	<i>fi</i>	<i>hi</i>	<i>fi</i>	<i>hi</i>	<i>fi</i>	<i>hi</i>	<i>fi</i>	<i>hi</i>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>25,0</b>	<b>9</b>	<b>45,0</b>	<b>6</b>	<b>30,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
<b>Grupo profesional</b>								
Enfermería	1	16,7	4	66,7	1	16,7	6	30,0
Obstetricia	2	33,3	3	50,0	1	16,7	6	30,0
Técnico de enfermería	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	25,0
Odontología	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	10,0
Abogado	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	5,0
	$X^2= 9,6148$		$gl= 8$		$p= 0,2931$		No Significativo	
<b>Situación Laboral</b>								
Puesto fijo	5	29,4	8	47,1	4	23,5	17	85,0
Intermitente	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	15,0
	$X^2= 2,5708$		$gl= 2$		$p= 0,2765$		No Significativo	
<b>Trabajo Extra</b>								
Si	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	20,0
No	5	31,3	7	43,7	4	25,0	16	80,0
	$X^2= 0,0694$		$gl= 2$		$p= 0,9659$		No Significativo	



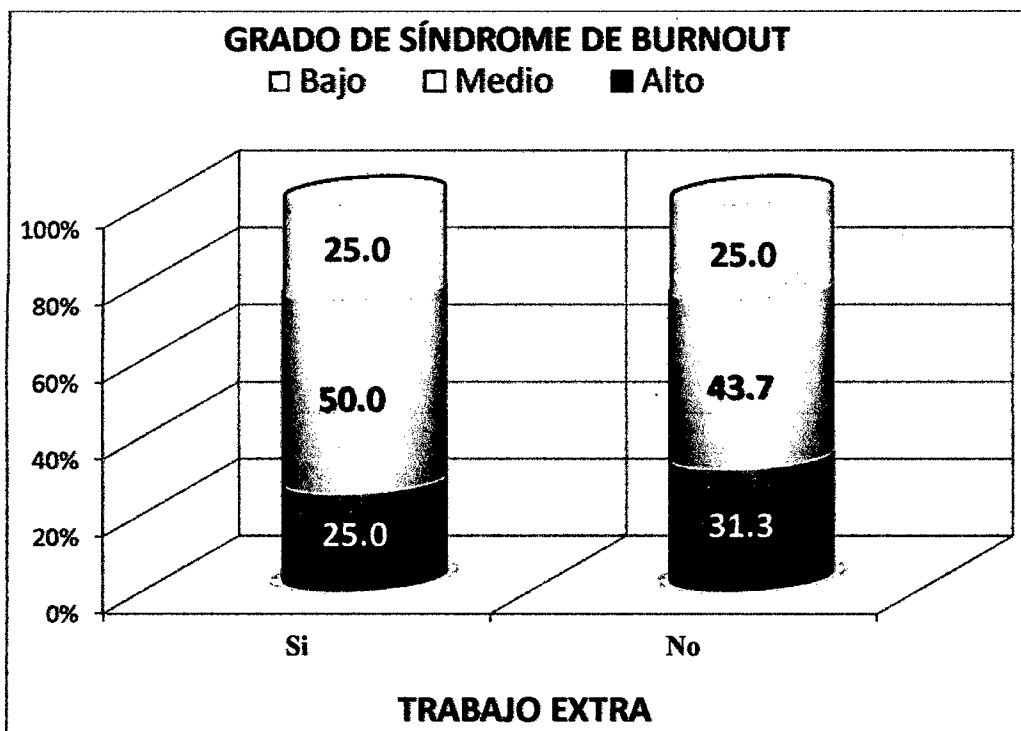
$X^2= 9,6148$     $gl= 8$     $p= 0,2931$    No Significativo

**FIGURA N° 02: GRUPO PROFESIONAL Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**



$X^2= 2,5708$     $gl= 2$     $p= 0,2765$    No Significativo

**FIGURA N° 03: SITUACIÓN LABORAL Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**

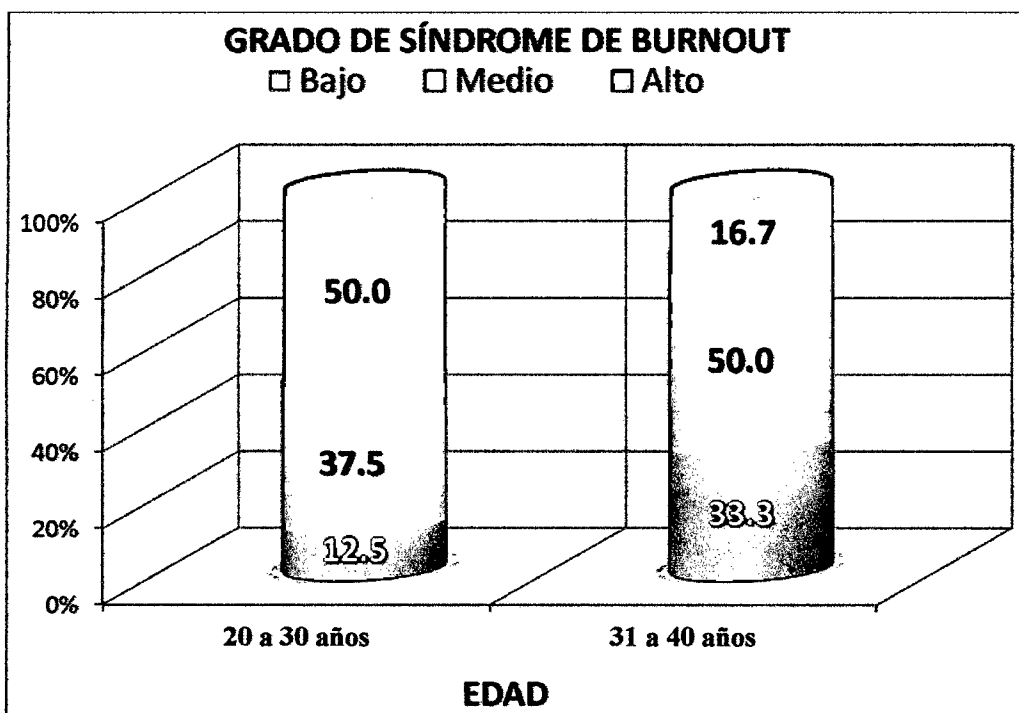


$X^2 = 0.0694$   $gl = 2$   $p = 0,9659$  No Significativo

**FIGURA N° 04: TRABAJO EXTRA Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT  
EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN  
LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**

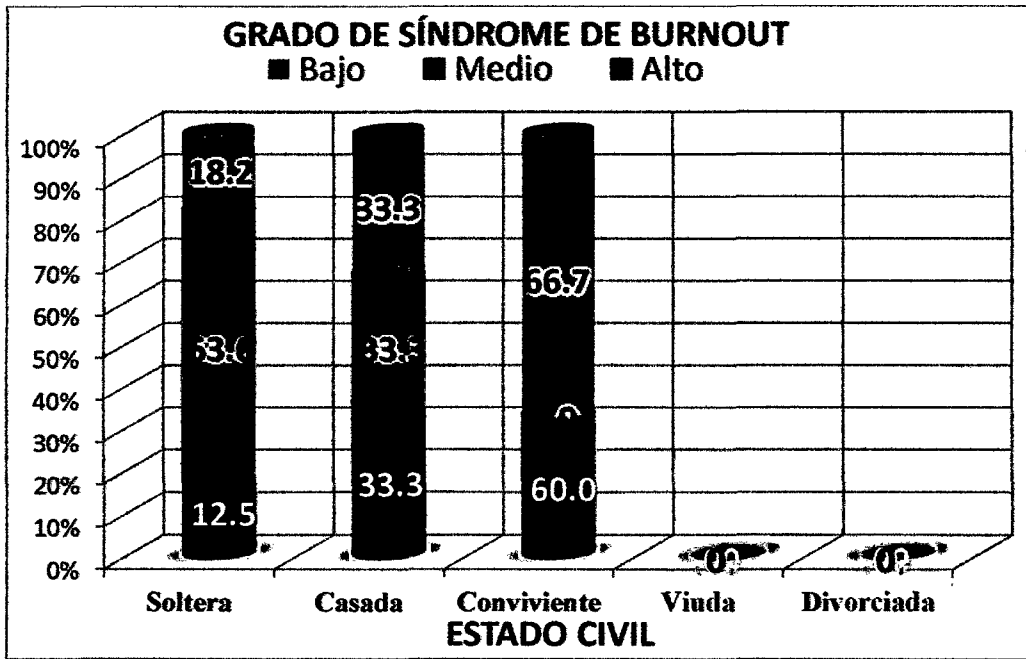
**TABLA N° 03: FACTORES PERSONALES Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**

FACTORES PERSONALES	GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		fi	hi
	fi	hi	fi	hi	fi	hi		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>25,0</b>	<b>9</b>	<b>45,0</b>	<b>6</b>	<b>30,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD</b>								
20 a 30 años	1	12,5	3	37,5	4	50,0	8	40,0
31 a 40 años	4	33,3	6	50,0	2	16,7	12	60,0
	X <sup>2</sup> = 2,7778		gl= 2	p= 0,2494	No Significativo			
<b>ESTADO CIVIL</b>								
Soltera	2	18,2	7	63,6	2	18,2	11	55,0
Casada	2	33,3	2	33,3	2	33,3	6	30,0
Conviviente	1	33,3	0	0,0	2	66,7	3	15,0
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	X <sup>2</sup> = 4,7138		gl= 4	p= 0,3179	No Significativo			



$X^2= 2,7778$     $gl= 2$     $p= 0,2494$    No Significativo

**FIGURA N° 05: EDAD Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**



$X^2= 4,7138$     $gl= 4$     $p= 0,3179$    No Significativo

**FIGURA N° 06: ESTADO CIVIL Y GRADO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III ESSALUD. CHIMBOTE. 2012**



## **4.2. ANALISIS Y DISCUSION:**

En la **tabla y grafico N° 01**, se presenta el grado del síndrome de Burnout de los trabajadores del área de Essalud en línea, en donde se observa que del total de la población encuestada el 45,0% presenta un grado medio de síndrome de Burnout, el 30,0% un nivel bajo y sólo el 25,0% presenta un nivel alto de síndrome de Burnout.

Los resultados encontrados guardan relación con Amaya, N. y Santa María, D. (29), quien en su estudio sobre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del hospital de apoyo la caleta obtuvieron que el 88,4 % de enfermeras presentan un grado medio de Síndrome de Burnout, el 9,3% bajo y sólo 2,3% de enfermeras presentó un alto grado de síndrome de Burnout.

De igual modo con Guevara, F. (Trujillo, 2007) en su estudio "Grado del Síndrome de Burnout y su relación con la calidad de atención de enfermería percibida por el usuario hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray - Essalud, Trujillo", determinó que el 81.3% presentó bajo grado de síndrome de Burnout y el 18.7% presentó alto grado de síndrome de Burnout (17).

Al igual que Espinoza, C. y Lezama N. (2010) en su estudio intitulado "Síndrome de Burnout y factores laborales en profesionales de

enfermería, Hospital La Caleta, Chimbote, 2010” obtuvo que el 29.3% de profesionales de enfermería presentan el síndrome de Burnout y un 70.7% no presenta este síndrome (18).

Sin embargo difieren con Jesús, J. (2008) en su estudio “Factores sociodemográficos y grado del Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2008”, encontró que el 6,1% de las enfermeras poseen bajo grado del síndrome de Burnout, ninguno tiene alto grado del síndrome y la mayoría, 93,9%, posee grado medio del Síndrome de Burnout (30).

Los resultados encontrados nos permiten evidenciar que el área de Essalud en línea existe un porcentaje significativo de trabajadores con un grado alto de síndrome de Burnout (25,0%), situación que aparentemente no se observa a simple, debido a que pareciera que ser teleoperador fuera una actividad de oficina ligera y asequible, siendo la realidad totalmente diferente, debido a que el teleoperador realiza un trabajo de esfuerzo físico y mental al interactuar de forma simultánea con una diversidad de clientes vía telefónica, en donde se realizan diversas prestaciones como la separación de cita, reprogramación u/o eliminación de la misma, informe de citas a pacientes referidos al Hospital y/u otros, por lo que suma una exposición constante presión laboral por clientes cada vez más exigentes ante la prestación de servicios, no olvidando que el grupo mayoritario de demandas los realizan los adultos mayores.

Las personas logran experimentar estrés cuando sienten que existe un desequilibrio entre lo que se les pide y los recursos personales e institucionales que pose para satisfacer esa demanda.

Sin duda en el medio laboral los trabajadores están expuestos a una variedad y diversidad de factores que provocan estrés, a corto o a largo plazo, lo cual trae como consecuencia alteraciones de la salud física o mental y cambios en el comportamiento; a ellos se unen los factores fuera del área de trabajo, lo que agrava la situación.

Muchos estudiosos del tema consideran que el estrés es perjudicial porque afecta negativamente la salud física y mental, pero la gran mayoría señala que el estrés en sí mismo no es dañino; que simplemente es una respuesta orgánica y mental a un estímulo del medio externo o interno que pone a funcionar mecanismos psicofisiológicos suplementarios para hacerle frente. Es nocivo cuando es frecuente e intenso o cuando la respuesta dada por el individuo no logra solucionar la situación.

El síndrome de Burnout es un tipo de estrés laboral que afecta preferentemente a los profesionales de la salud, quienes en un momento de adaptarse a las demandas y aumentar su rendimiento laboral, se esfuerzan desmedidamente de forma sostenida en el tiempo, lo cual origina grandes riesgos de contraer enfermedades, afectando paradójicamente su rendimiento laboral y su calidad de vida (31).

La muestra en estudio evidencia sólo el 30,0% de los encuestados presenta un bajo grado de síndrome de Burnout, una característica peculiar de este grupo de trabajadores es que casi el 100,0% son profesionales de la salud a excepción de un profesional de derecho. Situación que estaría llevando a que la falta de plazas de trabajo desvirtuó el enfoque profesional suma a esto un cierto grado de estrés laboral.

En la **tabla N° 02**, se presenta la relación que existe entre los factores laborales y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea, en donde el factor laboral, grupo profesional, se observa que los profesionales que presenta un alto grado de síndrome de Burnout son los profesionales de Abogado (100,0%); en medio grado se encuentran los profesionales de Enfermería (66.7%) y obstetricia (50.0%); a diferencia de odontología donde todos presentan bajo grado (100.0%); y los técnico de enfermería se distribuyen mayormente en medio y bajo grado de síndrome de Burnout (40,0% respectivamente).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor laboral grupo profesional ( $p= 0,2931$ ).

Aun cuando no existe relación observamos muy claramente que el profesional de derecho es quien no logra adaptarse a la labor de tele operador, probablemente esto se deba que su perfil profesional no guarda

un relación estrecha con los términos administrativos y de salud, aun así los demás profesionales de salud implicados también presentan cierto grado de dificultada de adaptación a la labor de Essalud en línea.

Así mismo, no es de conocimiento público que el teleoperador de Essalud en línea, sean profesionales de salud y mucho menos profesionales de leyes, esta situación probablemente se deba a la falta de empleo en nuestro país, en donde todos los años las universidades egresan una gran cantidad profesionales, que en busca de sus objetivos, terminan realizando actividades no necesariamente a fines a su carrera profesional, provocando un cierto grado de estrés, no permitiendo realizar sus actividades con satisfacción provocando un desgaste profesional "Síndrome de Burnout"

Los resultados encontrado guardan relación con lo señalado por Mingote J.C. (1998) quien afirma que los altos niveles de estrés ocupacional se asocian con la menor satisfacción en la práctica profesional, y dentro de los factores de desmotivación encontramos el aburrimiento, la falta de interés, el ausentismo, los bloqueos mentales, la falta de oportunidades en el trabajo, la falta de estímulos (32).

En el desarrollo del síndrome de Burnout están implicados factores ambientales, culturales y personales (33). Se ha observado que los trabajadores del sector educativo y profesionales sanitarios son los que presentan mayor prevalencia de Burnout. Además, entre el personal de salud se han encontrado diferencias en la intensidad del Burnout entre las

distintas profesiones e incluso dentro de una misma profesión puede existir variabilidad según el contexto social, cultural y político, situación que se evidencia en el presente grupo de estudio (34).

Respecto a factor laboral, situación laboral, observamos que la mayoría tienen puesto fijo (85.0%) y el 15.0% intermitente. Entre los trabajadores de puesto fijo, prevalece una tendencia de medio a alto grado de síndrome Burnout (47.1% y 29.4% respectivamente), a diferencia de los trabajadores intermitentes, en quienes prevalece una tendencia de bajo a medio grado (66,7% y 33.3% respectivamente).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor situación laboral ( $p=0.2765$ ).

La condición puesto fijo, aparentemente es positiva debido a que está determinado el tiempo de contrato y el trabajo cuenta con beneficios y estímulos económicos (CTS, gratificación, liquidación, feriado remunerados), situación muy diferente a la intermitente en donde los trabajadores ingresan sólo para cubrir alguna falta u licencia de algún trabajador de puesto fijo, sin embargo los resultados muestran que los trabajadores con puesto fijo son quienes presentan en su mayoría un grado alto de síndrome de Burnout, situación a que se deba al contexto laboral al que están sometidos este grupo de trabajadores, quienes en su mayoría tienen un formación académica asistencial más que administrativa. En cambio los trabajadores

que entran por momentáneamente, tienen opción a buscar otro tipo de trabajo u/o descansar para nuevamente reincorporarse.

En la actualidad, se presentan nuevas causas de estrés laboral algunas recientes u otras emergentes, como la inseguridad laboral creciente (fin imprevisto del empleo y cambios de trabajo o empleo de 2 a 4 veces durante la vida laboral) lo que, por un lado, obstaculiza los proyecto de vida a largo plazo y por otro, genera dificultad para construir lealtades, compromisos con amigos y compañeros de trabajo, afectando el trabajo en equipo, la solidaridad y la confianza. Estas dificultades suponen una desarticulación entre el mundo personal, el familiar y el laboral, y la disminución de los significados (35).

Quiroz y Saco (1999) en su estudio sobre "Factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Essalud del Cuzco, señalan que el 89 % de los profesionales consideran como una fuente de satisfacción laboral bastante y muy importante sentir el empleo seguro y estable; la política de contratos a plazo fijo e indeterminado contribuye a la desmotivación e insatisfacción laboral

Es por ello que las instituciones con rigidez organizacional, excesivamente normativas, en las que prácticamente todo está previamente definido como es el caso de ESSALUD, y las posibilidades de improvisar o de tomar decisiones están muy restringidas, es más frecuente el Burnout y cuando

existe inseguridad económica y laboral (contrato inestable, insuficiencia económica, previsiones negativas sobre el futuro del puesto de trabajo, etc...) aumenta la vulnerabilidad al Síndrome (8).

Respecto al factor laboral, Trabajo extra, se observa que la mayoría de trabajadores no realiza trabajo extra (80.0%) y el 20.0% si refiere tener horas extras. En ambas categorías prevalece una tendencia de medio a alto grado de síndrome de Burnout (50.0% medio y 25.0% alto con horas extras; 43.7% medio y 31.3% alto sin horas extras).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor laboral trabajo extra ( $p=0.9659$ ).

Los resultados evidencian que independientemente de tener un trabajo o estudiar, el síndrome de Burnout está presente en esta muestra de estudio, los trabajadores que estudian o trabajan, en su mayoría son personas solteras y sin hijos, a diferencia que las personas que sólo se dedican al trabajo, tiene familia, las cuales también les acarrear un tiempo por su propia naturaleza.

Es decir existen diversos factores externos (familiar, lo personal) y laborales que pueden influir en que la persona desarrolle un síndrome de Burnout o no lo desarrolle. Algunos estudios señalan que la realización personal y la ausencia de Burnout se ven favorecidos por el número de hijos. La presencia



de hijos teóricamente aumenta el grado de realización personal ya que esta condición favorecería que las personas sean más realistas y maduras, con mayores condiciones de afrontar conflictos y reconocer un papel positivo de la familia (36)(37).

En la **tabla N° 03**, se presenta la relación que existe entre los factores personales y el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea, observándose lo siguiente:

Respecto a la edad, prevalece entre los trabajadores los de 31 a 40 años de edad (60.0%), seguido de los de 20 a 30 años de edad (40.0%). Entre los trabajadores de 20 a 30 años de edad, existe una tendencia de bajo a medio grado de síndrome de Burnout (50.0% y 37.5% respectivamente), a diferencia de los trabajadores de 31 a 40 años de edad, en quienes prevalece una tendencia de medio a alto grado síndrome de Burnout (50.0% y 33.3% respectivamente).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor personal edad ( $p=0.2494$ ).

Aun cuando no existe aún relación estadística es notable observar que a mayor edad aumenta el grado de síndrome de Burnout siendo evidente en los trabajadores de 31 a 35 años en donde más del 80,0% presente un grado de Burnout fluctuante de medio a alto, lo cual no es concordante con la literatura en donde el grado medio alto de Burnout se da en los mayores

de 44 años (38)(39). Esto podría sugerir que el Burnout influido por factores de carácter socio económico podría tener la tendencia a presentarse en edades más tempranas, dado que la situación laboral actual del personal de salud les genera expectativas cada vez más rígidas.

Es por ello que Quiroz y Saco (1999) han descrito que es más fácil que aparezca el síndrome en los primeros años de la carrera profesional, cuando las expectativas son más idealistas, en las mujeres (quizás por una doble sobrecarga de trabajo profesional y familiar (8).

Así mismo Zabel (2001) explica que los profesionales de más edad han desarrollado mejores estrategias de afrontamiento al estrés y expectativas profesionales más reales, en contrapartida de los profesionales más jóvenes proclives al Burnout, por la cuota de idealismos con que se inician en la carrera profesional.

Y aún más en la actualidad, en donde los rápidos cambios en el ámbito laboral y en la fuerza de trabajo plantean riesgos desconocidos, y posiblemente mayores, de estrés del trabajo. Lo que está llevando a que en muchos países la fuerza de trabajo este envejeciendo rápidamente, y ello en una época en la que la seguridad en el empleo es cada vez menor.

Respecto al factor personal, Estado civil, se observa que la mayoría son solteras (55.0%), seguido de las casadas (30.0%) y con menor proporción convivientes (15.0%), no se registran casos de viuda, ni divorciadas. Entre las solteras prevalece un medio grado de síndrome de Burnout (63.6%); a

diferencia de las convivientes en quienes prevalece bajo grado de síndrome de Burnout (66.7%); y, entre las casadas se distribuye en proporción igual en todos los grados (33.3% respectivamente).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no se encontró relación significativa entre el síndrome de Burnout y el factor personal estado civil ( $p=0.3179$ ).

Los resultados encontrados guardan relación con los hallazgos de Carrión, J. Quien en su estudio sobre los factores sociodemográfico y el síndrome de Burnout obtuvo que estadísticamente no existe relación significativa entre el estado civil y el grado del síndrome de Burnout en sus diferentes escalas.

Los resultados encontrados en nuestro estudio es similar a lo reportando por Atance (1997) en su estudio sobre aspectos epidemiológico y el síndrome de Burnout realizado en el personal de Guadalajara México, refiere que los profesionales solteros tienen mayor agotamiento emocional, menor realización personal y mayor despersonalización que aquellas que están casadas o conviven con su pareja (40).

Diversos estudios como los de Golembiewsky han considerado que el estado civil influye significativamente junto con otras variables en la presentación del Burnout, básicamente si la condición es separado, divorciado o viudo. Para nuestro estudio, esta condición no se cumple, ya

que los trabajadores que presentaron Burnout son solteras, casadas y/o convivientes, hallazgo que concuerdan (41).

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES:**

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- El 45,0% presenta un medio grado de síndrome de Burnout, el 30,0% un bajo grado y sólo el 25,0% presenta un alto grado de síndrome de Burnout.
- Los factores laborales, Grupo profesional, Situación Laboral y, Trabajo Extra, no se relacionan significativamente con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea ( $p < 0,05$ ).
- Los factores personales, edad y estado civil, no se relacionan significativamente con el síndrome de Burnout en los trabajadores del área de Essalud en línea ( $p < 0,05$ ).

## **5.2. RECOMENDACIONES:**

1. Es necesario que las trabajadoras se den un tiempo para realizar actividades que les generen placer y permita despejar su mente.
2. El horario de trabajo consta de 8 horas, entonces crear intervalos de tiempo de cada 2 horas. 15 minutos para que pueda pasear o comer será muy beneficioso para el trabajador.
3. Es importante poder diferenciar lo laboral de lo personal .Cuando termina el horario laboral procurar que los problemas relacionados con el trabajo queden allí .No trasladar el Trabajo a casa.
4. Realizar ejercicios físicos para poder relajar la mente y el cuerpo .Los ejercicios de relajación y respiración también son recomendables para estos casos.
5. Al área de psicología del Hospital III de Essalud; Desarrollar programas y talleres que ayuden a enfrentar y controlar el estrés y a solucionar los problemas en caso que el trabajador este pasando por algún nivel elevado del síndrome de Burnout.

## **VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. OMS 2000. (2000). Relaciones Laborales en el Sector Salud: Fuentes de información y métodos de análisis. Quito: OPS/OMS, 2000.
2. GIL-MONTE, P (2000). El síndrome de Burnout: Aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para su intervención, disponible en [http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulo/ar\\_psil.htm](http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulo/ar_psil.htm). acceso 26 de enero del 2010
3. MASLACH, CH. y Jackson, S. (1981). The Maslach Burnout Inventory: research edition. Palo Alto, Ca: Consulting Psychologists Press.
4. GIL-MONTE, P. y Peiró, J. (1997): Desgaste psíquico en el trabajo. Edit. Síntesis Psicología. España.
5. CENTENO, C., Hermansanz, S., Flores, L.A. Y López-Lara, F. (2000). Directorio de Cuidados Paliativos. Madrid: SECPAL.
6. PÉREZ, C. (2001). Técnicas estadísticas con SPSS. Madrid: Pearson Educación, SA.
7. MARTÍNEZ, M, Centeno, C., Sanz A., Del Valle MI. (2009) estudio sobre el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados paliativos del país vasco. Trabajos originales REV MED UNIV NAVARRA/VOL 53, Nº 1,
8. GUEVARA S, (2007). Satisfacción laboral y grado de ausentismo de la enfermera. Hospital central FAP.
9. NOVEL, G. (2000) Enfermería psicosocial y salud mental. Serie manuales de enfermería. Editorial marzo. Barcelona España.

10. LADERO, C, Aleyda. (2006). "Nivel de Estrés de la Enfermera y Calidad de Atención de Enfermería Percibida por el Paciente". Hospital la Caleta Chimbote. Universidad nacional de Trujillo. Tesis para Optar el Título de Especialista. .
11. DURAND, S. (2004). Manejo del estrés ocupacional en el personal de enfermería Universidad de Guadalajara México. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/142/14280313.pdf>
12. CRUZ, V., Vargas J. (2006) Manifestaciones físicas y riesgo psicosocial que presentan las enfermeras del hospital san José de Sogamoso y su relación con el estrés intralaboral. Biblioteca Las casas; Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0090hp>
13. BARRÍA, M. (2002). "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile.
14. ROMÁN, J. (2003). "Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención (Chile). Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Rev Cubana Salud Pública 2003;29(2). Cuba.



15. ENCOMO, J., Paz, C. y Liebster, E. (2004). Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. Invest. clín, jun. 2004, vol.45, no.2. Venezuela.
16. PERALTA, K. y Pozo, S. (2006). "Factores asociados al síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta". Ayacucho. Tesis pre grado de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
17. GUEVARA, F. (2007). Grado de síndrome de Burnout y su relación con la calidad de atención de enfermería percibida por el usuario hospitalizado en el Servicio de Emergencia del Hospital Victor Lazarte Echeagaray – Essalud, Trujillo. [Tesis] Para optar el Título de Especialista en Enfermería: Universidad Nacional de Trujillo; 2007.
18. ESPINOZA, C. y Lezama N. (2010). Síndrome de Burnout y factores laborales en profesionales de enfermería, Hospital La Caleta, Chimbote, 2010. Universidad nacional del santa. Tesis para Optar el Título de licenciado en Enfermería.
19. IVANNE, E. y Bárbara, R. (1998). Enfermería en Salud Comunitaria: Un Enfoque de Sistemas. 2° ed. Ed. Redding Weaver. Washington DC – USA
20. BERTALANFFY, L. (1999). Perspectivas en la Teoría General de Sistemas. 2° ed. Ed. Alianza. Madrid – España.

21. GIGCH, J. (1999). Teoría General de Sistemas Aplicada. 1° ed. Ed. Trillas. México D.F. – México.
22. SOLANO, R. (2001). Artículo: Teoría General de Sistemas. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/teosis/teosis.html>. Acceso el: 15 Mar. 2009
23. AMADOR, J. (2007). Artículo: Teoría General de Sistemas. Disponible en: [http://www.elprisma.com/apuntes/administracion\\_de\\_empresas/teoriageneraldesistemas/](http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/teoriageneraldesistemas/) Acceso el: 15 Mar. 2009
24. RODRIGUEZ, D. (2001). Teoría General de Sistemas. 1° ed. Ed. Universitaria. Santiago de Chile - Chile.
25. ZAMUDIO, M. (2006). Artículo: Teoría General de Sistemas. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/Canales4/ger/teoriasistemas.htm> Acceso el: 14 Mar. 2009
26. RINCÓN, J. (2001). Artículo: Teoría General de Sistemas. Disponible en: <http://members.tripod.com/~gepsea/sistema.htm> Acceso el: 25 Mar. 2009
27. RODRÍGUEZ, A. (2003). Artículo: Teoría General de Sistemas en ciencia cognitiva. Disponible en: <http://supervivencia.nu/cgn/tgs00.pdf> Acceso el: 28 Mar. 2009
28. LUHMAN, N. (1997). Introducción a la teoría de sistemas. 1° ed. Ed. Iberoamericana. México D.F. – México.
29. AMAYA, N. y Santa Maria, D (2012), Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del

Hospital La Caleta, Chimbote, 2012". Universidad nacional del santa. Tesis para Optar el Título de licenciado en Enfermería.

30. JESÚS, J. (2008). Factores sociodemográficos y grado del Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2008. Tesis para optar obtener el título de especialista en cuidado del adulto en situaciones críticas. Universidad nacional de Trujillo-Perú.
31. JAJUBOWICZ S. (2007). ¿Qué es el síndrome de Burnout o del quemado? Accesado: 1/10/12 Disponible en: <http://www.enplenitud.com/nota.asp?artículoid=10720>.
32. MINGOTE J.C. (1998). Síndrome Burnout o Síndrome de desgaste profesional. Formación Medica Contínua en Atención Primaria.Vol.5, No.8 Octubre 1998.
33. PINES, A, Guendelman S. (1995). Exploring the relevance of burnout to mexican blue collar women. J Vocat Behav. 1995; 47: 1-20.
34. SARASON SB. (1985). Caring and compassion in clinical practice. San Francisco: Jossey Bass; 1985.
35. GONZALES, M. (1999). Factores de estrés en las tripulantes de cabina de la aviación comercial; Memoria para optar el título de psicología. Santiago de chile: Universidad de chile
36. MASLACH, C, Jackson S. (1985). The role of sex and family variables in Burnout. Sex roles 1985: 12 (7-8): 837-851.

37. NAISBERG JL, Fenning S. (1991). Personality characteristics and propeness to Burnout: A study among psychiatrist. *Stress Med* 1991; 7,4: 201-205.
38. SELTZAER J, Numerof, RE. (1988). Supervisory leadership and subordinate Burnout. *Academy of Management J* 1988: 31; 2: 429-446.
39. CARDINELL C. (1981). Burnout? Mid-life crisis? Let's Understand ourselves. *Contemporary education* 1981.
40. ATANCE, J. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Rev. Esp. Salud público. México* Mayo-Junio 71(3): 93-303.
41. GOLEMBIEWSKI, R, Kim B. (1989). Self-esteem and phases of burnout. *Organizational Development Journal*, 7 (1), 51-58.

***ANEXO***

## **CUESTIONARIO DE FACTORES LABORALES Y PERSONALES**

### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:** \_\_\_\_\_

### **A) FACTORES PERSONALES**

**1. ¿Qué edad tiene usted? \_\_\_\_\_ años**

- a) 20 a 30 años ( )                      b) 31 – 40 años ( )

**2. ¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltero(a) ( )                      b) Casado(a) ( )                      c) Viudo(a) ( )  
d) Conviviente ( )                      e) Divorciado(a) ( )

### **A) FACTORES LABORALES**

**3. ¿Cuál es su profesión?**

- a) Enfermero (a) ( )    b) Obstetra/triz ( )    c) Tec. Enfermería ( )    d)  
Abogado ( )

**4. ¿Cuál es su situación laboral?**

- a) Puesto fijo ( )    b) Intermitente ( )

**5. ¿Realiza algún trabajo extra?**

- a) Si ( )                                      b) No ( )

## CUESTIONARIO DE FACTORES LABORALES Y PERSONALES

**INDICACIONES:** El siguiente inventario consta de 22 afirmaciones que hablan acerca de los sentimientos relacionados al trabajo. Por favor, lea cada ítem cuidadosamente y decida si usted se siente de esa manera acerca de su trabajo. Ejemplo: Si usted nunca ha tenido este sentimiento, escriba un "0" (cero) en el espacio provisto.

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

Conteste las siguientes frases indicando la frecuencia con que usted ha experimentado ese sentimiento.

ítem	Afirmaciones	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento agotado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los usuarios							
5	Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios							
8	Me siento quemado por mi trabajo							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo este trabajo							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a los usuarios							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con los usuarios							
18	Me siento 19estimulado de20spués de trabajar con los usuarios							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi trabajo							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los usuarios me culpan por algunos de sus problemas							

## ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD INVENTARIO DE BURNOUT

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,726	22

### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
item1	59,72	177,539	,403	,705
item2	58,56	175,110	,473	,699
item3	60,79	180,550	,519	,701
item4	56,35	204,899	-,162	,736
item5	61,49	183,780	,498	,705
item6	60,58	176,868	,475	,700
item7	56,63	194,192	,145	,726
item8	60,37	185,668	,318	,714
item9	57,28	196,444	,040	,737
item10	60,44	187,681	,134	,734
item11	60,02	179,404	,306	,715
item12	56,21	206,788	-,291	,738
item13	61,26	180,100	,502	,701
item14	59,77	174,945	,420	,703
item15	61,16	187,616	,229	,721
item16	60,51	175,684	,456	,701
item17	57,12	194,962	,108	,729
item18	56,84	193,378	,141	,726
item19	57,07	199,447	-,018	,741
item20	61,26	176,243	,563	,695
item21	57,28	190,492	,165	,726
item22	60,81	175,869	,485	,699