



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Riesgo psicosocial y agotamiento profesional en el personal de salud de una
unidad minera de Moquegua 2023”

Para optar el título de

Enfermería en Enfermería Salud Ocupacional

Presentado por:

Autora: Lic. Huamaní Díaz, Verónica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2979-5516>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **HUAMANÍ DÍAZ VERÓNICA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico

“RIESGO PSICOSOCIAL Y AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UNA UNIDAD MINERA DE MOQUEGUA 2023”

Asesorado por el docente: MG. Pretell Aguilar Rosa María DNI ...18150131 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:338788554 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

HUAMANÍ DÍAZ VERÓNICA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46767771

.....
 Firma de autor 2

DNI:



.....
 Firma

MG. Pretell Aguilar Rosa María

DNI:18150131

Lima, 10 de marzo de 2024

**“RIESGO PSICOSOCIAL Y AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE
SALUD DE UNA UNIDAD MINERA DE MOQUEGUA 2023”**

DEDICATORIA

A Dios, que me guía en cada día de mi vida y me permite cumplir con todo lo que mi corazón anhela.

A la memoria de mi querida madre Katty, por incentivarne a dar siempre lo mejor de mí.

AGRADECIMIENTO

A mis estimados docentes de teoría y de práctica,
que me brindaron sus conocimientos y ampliaron
mi visión de la salud ocupacional.

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal: Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Unidades de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11
1.3. Formulación de hipótesis	15
1.3.1. Hipótesis general	15

1.3.2. Hipótesis específicas.....	16
3. METODOLOGÍA	17
3.1 Método de Investigación	17
3.2 Enfoque de Investigación.....	17
3.3 Tipo de la investigación	17
3.4 Diseño de la investigación	17
3.5 Población, muestra y muestreo	18
3.6 Matriz de Operacionalización de variables.....	19
3.7. Técnicas e Instrumentos.....	21
3.7.1. Técnicas.....	21
3.7.2. Descripción de Instrumentos	21
3.7.3. Validación.....	22
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis	23
3.9. Aspectos éticos.....	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1 Cronograma de actividades	26
4.2 Presupuesto	28
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	39
ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
ANEXO 3. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	42
ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	44

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud”, población estará constituida por el personal de salud 74 de la unidad minera de Moquegua. Dado que la población es finita no se tendrá muestra, porque se aplicará al total de la población. Diseño Metodológico: El tipo de investigación será aplicada. Diseño será observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. Instrumentos: Para evaluar la variable “Riesgo Psicosocial” se utilizará el cuestionario adaptado por Muñoz Agueda et al. en el 2022, confiabilidad alta con Alpha de Crombach de 0.7 y para evaluar la variable “Agotamiento Profesional” se aplicará el cuestionario adaptado por Rivera Dulce et al 2017, confiabilidad alta con Alpha de Crombach de 0.885. La técnica de recolección de datos será la encuesta. Procesamiento estadístico y análisis de datos: se realizará mediante técnicas descriptivas y frecuencias expresadas en porcentajes, el análisis estadístico será según sea su distribución a través de pruebas estadísticas paramétricas (Correlación de pearson) o no paramétricas (Correlación Rho de Spearman).

Palabras claves: “Riesgo psicosocial”, “Agotamiento profesional”, “Personal de salud”, “Unidad Minera”.

ABSTRACT

Objective: "To determine the relationship between psychosocial risk and professional burnout in health personnel", the population will be constituted by the health personnel of the Moquegua mining unit. Since the population is finite, there will be no sample, because it will be applied to the total population. Methodological Design: The type of research will be applied. Design will be observational, descriptive, correlational, prospective and cross-sectional. Instruments: To evaluate the variable "Psychosocial Risk" the questionnaire adapted by Muñoz Agueda et al. in 2022 will be used, high reliability with Crombach's Alpha of 0.7 and to evaluate the variable "Professional Exhaustion" the questionnaire adapted by Rivera Dulce et al 2017 will be applied, high reliability with Crombach's Alpha of 0.885. The data collection technique will be the survey. Statistical processing and data analysis: will be performed by descriptive techniques and frequencies expressed in percentages, the statistical analysis will be according to their distribution through parametric statistical tests (Pearson correlation) or nonparametric (Spearman's Rho Correlation).

Key words: "Psychosocial risk", "Professional burnout", "Health personnel", "Mining Unit".

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Almeida en su estudio menciona que el personal de salud se encuentra expuesto múltiples riesgos ocupacionales, entre ellos el riesgo psicosocial (1). La última encuesta realizada sobre riesgos en el ámbito laboral realizada por la OSHA para la OIT, muestra que los riesgos psicosociales son cada vez más difíciles de gestionar que los riesgos de seguridad y salud en el trabajo, debido a la reorganización del trabajo, jornadas largas, acoso y violencia. Además, de los efectos negativos que genera en la empresa; como la deficiencia en las utilidades, aumento de ausentismo, aumento de lesiones, accidentes de trabajo y presentismo, cuando el trabajador acude a trabajar y no es eficiente. Las pérdidas económicas ascienden a millones tanto para la empresa como para la sociedad (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) proporciona la definición de la salud ocupacional, definiéndola como una actividad multidisciplinaria que sirve para promover y proteger la salud del personal que labora en una empresa, previniendo enfermedades y evitando accidentes, al igual que reducir los factores que atenten la salud la salud y seguridad en el trabajo (3). Así mismo, la European Agency for Safety and Health at work indica que las condiciones laborales tienen su impacto por los riesgos psicosociales (4).

La exposición al riesgo psicosocial en el lugar de trabajo conduce a angustias y enfermedades que, de continuar, aumentan las tasas de ausentismo, conflictos laborales, abandono del trabajo y patología psicosomática (5). Los resultados de una interacción persona-trabajo pueden ser positivos si se le da la oportunidad a la persona de desarrollar

sus capacidades. Así, una característica que diferencia a los riesgos psicosociales de otras condiciones de trabajo es que, aun siendo potenciales de riesgo, un objetivo preventivo no es eliminarlos o reducirlos, sino optimizarlos para evitar efectos adversos y potenciar sus efectos beneficiosos (6).

Calizaya en su estudio realizado en Perú menciona, que los riesgos psicosociales afectan la salud mental sea a corto o largo plazo, con niveles altos de agotamiento profesional y miedo al contagio; siendo los hallazgos más comunes síntomas depresivos, ansiosos, problemas del sueño, sensación de pérdida de control, miedo, impactos negativos en la vida social y familiar (7).

Para la OIT el agotamiento profesional relacionado con el trabajo es el segundo problema mayor notificado, representando entre el 50% al 60% de todos los días perdidos de trabajo. En un mundo tan cambiante por la globalización, la crisis económica el aumento de contratos flexibles, la subcontratación, contratos temporales, desequilibrio entre la vida personal y laboral afectan y exigen más a los trabajadores (8). Estudios previos han demostrado que, en pandemias de enfermedades de alto estrés y riesgo, el personal de salud a menudo enfrenta enormes cargas mentales y varias barreras psicológicas (9). Aunque se ha prestado atención a la salud mental del personal de salud en la lucha contra la COVID-19.

El agotamiento profesional, definido como resultado de la exposición prolongada a estresores crónicos en el trabajo, se observa con frecuencia en trabajadores de la salud (10). Un estudio en Taiwán observó que la prevalencia de un alto agotamiento profesional relacionado con el trabajo eran enfermeras (66%), asistentes médicos (61.8 %) y médicos (38.6 %) (11). Estudios previos han demostrado que el agotamiento profesional en el

personal de salud tiene una prevalencia de hasta 38.7% en México y Brasil (12). En la Revista Gicos, realizaron una investigación en países latinoamericanos como Ecuador, Brasil, Argentina, Colombia y México, donde se vio que el agotamiento profesional oscilaba entre 25 y 43% antes de la pandemia, llegando hasta el 89% en el personal de salud durante la pandemia del COVID-19 (13).

En un estudio realizado en 7 departamentos del Perú se evidenció que el agotamiento profesional en el personal de salud alcanza el 5.5% de prevalencia, 19% despersonalización, 10% agotamiento emocional y 32% falta realización personal, además entre los factores asociados se encuentran ser del sexo masculino, estar separado o soltero, padecer de una enfermedad ocupacional (14).

El personal de salud que labora en la unidad minera de Moquegua no está ajeno al panorama mundial y nacional, se ve enfrentada a factores de riesgos psicosociales como la carga de trabajo; días adicionales de trabajo en campamento, debido a ausentismo por descanso médico o vacaciones; sobretiempos; baja rotación de campamentos, monotonía y repetitividad. Lo que ocasiona incertidumbre y aumento en el trabajo, produciendo cansancio, dolor de cabeza, migraña e irritación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud de una unidad minera de Moquegua, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión exigencias psicológicas y el agotamiento profesional en el personal de salud?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión trabajo activo y el agotamiento profesional en el personal de salud?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión apoyo social en la organización y el agotamiento profesional en el personal de salud?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión compensaciones y el agotamiento profesional en el personal de salud?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión doble presencia y el agotamiento profesional en el personal de salud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión exigencias psicológicas y el agotamiento profesional en el personal de salud.
2. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión trabajo activo y el agotamiento profesional en el personal de salud.
3. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión apoyo social en la organización y el agotamiento profesional en el personal de salud.
4. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión compensaciones y el agotamiento profesional en el personal de salud.
5. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión doble presencia y el agotamiento profesional en el personal de salud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El riesgo psicosocial del personal de salud se sustenta en la Teoría de Hildegard Peplau, que se basa en la identificación de las diversas circunstancias que afronta el personal de salud en el trabajo y ser participe en las intervenciones de su cuidado. Asimismo, el agotamiento profesional se sustenta en la Teoría de Adaptación de Callista Roy, se basa en el proceso de adaptación a través de sus habilidades y basada en los recursos que dispone el personal de salud.

1.4.2. Metodológica

Es relevante considerar que no hay estudios en que relacionen las unidades de análisis en el espacio que se pretende estudiar. Sin embargo, el cuestionario SUSESO/ISTAS21 es un instrumento validado que va identificar y medir el riesgo psicosocial que afecten la salud del trabajador.

1.4.3. Práctica

Las consecuencias del agotamiento profesional, como la ansiedad, depresión y desequilibrio del sueño ocasionan ausentismo en las empresas, descuidos en la ejecución de las labores, disminución en la productividad. Aunado a ello, esta las pérdidas económicas para las empresas, generado por la ausencia del puesto de trabajo, pago de indemnización, elaboración de protocolos y ejecución de programas. Es importante realizar actividades de promoción y prevención de la salud. Desde esta perspectiva, la evaluación de los factores de riesgo psicosocial puede ser medidos antes y después de la implementación de un programa de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se viene aplicando desde noviembre hasta diciembre del 2023, la recolección de datos será en enero del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en una unidad minera ubicada en la ciudad de Moquegua.

1.5.3. Unidades de análisis

Personal de salud: médicos, enfermeros y paramédicos que se encuentren laborando en la unidad minera de Moquegua.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel nacional:

Brake (15) en su estudio del 2022 en la ciudad de Lima, tuvo como objetivo “Establecer la relación entre los factores de riesgos psicosociales y el síndrome de burnout en los profesionales de salud que laboran en el Hospital Huiracocha”. Su investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal. Aplicó el Cuestionario SUSES/ISTAS21 y el Inventario Maslach Burnout (MBI-HSS) a 118 trabajadores de la salud. El 65.3% presentó un nivel medio de riesgo psicosocial y el 89% presentó niveles regulares en la escala de burnout. Se concluyó que, los factores de riesgos psicosociales influyen en la presencia de síndrome burnout, con un nivel de significancia menor al 1%.

Ccosi (16) en su investigación del 2021 efectuada en la ciudad del Cuzco. Se propuso como objetivo “establecer la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y el síndrome de burnout en una unidad médico legal del Cusco”. Su investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño correlacional. Se aplicó el cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ) para los factores de riesgos psicosociales y el Maslach Burnout Inventory-MBI para el síndrome de burnout. Con una muestra de 71 trabajadores de la salud, el 79% presentó un nivel medio de factores de riesgos psicosociales y el 89% percibe un nivel medio de síndrome de burnout. Concluyó que, no se halló relación significativa entre las variables de estudio.

Quispe (17) en su estudio del 2021 se planteó como objetivo “determinar la existencia de relación entre los factores de riesgos psicosociales y el estrés laboral en el personal de salud de un Centro de Salud en Cusco”. Su estudio es enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional. Con una población de 50 trabajadores; se usó el Cuestionario de Estrés laboral de Hernández, Reidi y Ortega, adaptado por Quispe (2020) y el Cuestionario ISTAS de Moncada, Kristensen, Vega y Llorens. El 40% percibe un nivel alto de estrés laboral, mientras que, 20% presentó un alto nivel de agotamiento profesional y el 32% presenta factores de riesgo psicosocial en las dimensiones carga laboral y exigencias psicosociales. Se tuvo un valor de significancia del 5% y 0.83 de Rho de Sperman.

A nivel internacional

Cifuentes, et al (18) en su investigación realizada en el 2021 en Ecuador, tuvo como objetivo “establecer la relación entre las prevalencias de riesgos psicosociales en el personal de salud y el estrés laboral entre los meses de marzo y octubre”. Un estudio de tipo cuantitativo, de corte longitudinal, descriptivo. Se usó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial y el Inventario del Estrés laboral crónico de Maslach – MBI6, se aplicó a 42 profesionales de la salud. Las dimensiones, carga de trabajo (95%), características de la tarea (95%), exigencia laboral (99%) fueron las de mayor porcentaje. Se concluyó que, los efectos de los riesgos psicosociales se relacionan con altos niveles de agotamiento emocional, baja realización profesional y despersonalización humana.

Manrique, et al (19) en su estudio realizado en el 2021 en Colombia, tuvo como objetivo “identificar la relación existente entre el síndrome de burnout y el riesgo

psicosocial intralaboral en profesionales del área social”. Su investigación es cuantitativa, de corte transversal, de alcance correlacional, con una muestra no probabilística de 76 profesionales. Dentro de sus resultados mostró que existen relaciones significativas entre demandas de trabajo, control sobre el trabajo y recompensas con el dominio de desgaste emocional, así como entre demandas de trabajo y el dominio de despersonalización en el síndrome de burnout. Estas relaciones, al ser significativas establece que existe una relación entre las variables de estudio y que el riesgo psicosocial intralaboral explica el burnout en un 47.8%.

Matamala (20) en su investigación del 2020 tuvo como objetivo “analizar la intensidad del agotamiento profesional y los riesgos psicosociales en el trabajo del personal de salud”. Estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, ex post facto. La población estuvo conformada por 5000 trabajadores, muestro no probabilístico por conveniencia. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) adaptado para su uso en Chile por Manso-Pinto y el Protocolo de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (PROART) de Facas y Mendes. El 41.1% indicó que era víctima de acoso psicológico, las dimensiones cansancio emocional y despersonalización obtuvieron valores altos en desgaste profesional. Las mujeres entre 31 y 35 años, los hombres entre 36 y 40 años fueron los más afectados.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Riesgo psicosocial

Los riesgos psicosociales son cada vez más un tipo de riesgo analizado en las organizaciones más allá de los riesgos químicos, físicos y biológicos. A este tipo de riesgo se le ha dado una mayor atención tras la actualización de la norma ISO 9001:2015, la actualización de esta referencia normativa pretendía aproximar la referencia OHSAS 18001:2007 actualizada en 2018 con la publicación de la ISO 45001. Así, las organizaciones están cada vez más comprometidas con lograr y demostrar un buen desempeño en seguridad y salud ocupacional (21).

El riesgo psicosocial es el resultado de la interacción del trabajador con su ambiente laboral. Esta interrelación genera dos resultados, el primero, los entornos de trabajo, la organización y la satisfacción profesional y, el segundo, la cultura, las necesidades y las situaciones experimentadas por los individuos fuera de su entorno laboral (22).

El personal de salud está expuesto a los más altos niveles de intensidad laboral, lo que involucra trabajo con exigencia de tiempo, exigencia emocional y velocidad en las actividades (23). Este también corresponde a los aspectos extralaborales, como sociales, económicos, de educación, violencia y a factores individuales propias de cada trabajador (24).

2.2.1.1. Teoría de Hildegard Peplau

La Teoría de las relaciones interpersonales inicia la escuela de la interacción, siendo referente en estudios relacionados paciente, enfermera, comunicación y roles de enfermería (25). La autora menciona que el hombre es un ser que vive en equilibrio inestable, el cual se ve influenciado por su entorno. Siendo conformado por las fuerzas que están alrededor de la persona, que van a influenciar en la salud. Además, Peplau menciona que, se puede explorar las conductas, sentimientos de la persona y de los que lo rodean (26). Asimismo, se resalta la importancia que cumple el enfermero con el propósito de influir de forma positiva en develar las dificultades que percibe la persona de su entorno (27).

2.2.1.2. Dimensiones

Dimensión 1 exigencias psicológicas

También llamadas demandas, se relacionan con el ritmo y con el tiempo de trabajo. Esta demanda se debe a la falta de personal, falta de medición de los tiempos o la mala planificación, aunque también pueden relacionarse con la escala salarial o con la inadecuada distribución de las herramientas, materiales o procesos de trabajo. Ocasionando que se trabaje más para suplir la deficiencia. Además, las altas exigencias ocasionan un aumento de la jornada laboral (28).

Dimensión 2 trabajo activo

Está asociado con la motivación, compromiso con el trabajo y aprendizaje. Si el trabajador se encuentra con una demanda excesiva de trabajo, esto no garantiza que logre comprometerse con el trabajo ni tampoco su salud. Así mismo, el trabajador puede disfrutar de su trabajo y al mismo tiempo enfermarse a causa de ello. Esto va depender de la tarea ejecutada y el esfuerzo que demande (29).

Dimensión 3 apoyo social

El apoyo social está íntimamente relacionado con el tipo de estructura organizacional, afectando la percepción que tiene el trabajador de la distribución del trabajo. Además, es descrito como la percepción del trabajador en relación a sus compañeros y la estructura organizacional; el sentirse respaldado y valorado en las funciones que ejecuta (30).

Dimensión 4 compensaciones

Es la retribución de las organizaciones tanto monetarias como no monetarias, ejecutadas a través de estrategias y finalmente ejecutadas por la administración de la organización. Esta va a depender del grupo ocupacional y puesto de trabajo (31, 32).

Dimensión 5 doble presencia

Es la preocupación del trabajador por cumplir las funciones que le fueron designadas además de las tareas domésticas. Término acuñado por la sociología, que evalúa la interacción de dos ámbitos del trabajador, su vida familiar y laboral (33).

2.2.2. Agotamiento Profesional

Oprizan et al. Mencionan que es una situación de sobrecarga emocional caracterizada por pérdida de capacidad de relajación, apatía laboral, aislamiento laboral y disminución en la satisfacción del trabajo. Si se mantienen en el tiempo, pueden generar alteraciones en el estado psicológico del personal de salud, llevando a la persona incluso de la depresión al suicidio. Es de interés creciente en múltiples empresas del rubro de salud, ya que se estima que un gran porcentaje de profesionales de salud lo padecen (34).

2.2.2.1. Teoría de Adaptación de Callista Roy

Esta teoría menciona que existe una interacción continua con el ambiente de trabajo. La persona está expuesta a diversos estímulos que desencadenan una respuesta originándose en el ambiente externo (estímulo externo) y en el ambiente interno (estímulo interno). Un estímulo focal es cuando la persona puede modificar rápidamente su medio cuando un ruido alto aparece, colocándose en un lugar opuesto al mismo. Un estímulo contextual es aquel que los otros estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal. La finalidad de esta teoría es señalar que las respuestas adaptativas de la persona generen términos como la supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio, y a la vez, facilitar la comprensión del rol de la enfermera y su intervención (35).

2.2.2.2. Dimensiones

Dimensión 1 agotamiento emocional

Los profesionales empiezan a tener una respuesta frente a los estímulos emocionales de manera inadecuada, los cuales pueden convertirse en crónicos, puesto que la energía de los mecanismos de ajuste y adaptación de los recursos laborales se encuentra deshabilitado. De forma general, se establece que los profesionales dentro del área de salud manejan más estrés de lo formal, por ende, la forma en cómo afrontan el estrés, es despreocupándose de ciertos aspectos, impidiendo que esos se involucren efectivamente con las personas que atienden (36).

Dimensión 2 despersonalización

La despersonalización está ligado a un cambio negativo actitudinal, como la irritabilidad y desmotivación dentro del trabajo, la falta de realización personal trata de la reducción de competitividad o éxito en lo laboral (37).

Dimensión 3 realización personal

Esta ésta sigue en constante cambio ya que se modifica de acuerdo con el desarrollo de la persona en medio de la globalización. Si bien es cierto, Maslow es el primer estudioso que se refirió a la “autorrealización” conseguida luego de alcanzar las necesidades más básicas, luego lo describió como el llegar a la “plena humanidad” que sería ya un concepto integral. Desde un punto de vista reflexivo, la realización personal es más completo en un tema importante dentro de la filosofía, así como de otras ciencias sociales y humanas, ya que se basa en 22 entender al hombre y su existencia, en cómo llega a obtener su felicidad, entendiendo el sentido de su existencia. Por otro lado, para poder entender cómo el hombre llega a la satisfacción personal es necesario tomarlo desde el punto de vista de la psicología, para entender los procesos mentales (38).

1.3. Formulación de hipótesis

1.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud de una unidad minera de Moquegua, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud de una unidad minera de Moquegua, 2023.

1.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión exigencias psicológicas y el agotamiento profesional en el personal de salud.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión trabajo activo y el agotamiento profesional en el personal de salud.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión apoyo social en la organización y el agotamiento profesional en el personal de salud.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión compensaciones y el agotamiento profesional en el personal de salud.

Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión doble presencia y el agotamiento profesional en el personal de salud.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación

Será el método hipotético deductivo; donde la conclusión es la consecuencia deductivamente válida de las hipótesis en el marco de la lógica clásica (39).

3.2 Enfoque de Investigación

Será cuantitativo, el cual prueba o verifica los resultados obtenidos a través de operaciones matemáticas y pruebas lógicas, minimiza la variabilidad del análisis de datos (40).

3.3 Tipo de la investigación

Será de tipo aplicada, para mejorar la calidad de las alternativas de solución, además, de atraer el interés de nuevos investigadores, así como resolver problemas de realidades similares (41).

3.4 Diseño de la investigación

Principalmente depende de la naturaleza del problema de investigación, las preguntas de investigación planteadas que influyen en el conocimiento científico que se busca obtener (42).

Con un diseño observacional, correlacional, descriptivo y transversal.

Observacional, porque el investigador simplemente observa y no lleva a cabo ninguna intervención o acción para alterar los hallazgos (43).

Correlacional, porque van a probar las hipótesis planteadas, mediante el uso de pruebas estadísticas, determinando si la hipótesis correlacional se acepta o se rechaza se determina como se relacionan las variables (44).

Descriptivo, porque su objetivo principal consiste en conocer las situaciones, costumbres y actitudes que predominan; a través de la descripción exacta de las actividades, procesos y personas (45).

Transversal, porque reúne los datos expuestos a factores de riesgo, así como los hallazgos que se determinan en un solo momento (46).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Se considerará a 74 profesionales de la salud que laboran en la unidad minera de Moquegua. Dado que la población es finita no se tendrá muestra, porque se aplicará al total de la población.

Muestro: Se realizará el muestreo no probabilístico según conveniencia de criterios.

Criterios de Inclusión:

- Personal de salud asistencial que deseen participar firmando el consentimiento.
- Personal de salud asistencial con más de 6 meses laborando en la unidad minera de Moquegua.

Criterios de Exclusión:

- Personal de salud que rechacen participar y no firmen el consentimiento.
- Personal de salud asistencial que este con de licencia, vacaciones, descanso médico.
- Personal de salud asistencial con menos de 6 meses laborando en la unidad minera de Moquegua.

3.6 Matriz de Operacionalización de variables

Variable Independiente: Riesgo psicosocial

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
Es el conjunto de probabilidades específicas de la organización y la gestión del trabajo, que posee el potencial inherente de causar efectos adversos en la salud y en la seguridad de los trabajadores, y a nivel organizacional (47).	Es la probabilidad que la interacción con el trabajo, la organización y la gestión del trabajo generen daños en la salud del personal de salud; que laboran en la unidad minera de Moquegua, el que será medido a través de un instrumento que identifique las dimensiones: “exigencias psicológicas”, “trabajo activo”, “apoyo social”, “compensaciones” y “doble presencia” (48).	- “Exigencias psicológicas”	<ul style="list-style-type: none"> - Exigencias cuantitativas - Exigencias cognitivas - Sensoriales - Exigencias emocionales - Esconder emociones 	(5 ítems) 1, 2, 3, 4, 5.	Ordinal	Riesgo Alto (34-80) Riesgo Medio (20-33) Riesgo Bajo (00-19)
		- “Trabajo activo”	<ul style="list-style-type: none"> - Sentido del trabajo - Posibilidades de desarrollo - Compromiso - Influencia - Control sobre el tiempo 	(5 ítems) 6, 7, 8, 9, 10.		
		- “Apoyo social”	<ul style="list-style-type: none"> - Claridad de rol - Conflicto de rol - Calidad de liderazgo - Calidad de la relación con superiores - Calidad de la relación con compañeros de trabajo 	(5 ítems) 11, 12, 13, 14, 15		
		- “Compensaciones”	<ul style="list-style-type: none"> - Estima - Inseguridad sobre el trabajo 	(2 ítems) 16 17, 18.		
		- “Doble presencia”	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por las tareas domésticas 	(2 ítems) 19, 20.		

Variable Dependiente: Agotamiento Profesional

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
Es un síndrome que provoca una disminución en la calidad de vida de los trabajadores y un mayor interés de irse de la organización (49, 50).	Es el síndrome caracterizado por una disminución de la energía física, debilitamiento, fatiga, desconexión con el trabajo, apatía, sentimientos de incompetencia y poca confianza en las capacidades frente al trabajo que realiza el personal de Moquegua, la cual será medida a través de un instrumento que evalúe las dimensiones: “agotamiento emocional”, “despersonalización” y “realización personal (51)	“Agotamiento emocional”.	<ul style="list-style-type: none"> - Fatiga - Sentimiento de vacío - Cansancio - Frustración - Sobrecarga de trabajo. 	(9 ítems) 1,2,3 4,5 5,6, 7,8 9.	Ordinal	Bajo. (1 - 33)
		“Despersonalización”.	<ul style="list-style-type: none"> - Deshumanización - Confusión - Seguridad frente al paciente 	(5 ítems) 10,11, 12,13, 14.		Medio. (34 - 66)
		“Realización personal”.	<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima - Energía - Comunicación - Interrelación 	(8 ítems) 15,16,17, 18,19, 20,21, 22.		Alto. (67 - 99)

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1: Sera aplicada la técnica de la encuesta.

Variable 2: Sera aplicada la técnica de la encuesta.

3.7.2. Descripción de Instrumentos

3.7.2.1. Instrumento de Riesgo Psicosocial:

Se ha tomado como referencia el Cuestionario ISTAS21 para medir Riesgos Psicosociales creado por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS) del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), desarrollado por el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca, adaptado y validado en el 2022 por Muñoz Agueda et al. (48) en Perú.

El instrumento contiene un total de 20 items, distribuido en 5 dimensiones: “Exigencias psicológicas” (5 items), “trabajo activo” (5 items), “apoyo social” (5 items), “compensaciones” (2 items) y “doble presencia” (2 items).

Para la calificación de las respuestas, se empelará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: (0) Siempre, (1) la mayoría de las veces, (2) algunas veces, (3) sólo unas pocas veces y (4) nunca.

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Riesgo alto (34-80)

Riesgo medio (20-33)

Riesgo bajo (00-19)

3.7.2.2. Instrumento de Agotamiento profesional

Se ha tomado como referencia el Inventario de Burnout (MBI-HSS), para medir agotamiento profesional creado por Maslach, adaptado y validado en el 2017 por Rivera et al. (51) en México.

Consta con un total de 22 items, distribuido en 3 dimensiones: “Agotamiento emocional” (9 items), “despersonalización” (5 items) y “realización personal” (8 items).

Para la calificación de las respuestas, se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: (0) Nunca / ninguna vez, (1) Casi nunca / Pocas veces al año, (2) Algunas veces / Una vez al mes o menos, (3) Regularmente / Pocas veces al mes, (4) Bastantes Veces / Una vez por semana, (5) Casi siempre / Pocas veces por semana y (6) Siempre / Todos los días.

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Agotamiento profesional Bajo (1 - 33)

Agotamiento profesional Medio (34 - 66)

Agotamiento profesional Alto (67 - 99)

3.7.3. Validación

3.7.3.1. Instrumento 1: Riesgo psicosocial

Se validó a través de una prueba piloto aplicada a 272 trabajadores de la salud, se aplicó un análisis factorial exploratorio (AFE), con el test de esfericidad de Barlett (1683.16) con un valor $p < 0.001$ y el KMO = 0.81. Y con este se obtiene 50% de la varianza, además de cargas factoriales con signo positivo. Por lo cual el instrumento presenta validez de constructo (48).

3.7.3.2. Instrumento 2: Agotamiento Profesional

El cuestionario se validó por medio de la prueba estadística de $KMO = 0.886$ y prueba de esfericidad de Barlett con valor de $p < 0.001$. Y una varianza total de 51.17%. Calificando el instrumento Pearson obteniendo un valor de 0.72 calificando que el instrumento contiene los reactivos suficientes y necesarios. Con un coeficiente de correlación de Pearson significativo > 0.3 (51).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de instrumento 1: Riesgo psicosocial

Se utilizó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.7, definiéndolo como confiabilidad alta (48).

b) Confiabilidad de instrumento 2: Agotamiento Profesional

Se utilizó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.885, definiéndolo como confiabilidad alta (51).

3.8. Plan de procesamiento y análisis

a) Plan de procesamiento de datos

En esta investigación el procesamiento de datos, se llevará los siguientes pasos:

- Luego de obtener la aprobación del Comité de ética de la unidad de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, se va requerir la autorización de la institución de estudio, a través de una solicitud dirigido al Coordinador Administrativo de la unidad minera.
- Se programará una cita con la coordinación administrativa para que nos proporcione los roles de turno del personal de salud asistencial de los diferentes tópicos de la unidad minera.

- La aplicación de los instrumentos se realizará teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión formulados.
- Se coordinará con la coordinadora de seguridad y salud ocupacional para enviar la invitación a través de los medios de comunicación interna.
- Se procederá a la obtención de los consentimientos informados.
- El tiempo promedio para aplicar los instrumentos será de 15 a 20 minutos para que puedan responder los ítems formulados.
- Una vez obtenido la información, se obtendrá una base de datos que serán procesados mediante el programa estadístico de SPSS v26.0, se elaborarán las tablas y/o cuadros según correspondan.

b) Análisis de datos

Los datos obtenidos serán analizados estadísticamente según sea su distribución a través de pruebas estadísticas paramétricas (Correlación de Pearson) o no paramétrica (correlación Rho de Spearman).

3.9. Aspectos éticos

Se realizará basándose en los principios éticos para investigación con seres humanos (52) los cuales son:

Justicia: El personal de salud será tratado cordialmente con respeto e igualdad. Así también los datos que se obtengan serán legítimos.

Autonomía: Se respetará su decisión de participar en el estudio.

Beneficencia: Las unidades de análisis tendrán conocimiento de los objetivos del estudio la cual una vez concluida aportará en beneficio de mejora en su trabajo.

No maleficencia: La investigación no afectará a las unidades de análisis mediante alguna acción negligente poniendo en riesgo su integridad ya que se realizará con fines académico.

Se mantendrá en anónimo y confidencia toda la información recabada.

4.2 Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Internet	Horas	700	01.50	1050
	Llamadas	Horas	10	30.00	300
	Viáticos	Unidad	60	07.00	420
	Movilidad	Unidad	180	02.00	360
	Encuadernación	Unidad	06	60.00	360
	Otros				300
	Subtotal				2790
Material	Papel bond	Millar	01	28.00	28
	Lapiceros	Unidad	05	2.00	10
	Memoria USB	1	01	25.00	25
	Programa estadístico SPSS	1	01	25.00	30
	Otros				100
	Subtotal				193

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2790
2	Materiales	193
	TOTAL	2983

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almeida A. Accidentes laborales por pinchazos con agujas en un hospital de tercer nivel. *Revista Dilemas contemporáneos*. [Internet]. 2019; 7(26). [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v30i1.1319>
2. Organización Internacional del Trabajo. Riesgos psicosociales y estrés laboral. [Internet]. [Consultado el 02 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm
3. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. [Internet]. [Consultado el 02 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
4. European Agency for Safety and Health at work. Equipos de trabajo y riesgos psicosociales y estrés laboral [Internet]. 2017. [Consultado el 02 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/work-teams-and-psychosocial-risks-and-work-stress>
5. Schneider A, Weing M. Asociaciones entre los factores psicosociales del trabajo y el bienestar mental del proveedor en los departamentos de emergencia: una revisión sistemática. *Plos One*. [Internet]. 2018;13. [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197375>
6. Barros C, Baylina P, Fernandes R, Ramalho S, Areze P. La salud mental de los trabajadores de la salud en tiempos de pandemia: el papel predictivo de los riesgos psicosociales. *Safety and Health at Work*. [Internet]. 2022; 13 (4). [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2022.08.004>
7. Calizaya M, Choquecota D. Impacto de la preocupación por el contagio de la COVID-19

- sobre la presencia de Burnout en personal de salud. [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/6049>
8. Organización Internacional del Trabajo. Riesgos psicosociales y estrés laboral. [Internet]. [Consultado el 02 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm
 9. Kang X, Fang Y, Liu L, Zhao D, Li S, Feng X, Wang Y, Li P. Los beneficios de la exposición indirecta al trauma: las relaciones entre el crecimiento postraumático indirecto, el apoyo social y la resiliencia en el personal de ambulancias en China. Investigación de Psiquiatría. [Internet]. 2018. [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi/10.30773/pi.2017.11.08.1>
 10. Parra C, Gupta M, Cadden T. Towards an understanding of remote work exhaustion: A study on the effects of individuals' big five personality traits. [Internet]. 2022;150, 653-662. [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.06.009>
 11. Tsou M, Pai T, Chiang T, Huang W, Lin H, Lee S. Burnout y síndrome metabólico entre diferentes departamentos de enfermeras de centros médicos en Taiwán: estudio transversal e investigación de biomarcadores. Journal Occupational of Health. [Internet]. 2021;63(1). [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12188>
 12. Zhang M, Murphy B, Cabanilla A, Yidi C. Physical relaxation for occupational stress in healthcare workers: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of occupational health. [Internet]. 2021. [Consultado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12243>

13. Macías J, Anzules J, Milian E. Síndrome de burnout en médicos durante la pandemia covid-19, una visión de Latinoamérica. Revista del Grupo de Investigación de Comunidad y Salud. [Internet]. 2022. [Consultado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.53766/GICOS/2022.07.03.11>
14. Yupari I, Díaz J, Azabache K, Bardales L. Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. Enfermería Global. [Internet]. 2022. [Consultado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.512491>
15. Brake B. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Hospital de atención temporal [Tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81605/Brake_LBB-SD.pdf?sequence=8
16. Ccosi Z. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en personal de salud de una unidad médico legal del Cusco [Tesis de maestría]. Cusco: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74922/Ccosi_PHZ-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
17. Quispe M. Estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales en el personal del centro de salud de Ocongate [Tesis de maestría]. Cusco: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57142/Quispe_SM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Cifuentes K, Escobar K. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación [Internet] 2021 [Consultado 01 de enero del 2023]; 9 (1) pp. 43-50. Disponible en: <https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.411>

19. Manrique A, Avendaño B, Galvis E, Ferro J. Relación entre síndrome de Burnout y riesgo psicosocial intralaboral en profesionales sociales. *Revista Diversitas* [Internet] 2021 [Consultado 07 de enero del 2024]; 17 (2). Disponible en: <https://doi.org/10.15332/22563067.7077>
20. Matamala J. Desgaste y Riesgos Psicosociales en profesionales de la salud durante la pandemia en Chile [Tesis doctoral]. Chile: Pontificia Universidad Católica de Valparaíso; 2020. Disponible en: https://www.confedepus.cl/wp-content/uploads/2020/08/Informe.-Confedepus_LOGOS.pdf
21. Ministerio de Promoción Del Empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. [Internet]. 2019. [Consultado el 02 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
22. De Lima L, Maria L, Moura F. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on Brazilian labor reform. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020;73(1). [Consultado el 02 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://doi/10.1590/0034-7167-2019-0092>
23. Blanco L, Garrosa E, Moreno J, Galvez M, Moreno B. Psychosocial occupational risks of health professionals in the face of the COVID-19 crisis: From identification of these risks to immediate action. *International Journal of Nursing Studies Advances.* 2020. Enero, volumen 2. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100003>
24. Moreno M, Fernández M, Feijoo M, Llorens C, Navarro A. Health outcomes and psychosocial risk exposures among healthcare workers during the first wave of the COVID-19 outbreak. *Safety Science.* [Internet]. 2022;145. [Consultado el 02 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105499>
25. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev Cub*

- Enf. [Internet]. 2017; 33(4). [Consultado el 02 de marzo de 2023]. Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
26. Galvis M. Teorías y Modelos de enfermería usados en la Enfermería Psiquiátrica. Rev Cuidarte. [Internet]. 2015; 6(2). [Consultado el 02 de marzo de 2023]. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
27. Ramalho J, Antao D, Melo M, Lima M. Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2015; 69(1), 174-181. [Consultado el 02 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690123i>
28. Delgado V, Rey M, López A. Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales entre profesionales médicos. Rev Asoc Esp Med Trab. [Internet]. 2021; 30(1). [Consultado el 02 de marzo de 2023]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100024
29. Universidad Israel. Perspectivas para un siglo cambiante en las organizaciones y el turismo de siglo XXI: Colección coedición actualidad y perspectivas para un desarrollo sustentable. Ecuador: UISRAEL; 2021. 236 p. ISBN: 978-9942-8945-3-3.
30. Alejos A. Síndrome de burnout y bienestar psicológico en asesores telefónicos de una empresa de contact center en el distrito de Lince. [Tesis para el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5153/UNFV_Alejos_Casas_Y_ajayra_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Escudero A. Estudio de mejora en el sistema de compensaciones de la empresa CMS. [Tesis para el título profesional de Ingeniero Industrial]. Lima: Universidad de Lima; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/14994/Escudero_Estudio-

- mejora-sistema.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Vengas S. Evaluación de factibilidad estratégica, técnica y económica para la creación de una empresa de servicios de consultoría de compensaciones para pequeñas y medianas empresas en la Región Metropolitana. [Tesis para el grado de magíster en Gestión y Dirección de Empresas]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/184527/Evaluacion-de-factibilidad-estrategica-tecnica-y-economica-para-la-creacion-de-una-empresa-de-servicios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 33. Gonzales F. Plan de Implementación de Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosocial en el área de Vigilancia y Portería para una empresa de Logística y Distribución, de la Región Metropolitana, de Chile. [Tesis para obtener el título de Ingeniera en Prevención de Riesgos y Medio Ambiente]. Chile: Universidad de las Américas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.udla.cl/xmlui/bitstream/handle/udla/185/a41732.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 34. Oprisan A, Baettig E, Baeza C, Martí L. Prevalence of burnout syndrome in Spanish radiologists, *Radiología*. 2023; 65: 307 – 314. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rxeng.2021.09.013>.
 35. Cultura del cuidado de Enfermería. Colombia: Pubindex. 13 (1). 2016. ISSN 1794-5232
 36. Montero M. Agotamiento emocional y estrategias de resiliencia en el personal de la salud periodo 2020-2021. [Tesis para obtener el grado académico de magíster en Psicología Clínica con mención en Psico prevención y Promoción de la Salud Mental]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33292/1/MONTERO%20ESPINOZA.pdf>
 37. Ocaña A. La ansiedad y su relación con el síndrome burnout en docentes universitarios. [Tesis para obtener el título de licenciado en Psicología]. Ecuador: Universidad Técnica de

- Ambato; 2022. Disponible en:
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36887/1/Oca%20Pro%20A%20Rebeca%20-.pdf>
38. Sánchez M. Estrategia motivacional para contribuir al logro de la realización personal en los estudiantes de la carrera de procesos textiles del primer semestre de un instituto tecnológico de la ciudad de Lima. [Tesis para obtener el grado académico de maestro en Educación en Docencia con mención en Educación Superior]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c8c67d07-df9e-4875-8183-7fe2514c29ff/content>
39. .Görgüt R, Dede Y. Desarrollo de un modelo de diseño de actividades para evaluar la comprensión matemática de los profesores. *Revista Internacional de Investigación Educativa*. 2023; 117. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2022.102111>.
40. Schäfer M, Piedra M, Jagers J, Browne L, Mitchell M. Comentario: In vortices veritas- enfoque cuantitativo. *Journal Thorac Cirugía Cardiovasc*. 2022; 163 (3): 964-966. Disponible en: <https://doi: 10.1016/j.jtcvs.2020.05.112>.
41. Vilcahuaman L, Rivas R. Capítulo 7 - Investigación aplicada e innovación en tecnología sanitaria. *Sistemas de gestión de tecnología sanitaria*. Academic Press. 2017; 121-144. 121-144. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811431-5.00007-2>.
42. Korstjens I, Moser A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 2: Context, research questions and designs. *European Journal of General Practice*. 2017; 23(1): 274–279. Disponible en: <https://doi: 10.1080/13814788.2017.1375090>
43. Ramji S. Study Design: Observational Studies. *Indian Pediatr*. 2022; 59(6): 493-498. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35481482/>
44. Moscoso I, Cruz R, Aceituno C. Rompiendo paradigmas de la investigación científica. [Internet]. 1ra ed. Gloria María Delgado Suaña (Perú); 2021 [citado 27 enero 2023].

Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/3088>

45. Valle A, Manrique L, Revilla D. La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación. [Internet]. 1ra ed. Pontificia Universidad Católica del Perú (Perú); 2022 [citado 27 enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184559>
46. Pereyra L. Metodología de la investigación. [Internet]. 1ra ed. Klik soluciones educativas (México); 2022 [citado 27 enero 2023]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=6e-KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Investigaci%C3%B3n+transversal+metodologia+de+la+investigacion&ots=WGKP5PFzdt&sig=Wvs5q25qYWB7_e2R9IMmVCO4#v=onepage&q&f=false
47. Lukasz A, Gro M. Psychosocial factors and safety in high-risk industries: A systematic literature review. *Safety Science*. 2023, 157. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105948>.
48. Muñoz A, Ramos L, Ames J, Posadas A. Psychosocial risks in Peruvian health personnel: analysis of psychometric properties of ISTAS 21 questionnaire. *Index Enferm [online]*. 2022, vol.31, n.2 [citado 2023-02-18], pp.115-119. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200014&lng=es.
49. Liang Y, Yili L, Hong Y, Chenchang X, Dan L, Xin L, Yue G, Bin Y. Effects of work-family conflict and anxiety in the relationship between work-related stress and job burnout in Chinese female nurses: A chained mediation modeling análisis. *Journal of Affective Disorders*. 2023; 324: 309 – 316. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.112>.
50. Martin O, Pavez I, Kautonen T, Kibler E, Salmela-Aro K, Wincent J. Job burnout and work engagement in entrepreneurs: How the psychological utility of entrepreneurship drives healthy engagement. *Journal of Business Venturing*. 2023; 38:2. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2022.106272>.

51. Rivera D, Rivera J, González C. Validation of the professional quality of life and burnout questionnaires (CVP-35 and MBI-HSS) in medical residents. *Investigación en Educación Médica*. 2017; 6 (21): 25 – 34. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.010>
52. Pritchett M, Alaï S, Cihon M, Re A, Chapter 1 - From Fuller to Fawcett: a human rights history of research ethics in behavior análisis. Portions of this manuscript were completed as part of the first author's dissertation for the PhD in Health Services Research with a concentration in Behavior Analysis at the University of North Texas., Editor(s): David J. Cox, Noor Y. Syed, Matthew T. Brodhead, Shawn P. Quigley, *Research Ethics in Behavior Analysis*, 2023, pp: 1-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-90969-3.00011-6>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud de una unidad minera de Moquegua, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el agotamiento en el personal de salud.</p>	<p>GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud de una unidad minera de Moquegua, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud de una unidad minera de Moquegua, 2023.</p>		
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión exigencias psicológicas y el agotamiento profesional en el personal de salud? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión trabajo activo y el agotamiento profesional en el personal de salud? 3. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión apoyo social en la organización y el agotamiento profesional en el personal de salud? 4. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión compensaciones y el agotamiento profesional en el personal de salud? 5. ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión doble presencia y el agotamiento profesional en el personal de salud? 	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión exigencias psicológicas y el agotamiento profesional en el personal de salud. 2. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión trabajo activo y el agotamiento profesional en el personal de salud. 3. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión apoyo social en la organización y el agotamiento profesional en el personal de salud. 4. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión compensaciones y el agotamiento profesional en el personal de salud. 5. Identificar la relación que existe entre el riesgo psicosocial según su dimensión doble presencia y el agotamiento profesional en el personal de salud. 	<p>ESPECÍFICA Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión exigencias psicológicas y el agotamiento profesional en el personal de salud. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión trabajo activo y el agotamiento profesional en el personal de salud. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión apoyo social en la organización y el agotamiento profesional en el personal de salud. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión compensaciones y el agotamiento profesional en el personal de salud. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo psicosocial según su dimensión doble presencia y el agotamiento profesional en el personal de salud.</p>	<p><u>VARIABLE V1</u> Riesgo Psicosocial</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1: Exigencias psicológicas - D2: Trabajo activo - D3: Apoyo social - D4: Compensaciones - D5: Doble presencia <p><u>VARIABLE V2</u> Agotamiento profesional</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1: Agotamiento emocional - D2: Despersonalización - D3: Realización personal 	<p><u>MÉTODO</u> Hipotético Deductivo</p> <p><u>ENFOQUE</u> Cuantitativo</p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u> Aplicada</p> <p><u>DISEÑO</u> Observacional, descriptivo, correlacional, transversal prospectivo.</p> <p><u>POBLACIÓN</u> Conformado por el personal de salud 74 de la unidad minera de Moquegua. Dado que la población es finita no se tendrá muestra, porque se aplicará al total de la población</p> <p><u>TÉCNICAS</u> Encuesta</p> <p><u>INSTRUMENTOS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario SUSES0/ISTAS21 para riesgo psicosocial. 2. Inventario de Maslach Burnout (MBI-HSS) para agotamiento.

ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumento de Variable Independiente de Riesgo Psicosocial

Cuestionario SUSES/ISTAS21 (48)

Características sociodemográficas

Las respuestas se efectúan marcando con una "X"

Sexo: Hombre () Mujer ()

Edad: _____

Estado civil: Soltero/a () Casado/a () Divorciado/a o separado/a () Otros ()

Situación laboral: Contratado () Fijo () Otros ()

Puesto de trabajo: Médicos () Enfermeros () Tecnólogos médico () ()
Técnicos Químico farmacéutico()

- 0. Siempre
- 1. La mayoría de las veces
- 2. Algunas veces
- 3. Sólo unas pocas veces
- 4. Nunca

N	Ítems	0	1	2	3	4
	Exigencias Psicológicas					
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo ¿tiene Ud. que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera Ud. que su trabajo le provoca desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene Ud. que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
	Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades					
6	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
7	Su trabajo, ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
8	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?					
9	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
10	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero(a)?					
	Apoyo Social en la empresa					
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud. cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su jefe(a) o superior(a) inmediato(a)?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
	Compensaciones					
16	¿Está preocupado(a) por si lo(la) despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado(a) por si le cambian las tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
	Doble presencia					
19	Si se ausenta un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

Instrumento de Variable Dependiente de Agotamiento Profesional

Inventario de Maslach Burnout (MBI-HSS) (51)

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0. Nunca / ninguna vez
- 1. Casi nunca / Pocas veces al año
- 2. Algunas veces / Una vez al mes o menos
- 3. Regularmente / Pocas veces al mes
- 4. Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5. Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6. Siempre / Todos los días

N	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
	Agotamiento emocional							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando							
6	Me siento frustrado por mi trabajo							
7	Siento que estoy trabajando demasiado							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
	Despersonalización							
10	Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales							
11	Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							
12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
13	No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
14	Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas							
	Realización personal							
15	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
16	Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
18	Me siento muy energético							
19	Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo							
20	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
21	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
22	En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							

ANEXO 3. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “Riesgo Psicosocial y Agotamiento Profesional en el personal de salud de una Unidad Minera de Moquegua 2023” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Verónica Huamaní Díaz

Título del proyecto: Riesgo Psicosocial y Agotamiento Profesional en el personal de salud de una Unidad Minera de Moquegua.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el riesgo psicosocial y el agotamiento profesional en el personal de salud.

Participantes: Personal de salud de la Unidad Minera de Moquegua

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 951254008. Email: vhuamanidi@unsa.edu.pe

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos:.....

D.N.I:.....

ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VARIABLE RIESGO PSICOSOCIAL

Agueda Muñoz-del Carpio-Toia (orcid: 0000-0003-0501-7314)¹,
Luis Fernando Ramos-Vargas (orcid: 0000-0001-9216-7040)², Rita
Judith Ames-Guerrero (orcid: 0000-0001-7318-4857)², Ricardo
Ángel Yuli-Posadas (orcid: 0000-0002-3545-3443)³

Links relacionados

Compartir

Otros

Otros

Permalink

¹Vicerrectorado de Investigación, Escuela de Medicina Humana. Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú

²Escuela Profesional de Psicología. Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú

³Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

RESUMEN

Objetivo:

Analizar las propiedades psicométricas del cuestionario ISTAS 21 para valorar los riesgos psicosociales en personal de salud hospitalario y de servicios de atención primaria que suministran cuidados a pacientes Covid-19.

Metodología:

Diseño descriptivo, transversal, en el que se analiza las propiedades psicométricas del cuestionario ISTAS 21, para valorar los riesgos psicosociales en personal de salud.

Conclusión:

El ISTAS 21 cuenta con evidencia de validez y adecuada consistencia interna; y puede ser usado para identificar riesgos psicosociales en personal de salud peruanos que atienden pacientes Covid-19.

El análisis de propiedades psicométricas se realizó mediante la evidencia de validez basada en la estructura interna y la comparación de los factores según variables sociodemográficas. Se utilizó el paquete *lavaan*²² usando el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con el estimador de Máxima Verosimilitud (MV) para poner a evaluar el modelo original de cinco dimensiones y los paquetes *GPArotation*²³ y *parameters*,²⁴ con el estimador de MV, con rotación Oblimin para el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). La consistencia interna se obtuvo con el paquete *psych*.²¹

Se aplicaron pruebas de comparación no paramétricas (U Mann Whitney y Kruskal Wallis), dado que las variables no seguían distribuciones normales y el tamaño relativamente pequeño de los grupos. Las pruebas de comparación y cálculo del tamaño del efecto se realizaron con funciones del paquete *rstatix*.²⁵ En las comparaciones de dos grupos se utilizó *r* como coeficiente del tamaño del efecto, considerando el siguiente criterio para la interpretación: 0.10 < 0.3 (efecto pequeño), 0.3 < 0.5 (efecto moderado) y ≥ 0.5 (efecto grande). En las comparaciones de tres grupos se utilizó el coeficiente η^2 , y valores dentro del rango 0.01 < 0.06 (efecto pequeño), 0.06 < 0.14 (efecto moderado) y ≥ 0.14 (efecto grande).

La investigación fue sometida al Comité Institucional de Ética de la Investigación de la Universidad Católica de Santa María para su evaluación, recibiendo dictamen aprobatorio. Se consideraron la declaración de Helsinki, además de pautas de investigación virtual,²⁶ se recopiló el consentimiento informado previo de los participantes, en el que se explicó los objetivos y procedimientos del estudio.

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de variables relacionadas al trabajo.

En esta pandemia COVID 19:	TH		ED		I		DA		TA	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Le preocupa contagiarse cuando atiende a pacientes COVID 19	3	1,30	7	3,03	19	8,23	83	35,93	119	51,52
Ha recibido capacitación suficiente para la atención de pacientes COVID	15	6,49	27	11,69	38	16,45	110	47,62	41	17,75
Sabe el protocolo para atender pacientes sospechosos	4	1,73	14	6,06	18	7,79	113	48,92	82	35,50
Ha recibido capacitación suficiente sobre uso y retiro de equipo de protección personal	9	3,90	16	6,93	40	17,32	113	48,92	53	22,94
Le preocupa la escasez de medicinas	3	1,30	5	2,16	16	6,93	91	39,39	116	50,22
Falta de equipos de protección personal	3	1,30	6	2,60	16	6,93	77	33,33	129	55,84
Contagio y fallecimiento de los propios familiares	7	3,03	6	2,60	15	6,49	56	24,24	147	63,64
Maltrato al personal de salud por parte de pacientes y familiares	7	3,03	9	3,90	25	10,82	87	37,66	103	44,59

Nota: TD: Totalmente en desacuerdo, ED: En desacuerdo, I: Indiferente, DA: De acuerdo, TA: Totalmente de acuerdo.

Evidencia de validez basada en la estructura interna. Se aplicó un AFC para verificar la estructura original, encontrando que el modelo no presenta un buen ajuste ($\chi^2(160) = 689.14$ ($p < .001$), CFI = .660, TLI = .597, RMSEA = .120, SRMR = .140). Dado el pobre ajuste, se aplica un AFE. Los análisis preliminares indican la adecuación de los datos (KMO = .81 (.63 - .89)) y Bartlett ($\chi^2(190)=1683.16$; $p < .001$). El análisis sugiere una estructura de 5 factores que explica el 50% de la varianza. Para el modelo se consideraron las cargas factoriales (>.40) con signo positivo y que no se encuentren en dos factores simultáneamente (ver [Tabla 3](#)).

Tabla 3. Estadísticos descriptivos y cargas factoriales de los ítems.

Item	M	DE	Asim	Curt	F1	F2	F3	F4	F5
1I	1.09	0.83	0.71	0.65					
2D	2.73	0.90	-0.58	0.39	.64				
3D	2.46	1.10	-0.34	-0.47	.86				
4D	2.40	1.02	-0.29	-0.25	.60				
5D	3.43	0.85	-1.71	2.96			-.61		
6I	2.06	1.23	0.10	-0.89				.58	
7I	1.91	0.95	-0.07	-0.15				.70	
8I	0.81	0.90	1.06	0.91			.59		
9I	0.60	0.76	1.16	1.14			.86		
10I	1.12	1.06	0.76	-0.06					
11I	0.57	0.76	1.31	1.64			.57		
12D	2.48	0.93	-0.61	0.32	.42				
13I	1.45	1.11	0.52	-0.34		.70			
14I	1.10	0.90	0.78	0.77		.61			
15I	1.53	1.02	0.25	-0.42		.96			
16	2.08	1.30	-0.13	-0.98					.80
17	2.04	1.21	-0.21	-0.85					.44
18I	1.88	1.11	0.26	-0.52		.48			
19	2.16	1.26	-0.26	-0.87					
20	1.92	1.15	0.00	-0.74					
Correlaciones entre factores					F1	F2	F3	F4	F5
F1. Exigencias psicológicas					1.00				
F2. Apoyo Social y reconocimiento					.29	1.00			
F3. Tareas relevantes y Desarrollo de habilidades					.04	.44	1.00		
F4. Carga laboral					.02	.25	.23	1.00	
F5. Estabilidad laboral					.25	-.06	-.03	-.02	1.00
Confiabilidad					F1	F2	F3	F4	F5
Coeficiente Alfa					.74	.83	.76	.57	.58
IC 95%					.68-.79	.79-.86	.71-.82	.46-.68	.47-.69

VARIABLE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Resumen

Introducción: La calidad de vida profesional (CVP) es el equilibrio de las demandas y recursos laborales/personales: es importante relacionar la CVP con el estado patológico del profesional «quemado/*burnout*» producto de la falta de adecuación entre las exigencias del cargo y las capacidades personales. No se han validado los cuestionarios para calidad de vida profesional CVP-35 y el MBI-HSS para *burnout* en formato autoaplicable.

Objetivo: Validar los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS mediante autoaplicación en línea.

D.A. Rivera-Ávila et al.

económico). **Validación MBI-HSS:** 22 ítems escala Likert 7 puntos, $\alpha = 0.885$, $KMO = 0.886$, prueba de esfericidad de Barlett $p < 0.001$. Tres factores (agotamiento emocional, realización personal, despersonalización) con eigenvalores > 1 explicaron 51.17% de varianza total. Los diferentes dominios del CVP-35 y del MBI-HSS tuvieron una distribución normal, calculándose el coeficiente de correlación de Pearson. Correlaciones significativas > 0.3 : el dominio de agotamiento emocional del MBI-HSS correlacionó positivamente con los dominios del CVP-35 demandas del trabajo, $r = 0.399$ ($p < 0.0001$), y peor calidad de vida percibida, $r = 0.409$ ($p < 0.0001$). El dominio realización personal de MBI-HSS correlacionó con el de motivación intrínseca del CVP-35, $r = 0.379$ ($p < 0.0001$).

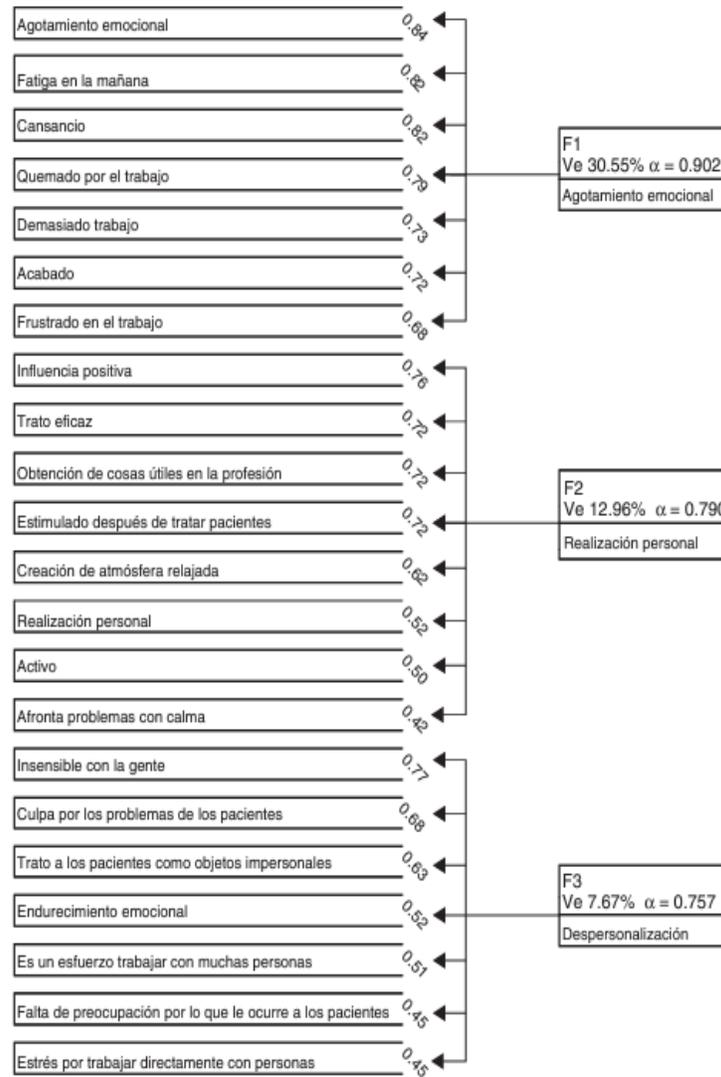


Figura 4 MBI-HSS: cargas factoriales de las variables según los factores.

Informe de similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-01-25 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-12 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-18 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	<1%