

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**RELACIÓN ENTRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y FACTORES DE
RIESGO PSICOSOCIAL EN PERSONAL DE ODONTOLOGÍA QUE
LABORA DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19- AREQUIPA - 2021**

Tesis presentada por la Bachiller:
Paredes Alarcón, Almendra Danae

Para optar por el título profesional de
Cirujana dentista

Asesora:
Dra. Vásquez Huerta, Elsa

Arequipa-Perú

2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 13 de Abril del 2022

Dictamen: 003347-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 003347, presentado por:

2013800542 - PAREDES ALARCON ALMENDRA DANNAE

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN
PERSONAL DE ODONTOLOGÍA QUE LABORA DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19-
AREQUIPA - 2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1056 - SALINAS ZUÑIGA RAFAEL VICTOR HERNAN
DICTAMINADOR**



**2085 - ROJAS VALENZUELA CHRISTIAN VICENTE
DICTAMINADOR**



**2471 - PALOMINO VALVERDE IVO ALVARO
DICTAMINADOR**



Dedicatorias

A mis padres;

Que siempre han sido el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio.

Siempre han sido mis mejores guías de vida, mi inspiración y fortaleza, por creer siempre en mi y eso me permite seguir adelante para demostrarles que todo su esfuerzo valió la pena.

A mis hermanos Alondra y Rodrigo;

Por apoyarme moralmente, por estar conmigo en mis momentos de flaqueza y porque son a quienes debo guiar y orientar esperando cumplir bien mi rol de hermana mayor.

A mi Mamá Lucy, tía Rita y Saulo;

Por darme ánimo durante este proceso, por ser quienes son y su apoyo incondicional desde que inicie mis estudios.

A mis docentes por sus conocimientos rigurosos y precisos. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación, perseverancia y tolerancia.

Agradecimiento

Primeramente, doy Gracias a Dios por permitirme tener una buena experiencia dentro de mi universidad. Gracias a mi universidad por permitirme ser un profesional en lo que tanto me apasiona. Gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes responsables de realizar su pequeño aporte. Gracias a mis padres, que fueron mis mayores promotores durante este proceso. Gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación, que deja como producto terminado a mi como graduada, y como recuerdo y prueba viviente en la historia; esta tesis, que perdurará dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar.

Finalmente agradezco a quien lee este apartado y más de mi tesis, por permitir a mis experiencias, investigaciones y conocimiento, incurrir dentro de su repertorio de información mental.

RESUMEN

La presente investigación pretende describir la relación entre el Bienestar psicológico y Factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que laboró durante la pandemia del COVID-19.

Para tal fin, se usó el Test de Carol Ryff de Bienestar Psicológico que consta de 32 ítems preguntas y evalúa 6 dimensiones (Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Propósito en la vida y Crecimiento personal); de igual manera, se usó el cuestionario SUCESO/ISTAS 21, que consta de 20 ítems, que abarcan 5 dimensiones (Exigencias psicológicas en el trabajo, Trabajo activo y desarrollo de habilidades, Apoyo social en la empresa y calidad e liderazgo, Compensaciones de trabajo y Doble presencia). Estos instrumentos fueron aplicados en una población de 60 odontólogos y odontólogas que laboraron durante la pandemia por el COVID-19.

En relación al análisis estadístico de los datos, se usó estadística descriptiva y correlacional. Los resultados mostraron que 55% presentan niveles promedios de Bienestar Psicológico, 20% alto y 6.7% muy alto; por otra parte, en cuanto a los Factores de Riesgo Psicosocial 43% presentan niveles medios de Exigencias Psicológicas, 100% tiene niveles altos de Trabajo activo y desarrollo de habilidades, 100% niveles altos de Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, 91.7% niveles altos de Compensaciones de trabajo, y 40% tiene niveles medios de Doble presencia.

En el presente estudio, se pudo determinar, en los profesionales de odontología que laboraron durante la pandemia, la presencia de correlaciones significativas ($p < 0.05$) entre el Bienestar psicológico y los Factores de riesgo psicosocial (Trabajo activo y desarrollo de habilidades, Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, Compensaciones de trabajo, y Doble presencia).

En conclusión, se acepta la hipótesis que afirma que existe una relación entre el Bienestar psicológico y los Factores de riesgo psicosocial que labora durante la pandemia, evidenciando los efectos que tiene en ellos y el malestar en su salud mental.

Palabras claves:

Bienestar psicológico, Factores de riesgo psicosocial, Personal de odontología.



ABSTRACT

This research aims to describe the relationship between psychological well-being and psychosocial risk factors in dental personnel who worked during the COVID-19 pandemic.

For this purpose, the Carol Ryff Test of Psychological Well-being was used, which consists of 32 questions and evaluates 6 dimensions (Self-acceptance, Positive relationships, Autonomy, Mastery of the environment, Purpose in life and Personal growth); Similarly, the SUCESO/ISTAS 21 questionnaire was used, which consists of 20 items, covering 5 dimensions (Psychological demands at work, Active work and skills development, Social support in the company and quality and leadership, Work compensation and double presence). These instruments were applied to a population of 60 dentists who worked during the COVID-19 pandemic.

In relation to the statistical analysis of the data, descriptive and correlational statistics were used. The results showed that 55% present average levels of Psychological Well-being, 20% high and 6.7% very high; On the other hand, in terms of Psychosocial Risk Factors, 43% have medium levels of Psychological Demands, 100% have high levels of Active Work and skills development, 100% have high levels of Social Support in the company and leadership quality, 91.7 % high levels of Work Compensation, and 40% have medium levels of Dual presence.

In the present study, it was possible to determine, in the dental professionals who worked during the pandemic, the presence of significant correlations ($p < 0.05$) between Psychological Well-being and Psychosocial Risk Factors (Active work and skills development, Social support in the company and quality of leadership, Work compensation, and Double presence).

In conclusion, the hypothesis that there is a relationship between psychological well-being and psychosocial risk factors that works during the pandemic is accepted, evidencing the effects it has on them and the discomfort in their mental health.

Keywords:

Psychological well-being, Psychosocial risk factors, Dental staff.



ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO	ii
Dedicatorias	iii
Agradecimiento.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	3
1.1 Determinación del problema.....	3
1.2 Enunciado del problema	4
1.3 Descripción del problema	4
1.4 Justificación	6
2. OBJETIVOS	7
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1 Conceptos básicos	8
3.1.1 Bienestar Psicológico	8
3.1.2 Factores de riesgo psicosocial:.....	17
3.2 Revisión de antecedentes investigativos.....	34
4. HIPÓTESIS	37
4.1 Hipótesis alterna.....	37
4.2 Hipótesis nula.....	37
CAPÍTULO II.....	38

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	39
1.1 Técnica.....	39
1.1.1 Especificación.....	39
1.1.2 Esquematización	39
Variable investigativa	39
Técnica	39
Bienestar Psicológico.....	39
Cuestionario Virtual.....	39
1.1.3 Descripción de la técnica.....	39
1.2 Instrumentos.....	39
1.2.1 Instrumentos de evaluación	39
1.3 Materiales de verificación.....	41
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	41
2.1 Ámbito	41
2.1.1 Ámbito general.....	41
2.1.2 Ámbito específico	42
2.2 Unidades de estudio.....	42
2.2.1 Población y muestra	42
2.2.2 Control de grupos.....	42
2.3 Temporalidad	43
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.1 Organización	43
3.2 Recursos.....	43
3.2.1 Recursos Humanos	43
3.2.2 Recursos virtuales	43
3.2.3 Recursos Institucionales	44

3.2.4 Recursos Económicos.....	44
CAPÍTULO III.....	45
RESULTADOS.....	46
DISCUSIÓN	55
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS	62
ANEXOS.....	67
MODELO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN.....	68
INSTRUMENTO PARA MEDIR EL RIESGO PSICOSOCIAL (SUCESO ISTAS).....	69
INSTRUMENTO PARA MEDIR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO	71
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	74
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de Bienestar psicológico y Factores de Riesgo Psicosocial.	
	5	
Tabla 2	Frecuencias de los niveles en las dimensiones de Bienestar psicológico.	46
Tabla 3	Frecuencias de los niveles en los Factores de riesgo psicosocial.	50
Tabla 4	Coefficiente de correlación entre las dimensiones de Factores de riesgo psicosocial y Bienestar psicológico. Rho de Spearman.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Niveles de las dimensiones de Bienestar Psicológico.	49
Gráfico 2	Niveles de Factores de riesgo psicosocial.....	51



INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019 una nueva enfermedad se dio a conocer en el mundo, el COVID- 19, la cual rápidamente se propagaría, obligando a muchos países a tomar medidas estrictas para tratar de contenerla, el 06 de Marzo del 2020 en nuestro país, se declara cuarentena por la pandemia, dicha decisión, contrajo muchos cambios, sobre todo en el sector salud, ya que son ellos los que se encuentran en más riesgo de contagio, como los profesionales de odontología puesto que están en constante exposición de microorganismos y contacto directo con los pacientes (1).

Como parte de las medidas tomadas para evitar la propagación del virus, se establecieron múltiples cambios en el ámbito laboral de los odontólogos, apareciendo inestabilidad laboral, incertidumbre, condiciones laborales precarias, cambios súbitos en las tareas y en la manera de ejercer la profesión, cuyo resultado se traduce en enfermedades físicas y psíquicas, cuando hablamos de seguridad y salud, resulta fundamental considerar los factores de riesgo psicosocial, lo cuales se refieren a situaciones que se presentan en un contexto laboral determinado, esencialmente delimitado por la forma en que se realiza el trabajo, que influye, directamente en el desempeño del trabajador, llegando afectar su salud, sin embargo si en el medio laboral se propicia factores de auto aceptación, dominio del entorno, relaciones positivas y desarrollo de un crecimiento personal ligado a un propósito de vida, se va obtener el bienestar psicológico del personal.

Es por esto que resulta importante estudiar el bienestar psicológico del personal de odontología y los factores de riesgo psicosocial que se han presentado durante la pandemia, para así contribuir en la planificación de las actividades de control e intervención de acuerdo con las necesidades de este grupo de trabajo, apoyando así la mejora de las condiciones laborales y de salud.



CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.1 Determinación del problema

El seis de marzo del 2020, en nuestro país, se confirmaba el primer caso de infección por coronavirus COVID-19, obligando a establecer diferentes cambios y medidas de emergencia para combatir la pandemia, tornando la situación en el sector salud, mucho más complicada de lo que ya normalmente era; el incremento de casos, visibilizó las deficiencias en los centros de salud, como el equipamiento y cuidado del personal, que ya se presentaban, desde antes de la pandemia, además de las altas cargas de trabajo, bajo apoyo social, demandas emocionales y físicas, desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, liderazgo negativo, violencia laboral, falta de equipos y materiales, horarios y jornadas prolongadas, entre otros.

La salud mental requiere una atención especial en el sector de atención odontológica, ya que existen diversos factores que pueden convertirse en impedimentos para el desarrollo personal y aboral de los trabajadores. Es por esto que el poder identificar, los factores psicosociales y el bienestar psicológico de profesionales odontológicos resulta necesario, puesto que las reacciones emocionales negativas según su intensidad, pueden generar conductas desadaptativas a nivel emocional, conductual o cognitivo, tales como: agotamiento mental, pérdida progresiva del interés en actividades cotidianas, apatía, comportamientos que van de la indiferencia al distanciamiento y, en algunas ocasiones, desesperanza. Estos síntomas podrían conllevar disfunciones laborales, familiares y sociales, limitando el funcionamiento de quien pasa por esta situación.

1.2 Enunciado del problema

“Relación entre el bienestar Psicológico y Factores de Riesgo Psicosocial en Personal de odontología que labora durante la Pandemia del Covid-19- Arequipa 2021”

1.3 Descripción del problema

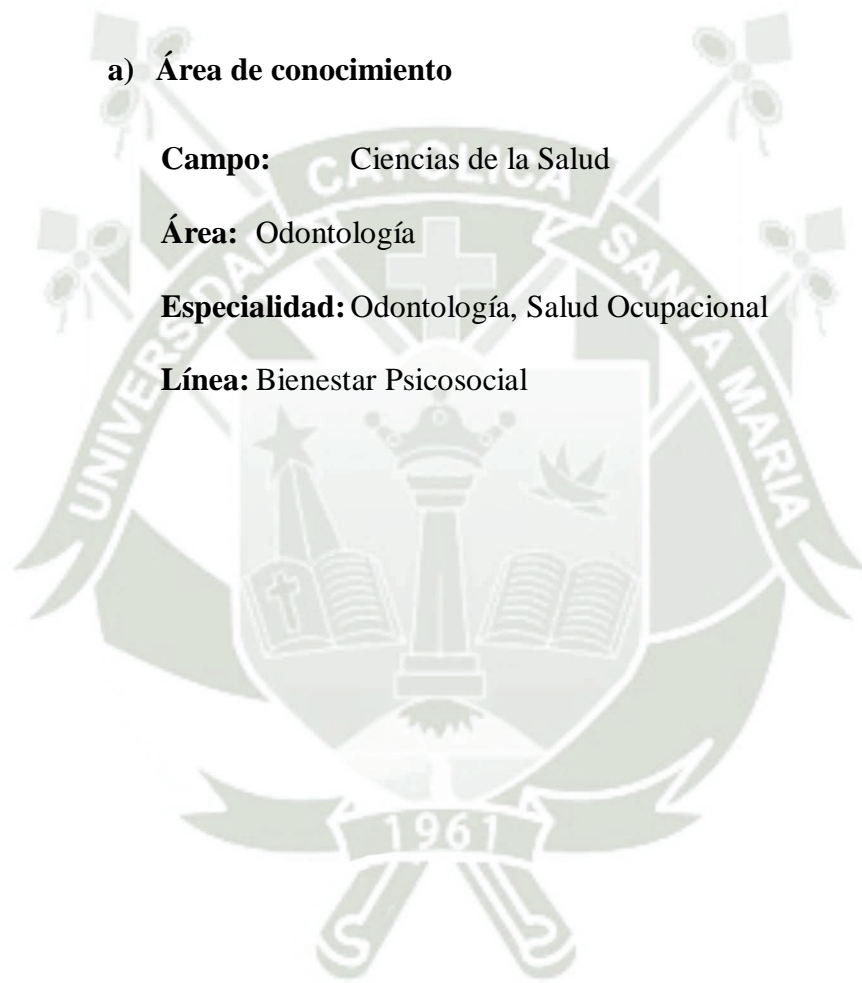
a) Área de conocimiento

Campo: Ciencias de la Salud

Área: Odontología

Especialidad: Odontología, Salud Ocupacional

Línea: Bienestar Psicosocial



b) Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de Bienestar psicológico y Factores de Riesgo Psicosocial.

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADORES	SUBINDICADORES DE PRIMER ORDEN
Bienestar Psicológico	Escala de bienestar psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo • Bajo • Tendencia bajo • Tendencia alto • Alto • Muy alto 	<ul style="list-style-type: none"> • 39-60 • 61-97 • 98-138 • 139-177 • 178-216 • 217- 234
Factores de Riesgo Psicosocial	SUCESO/IST AS 21	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo • Bajo • Promedio • Alto • Muy alto 	<ul style="list-style-type: none"> • 0-24 • 25-28 • 29-39 • 40-43 • 44 a más

c) Interrogantes básicas

¿Cuál es el nivel del bienestar psicológico en el personal de odontología que labora durante la pandemia del COVID-19?

¿Cuáles son los niveles de los factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante la pandemia del COVID- 19?

¿Cómo se da la relación entre el bienestar psicológico y los factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante pandemia del COVID-19

d) Taxonomía de la investigación

Abordaje	Tipo de estudio					Diseño	Nivel
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato que se planifica recoger	Por el número de mediciones de la variable	Por el número de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Explicativo

1.4 Justificación

a) Relevancia científica:

Desde un principio de la pandemia, se han desarrollado múltiples protocolos que vele por la bioseguridad del personal de salud, sin embargo, en cuanto a cuidado de la salud mental existe escasa información, lo cual es alarmante ya que diversos estudios han demostrado que la coyuntura actual conlleva implicaciones negativas en la Psicología del personal de odontología, es por esto que el presente trabajo de investigación pretende contribuir en el conocimiento de la situación actual de la salud mental del personal odontológico para brindar estrategias de apoyo.

b) Relevancia cognitiva:

Al relacionar factores de riesgo psicosocial y bienestar psicológico, podremos encontrar si las condiciones laborales inadecuadas afectan al personal y esto genera malestar en su salud mental.

c) Factibilidad:

El presente estudio es viable ya que se tiene acceso a la muestra, material bibliográfico, recursos materiales y disponibilidad de tiempo para la ejecución del proyecto.

d) Originalidad:

Actualmente en nuestro medio no se ha encontrado estudios sobre salud mental en profesionales de odontología, si bien hay algunos estudios sobre factores de riesgo psicosocial, no hay sobre bienestar psicológico y mucho menos estas dos variables relacionadas, lo que hace que las variables y la muestra a estudiar sean novedosas.

e) Interés personal:

En primer lugar, el interés para realizar esta investigación, es para optar el título profesional de Cirujano Dentista y además poder contribuir al conocimiento científico.

2. OBJETIVOS

- Describir cuál es la relación entre el bienestar psicológico y factores de riesgo psicosocial en personal de odontología que labora durante la pandemia del COVID-19.

- Especificar el nivel de bienestar psicológico en el personal de odontología que labora durante la emergencia sanitaria del COVID- 19 mediante el Test de Carol Ryff de Bienestar Psicológico.
- Identificar el nivel de factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante la pandemia del COVID-19 mediante el Cuestionario SUCESO/ISTAS 21.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Conceptos básicos

3.1.1 Bienestar Psicológico

a. Definición

El bienestar psicológico es un modelo multidimensional basado en la perspectiva eudaimonista que se define como el desarrollo del potencial individual y es una variable mediante la cual se evalúan los resultados alcanzados en relación a una forma o estilo de vida adquirido (1,2).

Se entiende como el grado en el que un individuo juzga globalmente su vida en términos favorables. La evaluación que realiza el sujeto depende de tres componentes, a saber:

- Los estados emocionales (positivos-negativos)
- El componente cognitivo (procesamiento de información que las personas realizan acerca de cómo les fue o les está yendo en su vida)

- Las relaciones vinculares entre ambos componentes. En este sentido, la literatura sobre el tema permite apreciar al bienestar psicológico como un constructo triárquico (3).

b. Modelos teóricos de bienestar psicológico

Las diferencias entre los modelos teóricos se encuentran, principalmente cuando éstos buscan explicar y definir qué es el bienestar, haciendo uso de teorías científicas, en la filosofía y en la psicología, sobre el bienestar y la felicidad.

En este sentido (4), al hacer una revisión de las principales teorías del bienestar psicológico, plantean la existencia de dos perspectivas o tópicos generales: el bienestar hedónico y el bienestar eudaimónico; por un lado, la perspectiva hedónica considera que el bienestar puede ser traducido como la presencia de emociones positivas y ausencia o menor medida de las negativas. Por otro lado, la visión eudaimónica propone que el bienestar consiste en vivir de forma plena o de la búsqueda de la realización del potencial humano (5).

Siguiendo con la línea que mencionan (4), el tópico del bienestar eudaimónico se encuentra representado por las siguientes teorías:

- **Teoría del Bienestar:** Esta teoría es propuesta por (6), donde refiere que el bienestar se encuentra formado por cinco componentes: compromiso, emoción, positiva, significado, logros o realización y relaciones positivas. Además, estos componentes pueden estar interrelacionados, pero no necesariamente; y destaca que no guardan dependencia entre sí mismos. Al respecto, menciona que para lograr el bienestar se requiere de aumentar no o más elementos que lo componen.
- **Bienestar eudiamónico:** (1), menciona que el bienestar está compuesto por seis componentes: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal; estos elementos pueden encontrarse interrelacionados o no, sin embargo la presencia de uno no depende de la de otro. De igual manera que la Teoría del Bienestar, el aumento de uno de estos elementos se traducirá en lograr el bienestar.
- **Teoría de la autodeterminación:** Continuando con las proposiciones teóricas del tópico del bienestar eudiamónico, (7), proponen una teoría donde el bienestar no es el objeto principal, por lo que no lo definen de manera extensa o minuciosa; sin embargo la caracterizan por su naturaleza volitiva y autónoma, al tratarse de una conducta que se realiza con conciencia y se encuentra direccionada a cumplimentar las necesidades básicas; es por ello que lo relacionan con otro fenómeno: la motivación. En el mismo sentido, para poder alcanzar el bienestar psicológico sería

importante el poder satisfacer las necesidades de autonomía, relaciones y competencia; y para este propósito el incremento de la motivación intrínseca o interna para la satisfacción de las necesidades cumple un papel fundamental.

Al referirse a la perspectiva hedónica del bienestar psicológico, hacen referencia a la siguiente teoría:

- **Teoría de ampliación y construcción:** no logra definir el bienestar de manera conceptual; pero sí de manera operacional; afirmando que estaría determinado por la presencia de emociones positivas y una disminución de las negativas; por lo que sería menester para lograr el bienestar psicológico que la experiencia de emociones positivas y negativas se encuentren en una relación de proporción de 3:1, enfoque que da lugar a diversas investigaciones e inventarios del bienestar (4,8).

c. Evaluación del Bienestar Psicológico

Como se ha mencionado en el apartado anterior, las concepciones científicas del bienestar psicológico comenzaron a partir de la conceptualización de la vertiente hedónica y eudaimónica (7). Sin embargo, la visión más aceptada es la eudaimónica, ya que contempla las capacidades del individuo para realizarse en términos de su crecimiento personal, y de la realización de mecanismos que se ajusten de manera saludable y funcional a las exigencias; estas características, implicarían la necesidad de la realización de una evaluación global, al tratarse de un

constructo relativamente estable en el tiempo; es así que su evaluación implica que el individuo pueda reconocer sus virtudes, y establezca metas a futuro (9).

Es por esto que Riff se ve motivado a desarrollar la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), a partir de un modelo

multidimensional y que se basa en un registro objetivo en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, y propósito en la vida (1).

La creación de este modelo multidimensional responde a las deficiencias en las primeras aproximaciones del bienestar en las que se tomaba en cuenta las experiencias positivas y negativas como aspectos independientes de sí mismos, además del surgimiento de diferentes conceptos de bienestar que van más allá de los datos que pueden expresarse y que lo describen más como un constructo en un marco conceptual múltiple; es así que el modelo multidimensional del bienestar sirvió para la creación del EBP y para la comprobación del ajuste empírico al modelo teórico propuesto a través de la comprobación de un ajuste psicométrico a las dimensiones del bienestar psicológico, en el que tuvieron éxito (1).

El bienestar psicológico es uno de los temas más estudiados, y el EBP es uno de los instrumentos usados con mayor frecuencia para la realización de estos estudios; es así como este instrumento ha sido usado, validado y modificado en diversos estudios alrededor del mundo (9).

d. Dimensiones

El bienestar psicológico implica una disposición más o menos estable de evaluar en forma positiva o negativa la vida. En esta evaluación que realiza el sujeto, se ponen en juego una serie de dimensiones que tienen que ver con:

- El control de situaciones donde la persona mantiene la sensación de control y autocompetencia en las diversas actividades que realiza.
- Los vínculos psicosociales que aluden a la calidad de las relaciones personales.
- La existencia de proyectos que se refiere a la presencia de metas y propósitos en la vida.
- La aceptación de sí mismo, en la que el individuo evalúa el sentimiento de bienestar consigo mismo (3).

• Autoaceptación

Consiste en “reconocer y aceptar errores, capacidades, limitaciones, defectos, cualidades y virtudes, gustos o preferencias; autocriticar los aspectos personales con los que se está en desacuerdo, explorar aspectos del propio yo, reflexionar acerca de sí mismo (...) y tomar conciencia de los propios afectos (tanto positivos como negativos)” (4).

• Relaciones positivas con los otros

La adquisición de relaciones interpersonales cálidas, satisfactorias y confiables, preocupación por el bienestar de los demás, capacidad para tener un fuerte sentido de empatía, afecto, intimidad y comprensión de la reciprocidad que se da en las relaciones humanas (10).

- **Crecimiento personal**

La obtención de un sentimiento de desarrollo continuo, una sensación de crecimiento y expansión; y una apertura hacia nuevas experiencias. Se tiene una sensación de estar desarrollando el potencial individual, ver mejoras en la conducta a lo largo del tiempo, los cambios y mejoras reflejan un mayor autoconocimiento (10,1).

- **Manejo del ambiente**

Los teóricos del desarrollo del ciclo vital destacan el énfasis en la capacidad para manipular y controlar entornos complejos así como la habilidad para actuar y cambiar el mundo circundante a través de actividades mentales y físicas (1).

- **Sentido de vida**

La búsqueda de sentido se encuentra en los valores que se producen en la consciencia moral y que cuando se hacen propios se les considera existenciales, luego el proceso continúa con la toma de decisiones y termina con la acción. A diferencia del éxito que consiste en el logro de

una meta, el sentido de vida es la realización de algo valorado por la persona, sin importa que la meta en sí sea alcanzada (11).

- **Autonomía**

La autonomía se refiere al individuo que posee autodeterminación e independencia, capaz de manejar la presión social para desenvolverse en determinados contextos, regular la conducta y evaluarse en base a las propias normas (10).

- e. **Factores asociados**

El bienestar psicológico se trata de un proceso influenciado por diferentes componentes personales y sociales, mismos que se construyen durante la vida y permiten la autoaceptación y autorrealización de la persona, permitiendo la persona su civilizar de manera correcta según las interacciones con otras personas y otorgándole seguridad e independencia. Dichas aportaciones del modelo multidimensional señalarían que el avance progresivo en ocasiones se ve alterado por el tiempo y las experiencias, lo cual permite inferir que el bienestar psicológico se manifiesta a través de toda la existencia humana y se adecuan según las etapas del ciclo vital (12).

- f. **Consecuencias en la salud mental**

Las consecuencias que se encontraron tras la realización de una revisión bibliográfica sobre los factores que afectan al personal de salud durante la pandemia por COVID-19, los trabajadores en los centros de salud con altos niveles de depresión manifestaron sentir que perdían sus habilidades y destrezas, angustia psicológica, concepción negativa de sí mismos, sus pares o superiores, además de sentimientos de culpa, vergüenza, disgusto o aversión (12).

De igual manera, se encuentra que la mayor tasa de impacto psicológico y niveles altos de depresión durante los primeros meses en los centros de salud de China, se encuentra en el personal femenino y que tiene contacto directo con los pacientes, donde su impacto redundó en la incapacidad de poder pensar con claridad, errores de comunicación y tensión en las relaciones laborales; lo que sin duda alguna pone de manifiesto que los problemas de salud mental tienen una influencia directa en la reducción y afección del servicio que el personal de salud presta a los usuarios, por lo que su comprensión clínica y la toma adecuada de decisiones se vería afectada de manera negativa, así como también su interacción con su entorno social y familiar, viéndose descuidados debido a la gran carga laboral que debe ser atendida y al poco tiempo del que dispone para realizar otras actividades (3).

Además, al realizar una revisión bibliográfica sobre el impacto en la salud mental del personal sanitario durante la emergencia por el COVID-19 (1) mencionaron que en el personal de salud se encuentra expuesto a una carga emocional, ya que se presentaron números exponencialmente crecientes de casos de pacientes con diagnósticos sospechosos y

confirmados, largas horas de trabajo, escasez de equipo de trabajo y de protección, la influencia de los medios de comunicación, el miedo de ser contagiado, y de las decisiones profesionales y éticas que deben ser tomadas rápidamente durante la labor.

3.1.2 Factores de riesgo psicosocial:

a. Definición

Consisten en la interacción entre el trabajo, su medio cercano, la satisfacción en el trabajo y las circunstancias de la organización, con las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción del trabajo (13).

Los factores de riesgo psicosocial “son riesgos para la salud mental, física y social; creados por las situaciones de empleo, los factores organizacionales y relacionales; capaces de interactuar con el funcionamiento psíquico y mental, con impactos sobre la organización o empresa donde estos se desempeñan (14).

Denomina factores psicosociales a los factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico, emocional, cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de

decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración” (13).

Dentro de los factores laborales, se denominan de riesgo psicosocial aquellos como los cambios organizativos, la introducción de nuevas tecnologías, los referidos a las relaciones personales, la aplicación de distintos estilos de liderazgo, etc., y están considerados como antecedentes del stress laboral y sus

consecuencias. Los estudios sobre la salud laboral han puesto de manifiesto que los diferentes procesos de enfermedad (15).

b. Modelos Teóricos

- **Modelo Demandas/Control**

Robert Karasek (1979), observó que los efectos del trabajo, tanto en la salud como en el comportamiento, eran el resultado de la combinación de las demandas psicológicas laborales y de las características estructurales del trabajo, principalmente relacionadas con la posibilidad de tomar decisiones en el puesto y usar las propias capacidades para

resolver las demandas. Esto le llevó a proponer un modelo bidimensional que integrase estos dos tipos de conclusiones, y que fuese utilizable para un amplio tipo de efectos psicosociales de las condiciones de trabajo (16).

La interacción entre las demandas psicológicas elevadas y la baja libertad de toma de decisiones, es decir, el bajo control. El nivel de demandas laborales suele derivarse del nivel de producción de la empresa, mientras que el nivel de control depende más bien del organigrama (estructura de autoridad, sistema de responsabilidades, etc.). La demanda elevada puede venir por el ritmo y la rapidez del trabajo, por la cantidad de trabajo, por órdenes contradictorias, por demandas conflictivas, por la necesidad de concentración, por la cantidad de interrupciones y por la dependencia del ritmo de los demás. Y el control hace referencia al conjunto de recursos que el trabajador tiene para hacer frente a las demandas; viene determinando tanto su nivel de formación y habilidades como su grado de autonomía y de participación en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que afectan a su trabajo (16).

- **Modelos del Desequilibrio Esfuerzo – Recompensa**

Este modelo analiza la influencia de los factores psicosociales fruto del desequilibrio entre los esfuerzos que el trabajador realiza

(costes) y las recompensas que obtiene a cambio (ganancias). Cuando se produce un desequilibrio entre “costes” y “ganancias”, se alteran las

funciones de autorregulación del trabajador, apareciendo sentimientos de amenaza, ira, depresión o desmoralización, que aumentan la exposición a la enfermedad como resultado de reacciones de tensión (17).

Establece que el estrés laboral es el resultado de la falta de equilibrio entre los tres factores laborales siguientes: demandas laborales (representan las tareas y el ambiente laboral que contiene estímulos técnicos, intelectuales, sociales o económicos), apoyos laborales (vienen dados por el grado con que el ambiente laboral contiene recursos disponibles que resultan relevantes para satisfacer las demandas laborales. Los apoyos pueden ser de tipo técnico, intelectual, social, económico, etc.) Y restricciones laborales (limitaciones que dificultan la actividad laboral debido a la carencia de recursos e impiden al trabajador afrontar las demandas) (17).

- **Modelo orientado a la dirección**

Se distingue seis componentes: los estresores, entre los que incluyen no sólo factores organizacionales (factores intrínsecos del puesto, de la estructura y control organizacional, del sistema de recompensa, del sistema de recursos humanos y de liderazgo), sino también los extraorganizacionales (relaciones familiares, problemas económicos, legales, etc.); estos estresores inciden sobre la apreciación-percepción cognitiva de la situación por el trabajador; ésta, a su vez, incide sobre los resultados fisiológicos, psicológicos y comportamentales de esa apreciación-percepción cognitiva, y éstos, a su vez, sobre las

consecuencias, tanto las referidas a la salud del individuo como las referidas a su desempeño en la organización (18).

- **Modelo de interacción entre demandas, control y apoyo social.**

Amplían el modelo de interacción demandas-control, introduciendo la dimensión de apoyo social como moduladora, de tal forma que un nivel alto de apoyo social en el trabajo disminuye el efecto del estrés, mientras un nivel bajo lo aumenta. El tercer factor modificador es la cantidad y calidad de apoyo social que pueden dar los superiores y compañeros de trabajo (19).

El apoyo social ha sido utilizado en muy diversos sentidos, como red social, como contactos sociales significativos, como posibilidad de tener personas confidentes a las que se puede expresar sentimientos íntimos y como compañía humana; y tiene una función positiva generalizada sobre la salud y una función amortiguadora sobre el estrés (19)nuevas.

- c. **Evaluación del Riesgo Psicosocial**

Para la evaluación del riesgo psicosocial en el ámbito laboral es importante poder reconocer qué es lo que queremos evaluar y con qué objetivo es que estamos realizando su evaluación; adicionalmente, la selección de las estrategias metodológicas más idóneas para su evaluación es un punto que no se debe dejar pasar por alto, y las técnicas para recopilar información pueden ser clasificadas de acuerdo a dos tipos

de fuentes principales de la información, y de su influencia en los resultados de la evaluación en términos de resultados o discusión:

- **Datos preexistentes:** Es la información que nos permite el poder conocer el estado de la dinámica de organización y estructura en un momento particular. Estos, a su vez, pueden dividirse en:
 - **Internos:** Son los que ayudan a describir determinada información dentro de la organización o grupo de interés para la evaluación. Aquí podemos encontrar estadísticas e informes, índices de recursos humanos, procedimientos, denuncias, registros, etc.
 - **Externos:** Es la información que puede encontrarse en el cuerpo de literatura científica, o en registros que se ajusten a las características o particularidades del contexto, y no a un grupo u organización en particular. Es así que en este grupo podemos encontrar los análisis documentales, publicaciones del sector, y bibliografía sobre el tema (20).

- **Datos indirectos:** Se refiere a la información que podemos recoger a través de las personas que experimentan el fenómeno de primera mano. Los datos indirectos, de acuerdo a la naturaleza de los datos que se desean recabar, pueden clasificarse en:
 - **Cuantitativos:** Es el conjunto de información y datos que permiten obtener datos estadísticos de respuesta, que puede ser

medida objetivamente y se expresa numéricamente. Entre ellos podemos encontrar los cuestionarios y tests (20).

- **Cualitativos:** Son las opiniones o propuestas de las personas interesadas; esta información es de utilidad para poder matizar la información cuantitativa y conocer las particularidades del fenómeno. En el grupo de datos indirectos cualitativos podemos distinguir las entrevistas, grupos de discusión o inventarios que ayuden a conocer la percepción subjetiva (20).

- **Datos directos:** Son los registros del hecho a estudiar que son llevados a cabo por una persona que tiene un amplio conocimiento teórico, y puede ser considerado como un experto en el tema. En este grupo de datos encontramos las listas de chequeo, observación de las condiciones de trabajo, instrumentos de análisis de puestos, etc (20).

Además, en todas las etapas y procesos de producción, las personas son un factor determinante de la seguridad, y la confiabilidad del factor humano debe ser visto como una parte integral de la medición del proceso de medición, requiriendo un conocimiento perfecto del sistema, facilidades y equipamiento; de esta manera, la confiabilidad del trabajo humano puede ser caracterizado de manera general como la probabilidad de ser atribuido a algo o alguien, de que las tareas de trabajo puedan ser completadas con éxito, en un intervalo específico de tiempo, bajo determinados requerimientos en el resultado final; además, la medición del riesgo debe incluir el rango de la probabilidad del error humano, fatiga, estrés, que se encuentran relacionados entre sí. El riesgo psicológico es un riesgo emergente que necesita de atención, dado que

es dificultoso de determinar de manera general y que no hay límites en su impacto (21).

A raíz de las características ya presentadas, la necesidad de evaluar los riesgos psicosociales se ha visto respondida por el desarrollo de instrumentos psicométricos que respondan a estos fines; estos instrumentos cumplen con el objetivo de medir y evaluar los factores de riesgo psicosocial, puede ser autoevaluado y aplicado de manera grupal o individual, y no requiere de la interpretación de un experto para obtener los niveles de riesgo; pero para lograr esta finalidad es necesario que el desarrollo del instrumento tenga una validación y estandarización en la población que se pretende evaluar, y estos requerimientos son cumplidos por el SUCESO/ISTAS21, que es uno de los instrumentos más usados para esta labor (22).

El SUCESO/ISTAS 21 es una adaptación, ya que la primera versión del cuestionario es la del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), desarrollado en el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca, este instrumento fue ampliamente apoyado y usado en diferentes investigaciones a nivel internacional, lo que lo llevó a ser adaptado validado y traducido por el Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS), a partir de esta versión es que la Superintendencia de Seguridad Social (SUCESO), junto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile la adaptaron y validaron en su contexto, realizando una versión reducida del cuestionario, resultando así el SUCESO/ISTAS 21 (23).

Es importante señalar que el COPSOQ fue desarrollado tomando en cuenta lo que establecían los modelos teóricos con gran validación experimental: Demanda, control y apoyo social (DCAS), y Desbalance Esfuerzo Recompensa (DER). Tomando como base estos modelos como base, se reconoce que tienen limitaciones para poder realizar una adecuada evaluación de los factores de riesgo psicosocial en contextos laborales, que fueron suplidas en el desarrollo del COPSOQ como: las exigencias emocionales, el sentido de trabajo, experiencia acumulada, estabilidad de las características del trabajo, y contacto con factores asociados al “burn out”; estos factores estarían relacionados con la presencia de ausentismo laboral, integración en la empresa, claridad y el conflicto de rol (23).

d. Características

Los factores de riesgo psicosocial se caracterizan básicamente por:

- Se extienden en el espacio y el tiempo
- Dificultad de objetivación
- Afectan a los otros riesgos
- Tienen escasa cobertura legal
- Dificultad de intervención (24).

Además, se pueden agrupar en tres categorías:

- Las características de la tarea: cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, etc.

Cuando las funciones y tareas se adaptan a las expectativas y a la capacidad del trabajador, contribuye al bienestar psicológico y supone un elemento motivador, mientras que si no se adecuan pueden llegar a ser una fuente de insatisfacción laboral, estrés y fatiga.

La autonomía se considera un factor fundamental para la satisfacción laboral y el bienestar de los trabajadores. La posibilidad de organizar el trabajo, regular su ritmo o determinar el orden en el que se han de realizar las tareas.

El Ritmo de trabajo: trata acerca del tiempo requerido para la realización del trabajo y puede estar determinado por los plazos ajustados, por la exigencia de rapidez en las tareas, por la recuperación de retrasos.

- Las características de la organización: variables estructurales (tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización), definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño, etc.

El diseño del puesto de trabajo es importante ya que es necesario la adaptación ergonómica de las medidas geométricas del puesto de trabajo a las características corporales del trabajador. Quizá lo más relevante

desde el punto de vista psicosocial sea la configuración espacial de los lugares de trabajo, pudiendo ser cerrada, con puestos de trabajo individuales, o abierta.

Por apoyo social entenderemos al conjunto de situaciones que se manifiestan en las relaciones laborales en lo que atañe a la valoración de los trabajadores, ya sea horizontal como vertical. Este apoyo obra como un sostén al trabajador, entre ellos podemos señalar la auténtica consulta, la participación en la toma de decisiones, la no limitación de la iniciativa, etc.

- Las características del empleo: diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo.

Las remuneraciones representan una compensación por el esfuerzo realizado por el trabajador con el objetivo de transformar un producto o realizar un servicio. De acuerdo a la OIT, el salario bien podría estar en la órbita de las condiciones de empleo, pero en virtud de su “influencia directa” en las condiciones de trabajo y de vida, es un atributo que debe incluirse en el abordaje de las CyMAT. Asimismo, partimos de la premisa de que el modo en que se calcula el salario no es neutro en dichas condiciones. Cuando un porcentaje elevado de ese salario presenta componentes variables, ya sea por las horas trabajada o por franjas relacionadas con la productividad o “premios”, supone un impacto en

orden de la salud laboral. Una exacerbación del pago por productividad lo constituye el pago por pieza o destajo (25).

e. Dimensiones

Los efectos del trabajo, tanto en la salud como en el comportamiento, eran el resultado de la combinación de las demandas psicológicas laborales y de las características estructurales del trabajo, principalmente relacionadas con la posibilidad de tomar decisiones en el puesto y usar las propias capacidades para resolver las demandas (26).

Según el autor del instrumento se considera las siguientes dimensiones.

- **Exigencias Laborales**

Son las exigencias cuantitativas, es decir la cantidad de tareas, exigencias de esconder emociones, para así manejar las situaciones que se presentan en el trabajo, exigencias cognitivas, relacionadas con la solución de problemas y toma de decisiones. el cual se da dentro de la jornada laboral, en caso el tiempo sea insuficiente, se dan las altas exigencias, las cuales comprenden, que se tenga un ritmo acelerado del trabajo, acumulación, ya que no puede culminarlo, organización irregular de las tareas; por otro lado, también puede darse que las exigencias son escasas.

- **Doble presencia**

Es la necesidad de responder a las demandas del trabajo asalariado, es decir actividades extras o tareas adicionales, además de cumplir con las obligaciones del hogar y familia.

- **Trabajo activo y posibilidades de desarrollo**

Se refiere a las posibilidades de desarrollo dentro del trabajo, control sobre los tiempos a disposición, sentido del trabajo respecto a las tareas y el compromiso con la organización. Cuando el trabajo, permite que la persona, pueda desarrollar sus habilidades y conocimientos, además de poder adquirir nuevas herramientas y así acrecentar sus habilidades

- **Apoyo social y calidad de liderazgo**

Son posibilidades de relación social que se pueden dar con los demás compañeros, apoyo social de los compañeros, apoyo social de superiores, sentido de grupo, previsibilidad, claridad

de rol. En cuanto a calidad de liderazgo se refiere la capacidad de mando, de parte de sus superiores, para la adecuada aplicación de principios, normas y procedimientos, además es importante que se brinde la información adecuada y suficiente para que el trabajador pueda cumplir con su trabajo.

- **Compensaciones del trabajo**

Es cuando hay respeto dentro de la organización, reconocimiento del progreso y trabajo bien ejecutado, y al trato justo; de no ser así se produce inseguridad sobre el futuro en relación a la pérdida del empleo y a los cambios no deseados (27).

f. Consecuencias

Las exigencias de la tarea como: sobrecarga de trabajo, monotonía, límites cortos de tiempo, trabajo bajo presión, entre otros; y, junto con la dedicación que demande la tarea generan una gran probabilidad de que la persona trabajadora experimente síntomas a nivel psíquico como un mínimo de ansiedad y depresión, insomnio, etc., para luego somatizarlos a nivel físico como dolor del cuerpo, problemas digestivos, problemas cardíacos, etc.; estos síntomas claramente reflejarán la existencia de estrés.

Además, la exposición a riesgos físicos también puede tener un efecto psicológico, por la sospecha o temor del trabajador a estar expuesto a un daño para su salud y bienestar.

Estas experiencias de estrés tienen consecuencias negativas para la salud individual y el bienestar, pueden disminuir la calidad de vida en general y generar la sensación de un menor bienestar.

La principal consecuencia de los factores psicosociales negativos es el estrés laboral, que va a ocasionar una serie de manifestaciones personales en las áreas como La Cognitiva (confusión, bloqueo mental, dificultad de decisión, olvidos, etc.); Emocional (inquietud, desasosiego, ira,

ansiedad, inseguridad, depresión); y Conductual (absentismo, agresividad, alteraciones de la alimentación, consumo abusivo de sustancias, etc.), todo ello sin dejar de lado el origen psicosomático de múltiples cuadros de enfermedad (cefaleas, trastornos del sueño, alteraciones músculo esqueléticas, diarreas, alteraciones gástricas, impotencia, trastornos cardiovasculares, etc.) (27).

Las consecuencias también afectan a la organización, dado que los colaboradores reducen su rendimiento, elevando los costes a consecuencia del aumento de absentismo, incremento de bajas (voluntarias), descenso de la motivación, amenaza de sanciones que deteriora las relaciones laborales y perjudica el clima laboral, además se afecta la imagen de la organización si esta presenta denuncias (24).

Así, los factores de riesgos psicosociales pueden desencadenar en la aparición de enfermedades tanto a nivel físico como mental; sin embargo, también pueden ocasionar la aparición de riesgos psicosociales como la violencia laboral o el síndrome del quemado, dependiendo de los factores propios del trabajo también afectan a la organización, dado que los colaboradores reducen su rendimiento, elevando los costes a consecuencia del aumento de absentismo, incremento de bajas (voluntarias), descenso de la motivación, amenaza de sanciones que deteriora las relaciones laborales y perjudica el clima laboral, además se afecta la imagen de la organización si esta presenta denuncias (27).

Podemos agrupar estos riesgos en cinco grupos:

- Nuevas formas de contratación laboral, caracterizadas por la aparición de contratos de trabajo más precarios junto con la tendencia a la producción ajustada, y la subcontratación e inseguridad en el puesto de trabajo. Los trabajadores con contratos precarios suelen realizar tareas más peligrosas, en peores condiciones, y recibir menos capacitación. La falta de estabilidad laboral y contractual puede aumentar los niveles de estrés y de ansiedad del trabajador (27).
- Envejecimiento de la población laboral activa y retraso en la edad de jubilación, que la hace más vulnerable a la carga mental y emocional (27).
- Intensificación del trabajo, caracterizado por la necesidad de manejar cantidades de información, y carga de trabajo cada vez mayores y bajo una mayor presión en el ámbito laboral. Este riesgo está presente sobre todo en los campos muy competitivos en los que los trabajadores pueden temer que su eficiencia y su rendimiento se evalúen con mayor detenimiento y, por ello, tienden a trabajar más horas para finalizar sus tareas. En ocasiones, puede que no reciban una compensación adecuada por ese aumento de la carga laboral, o que no reciban el apoyo social necesario para poder asumir dicha carga. El estrés laboral provocado por el aumento de la carga laboral, junto con las mayores exigencias sobre un menor número de trabajadores, repercutirían de forma negativa en la salud y la seguridad de los trabajadores (27).
- Fuertes exigencias emocionales en el trabajo, junto con un incremento del acoso psicológico y de la violencia, en especial en los sectores de la asistencia sanitaria (27).

- Desequilibrio y conflicto entre la vida laboral y personal, debido a la falta de ajuste entre las condiciones de trabajo y la vida privada de las personas. Los empleos precarios, con excesiva carga de trabajo, sumado a horarios laborales variables o impredecibles, sin que se le permita al trabajador ajustarlos a sus necesidades personales; pueden provocar conflictos en la vida profesional y privada del trabajador, con efectos perjudiciales para su salud (27).

g. En profesionales de odontología

Se ha demostrado que los factores de riesgo psicosocial tienen relación con la accidentalidad laboral, debido a las exposiciones psicosociales, la sobrecarga laboral, ritmo de trabajo alto y poca seguridad en las condiciones de trabajo; y la accidentalidad puede agravarse con un número mayor de pacientes y las exigencias de la labor que se requiere realizar, y la ausencia de herramientas de trabajo o instrumentos para realizar su labor. Este hallazgo nos indica que el análisis de la presencia de accidentes de trabajo puede complementarse con el e factores psicosociales, a fin de realizar mejores en las condiciones de trabajo y la mejora de la productividad en los profesionales de odontología, además de lograr minimizar los efectos negativos de la labor en su salud (28).

Se entiende que los accidentes laborales son sucesos no previstos que se dan en el trabajo y que pueden producir algún tipo de daño al trabajador, a bienes o propiedades o pérdidas por la interrupción del proceso de producción (29).

De igual manera se identificaron las alteraciones ocupacionales más frecuentes, donde se encontró que el 11% de odontólogos presenta índices altos de riesgo psicosocial, lo que se expresa en pensar en problemas familiares o personales mientras trabajan; adicionalmente se encontró que los profesionales de sexo femenino que tenían de 11 a 20 años de servicio fueron los más afectados. De igual manera se destacó la presencia de alteraciones en la agudeza visual por una inadecuada iluminación, y que el problema laboral mecánico más frecuente fue la ruptura del guante con la fresa dental (30).

A partir de esto, la importancia de la detección de factores de riesgo en profesionales de odontología reside en su utilidad para poder prevenir la presencia de accidentes laborales, a fin de salvaguardar la seguridad de los trabajadores, pacientes, y de evitar daños al material de trabajo; lo que puede ser realizado a través de la mejora de condiciones físicas de trabajo y de la prevención de alteraciones psicológicas en los odontólogos.

3.2 Revisión de antecedentes investigativos

a) Título: BIENESTAR PSICOLOGICO, ESTRÉS Y FACTORES PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES DE INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES DE JALISCO-MÉXICO REVISTA: REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES (RCS)

Autor: Saldaña Orozco, Claudia; Polo-Vargas, Jean David; Gutiérrez-Carvajal, Oscar y Madrigal, Berta.

Resumen: El objetivo del artículo consiste en analizar la relación entre bienestar, estrés y factores de riesgo, en una institución gubernamental de Ciudad Guzmán, Jalisco. Se llevó a cabo una investigación de corte transversal con diversos cuestionarios. Los resultados indicaron que el bienestar psicológico se relaciona de manera inversa con factores de riesgo, y el estrés en forma directa. Se concluye que, factores como características de liderazgo, claridad en funciones, relaciones sociales en el trabajo y la violencia, son determinantes para evitar el estrés y mantener el bienestar de los trabajadores (31).

b) **Título:** IMPACTO DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGÍA, COMO PERSONAL DE ALTO RIESGO DE CONTAGIO.

Autor: Dávila-Torres Gabriela, Pacheco-Ludeña Johana y Dávila- Torres Richard.

Resumen: el objetivo del estudio es identificar la existencia de ansiedad en odontólogos causada por la COVID-19 en Ecuador, dentro de un período comprendido desde el 20 de mayo al 15 de junio del 2020, del total de participantes se encontraban ejerciendo la práctica privada 189 (74,4%) y pública 65 (25,6%); también, se evidenció que 92 (36%) personas si recibieron ayuda psicológica y 162 (64%) no recibieron y se concluye que los odontólogos han presentado, con mayor frecuencia, estados de ansiedad moderada como consecuencia de la COVID-19 (32).

- c) **Título:** FACTORES DE RIESGOS LABORALES EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNA-PUNO 2015.

Autor: Cornejo Tito, Siria

Resumen: El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre los riesgos laborales en los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano. Se llevó a cabo una investigación descriptiva de corte mediante la utilización de una Ficha que se les aplicó a 153 estudiantes del total de 237 estudiantes del VII, VIII, IX, X semestres de la Clínica Odontológica. Los resultados indican El conocimiento sobre los riesgos laborales en odontología en los estudiantes de la clínica odontológica es deficiente (33).

- d) **Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN DOCENTES DE UNA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA.

Autor: Peishot Lozano, Claudia

Resumen: El objetivo del artículo consiste determinar el nivel de conocimiento de la salud ocupacional y seguridad en el trabajo en Docentes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017. Se llevó a cabo una investigación de corte transversal con un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados indican que la mayoría, presentaron un nivel de conocimiento Regular en un 55.3% (26), seguido de un nivel Deficiente en un 44.7% (21) Se concluye que los odontólogos no tienen un nivel de conocimiento bueno sobre las enfermedades ocupacionales ya que dentro de la práctica clínica

odontológica se involucran riesgo de sufrir enfermedades al estar en permanente contacto a agentes químicos, físicos y biológicos (34).

4. HIPÓTESIS

4.1 Hipótesis alterna

Dado que, existe una relación entre el bienestar psicológico y los factores de riesgo psicosocial, **es probable que**, las condiciones laborales inadecuadas durante la pandemia del COVID-19 afecten al personal de odontología, y esto genere malestar en su salud mental.

4.2 Hipótesis nula

Las condiciones laborales no tienen efecto en la salud mental del personal de odontología de labora durante la pandemia del COVID-19.



CAPÍTULO II

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnica

1.1.1 Especificación

Se usó un CUESTIONARIO VIRTUAL que contenía los instrumentos y las preguntas que ayudaron a recolectar la información referente a las variables “Bienestar Psicológico” y “Factores de Riesgo Psicosocial”.

1.1.2 Esquematización

Variable investigativa	Técnica
Bienestar Psicológico	Cuestionario Virtual
Factores de Riesgo Psicosocial	

1.1.3 Descripción de la técnica

En primer lugar, nos contactamos con los posibles participantes de la investigación para informarles sobre los objetivos de la misma y la importancia de su participación. Seguidamente, se les enviará el enlace del Cuestionario Virtual a su correo o mediante su contacto de WhatsApp, a través del cual, podrán responder.

1.2 Instrumentos

1.2.1 Instrumentos de evaluación

a) Test Bienestar Psicológico

Nombre	Test de Carol Ryff de Bienestar Psicológico

Autores	Ryff C. (1989)
Procedencia	Estados Unidos
Adaptación peruana	Sánchez Ramos (2019)
Ámbito de aplicación	Trabajadores
Tipo de aplicación	Autoadministrable individual o grupal
Duración	Entre 30 y 45 minutos, aproximadamente.
Objetivo	Medir el bienestar psicológico mediante seis subescalas y un puntaje total.

b) Test Factores Riesgos psicosociales

Nombre	Cuestionario SUCESO/ISTAS 21
Autores	Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (2010)

Procedencia	Chile
Adaptación peruana	Paucar (2017)
Ámbito de aplicación	Trabajadores
Tipo de aplicación	Autoadministrable individual o grupal
Duración	15 a 20 minutos aproximadamente
Objetivo	Identificar y medir la exposición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

1.3 Materiales de verificación

- Artículos de escritorio
- Fichas con los instrumentos para la medición de los factores de riesgo psicosocial y bienestar psicológico
- Laptop
- Hojas de consentimiento informado

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ámbito

2.1.1 Ámbito general

Profesionales de odontología de la ciudad de Arequipa.

2.1.2 Ámbito específico

El estudio se realizará en las instalaciones de consultorios y clínicas particulares de odontología de la ciudad de Arequipa.

2.2 Unidades de estudio

2.2.1 Población y muestra

La población que se tomará en esta investigación estará compuesta por profesionales del área de odontología que han laborado durante la emergencia por el COVID-19 en la ciudad de Arequipa, Perú.

La muestra será seleccionada mediante un tipo de muestreo no probabilístico, en el que las unidades de análisis se recogen utilizando métodos en los que no interviene el azar, de modo que no es posible estimar la probabilidad que tiene cada elemento de ser incluido en la muestra y no todos los elementos tienen la posibilidad de ser incluidos; dentro de este muestreo usaremos el de tipo intencional, donde se hace la selección de casos según un criterio específico que responde a ciertas características preestablecidas de acuerdo a los requerimientos de la investigación.

2.2.2 Control de grupos

a) Criterios de inclusión:

- Ser odontólogos colegiados que actualmente ejercen la profesión
- Laborar en algún centro odontológico durante el periodo de emergencia por el COVID-19
- Firmar el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Odontólogos que no laboraron durante el periodo de emergencia por COVID-19.
- Odontólogos que no deseen participar en la investigación.

2.3 Temporalidad

El estudio se desarrollará en el periodo comprendido entre el mes de Marzo y Mayo del año 2021.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

- Se invitará a participar de la investigación a profesionales de odontología para su participación en el proyecto.
- Se les explicará en qué consiste la investigación y se les instará a realizar las preguntas que ellos decidan hacer.
- Se procederá a comparar los resultados obtenidos.

3.2 Recursos

3.2.1 Recursos Humanos

- Investigadora Paredes Alarcón Almendra Danae
- Asesor Dra. Vásquez Huerta Elsa Carmela

3.2.2 Recursos virtuales

- Programa IBM SPSS versión 25
- Programa Microsoft Excel 2016
- Programa Microsoft Word 2016

3.2.3 Recursos Institucionales

- Centros Odontológicos particulares y estatales

3.2.4 Recursos Económicos

- Autofinanciado





RESULTADOS**Tabla 2**

Frecuencias de los niveles en las dimensiones de Bienestar psicológico.

Niveles		<i>f</i>	%
Autoaceptación	Bajo	13	21.7
	Promedio	39	65.0
	Alto	8	13.3
Relaciones positivas	Bajo	7	11.7
	Promedio	40	66.7
	Alto	13	21.7
Autonomía	Bajo	4	6.7
	Promedio	45	75.0
	Alto	11	18.3
Dominio del entorno	Bajo	1	1.7
	Promedio	48	80.0
	Alto	11	18.3
Propósito de vida	Bajo	8	13.3
	Promedio	34	56.7
	Alto	18	30.0
Crecimiento personal	Bajo	16	26.7
	Promedio	30	50.0
	Alto	14	23.3
Bienestar psicológico	Muy bajo	-	-
	Bajo	11	18.3
	Promedio	33	55.0
	Alto	12	20.0
	Muy alto	4	6.7
Total		60	100.0

De acuerdo a la pregunta: ¿Cuáles son los niveles de los factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante la pandemia del COVID- 19? En la Tabla 6 puede observarse que, en la dimensión de Autoaceptación, más de la mitad de los participantes presenta un nivel promedio de Autoaceptación ($f=39$, 65%), 21.7% se encuentra en el nivel bajo ($f=13$) y 13.3% en el nivel alto ($f=8$). A raíz de estos resultados, se puede interpretar que la mayoría se sienten satisfechos consigo mismos en todas las esferas, incluyendo las características positivas y negativas que reconocen en ellos mismos; sin embargo, el 13.3% que tuvo un nivel bajo, se sienten insatisfechos consigo mismos y sus características.

Por otro lado, en la dimensión de Relaciones positivas, la mayoría se encuentran en un nivel promedio ($f=40$, 66.7%), 21.7% se encuentran en el nivel alto ($f=13$), y 11.7% en el nivel bajo ($f=7$). Con estos resultados se manifiesta que la mayor parte de los profesionales de odontología que laboraron durante la pandemia, mantuvieron relaciones cálidas con sus compañeros de trabajo, de manera empática y con confianza; por otro lado, el 11.7% que tuvieron niveles bajos, mostraron una tendencia a aislarse socialmente, deteriorar sus redes amicales, y tuvieron sentimientos de soledad.

En cuanto a la dimensión de Autonomía, más de la mitad de los participantes se posicionó en el nivel promedio ($f=45$, 75%), 18.3% en el nivel alto ($f=11$) y 6.7% en el bajo ($f=4$). En base a los resultados en esta dimensión, se puede considerar que los odontólogos que laboraron durante la pandemia, pudieron laborar con independencia, respetando sus opiniones y decisiones personales, y con una sensación de control sobre su futuro; sin embargo, en el grupo de odontólogos participantes, en los que se observaron niveles bajos de Autonomía, se infiere que sintieron que no tenían control sobre su entorno, su futuro y sus actividades, además de percibir que este control recaía en la voluntad de otras personas.

Respecto a la dimensión de Dominio del entorno, la mayor parte de los participantes se encuentran dentro de los parámetros del nivel promedio ($f=48$, 80%), 18.3% se ubican dentro

del nivel alto ($f=11$) y los demás se encuentran en el nivel bajo ($f=1$, 1.7%). Con esto, se evidencia la manifestación de una adecuada capacidad de los odontólogos de poder cambiar sus ambientes acordes a sus necesidades particulares, y que una persona (1.7%) se sintió impedido de realizar cambios en su lugar de trabajo.

En relación al Propósito de vida, más de la mitad de ellos se encuentran dentro del nivel promedio ($f=34$, 56.7%), en nivel alto se encuentra el 30% ($f=18$), y el 13.3% restantes se encuentran en un nivel bajo ($f=8$). Manifestándose que, la mayoría de los odontólogos participantes que laboraban durante la pandemia, perciben que sus intenciones, metas y propósitos tienen un sentido y propósito, lo que repercute en sentimientos de productividad y creatividad; sin embargo, el 13.3% que se encontraron en niveles bajos, sintieron que las metas que siguen, no tienen sentido para ellos, y, por consiguiente, no se sienten productivos o creativos.

En relación a la dimensión de Crecimiento personal, la mitad de los participantes se encuentra en el nivel promedio ($f=30$), 26.7% se encuentran en el nivel bajo ($f=16$), y 23.3% obtuvieron niveles altos en esta dimensión ($f=14$). A raíz de estos resultados, se puede interpretar que la mayor parte de los odontólogos trabajando durante la pandemia percibieron un desarrollo, crecimiento personal y explotaron sus competencias; sin embargo, 26.7% de ellos no percibieron un desarrollo personal en su trabajo.

Respecto al a dimensión general de Bienestar psicológico, 55% se encuentran en el nivel promedio ($f=33$), 20% en el nivel alto ($f=12$), 18.3% en el bajo ($f=11$), y 6.7% en el nivel muy alto ($f=4$). Con este resultado general, se puede identificar que en la mayoría de los participantes de esta investigación, el desarrollo, personal, profesional y social es beneficioso en su entorno laboral; por otro lado, en el 18.3% de los casos recabados, sería necesario prestar atención a la presencia de algunas dificultades considerables en su funcionamiento, adaptación y crecimiento, ya que esto podría afectar en su ámbito, personal, social, laboral y familiar.

Gráfico 1

Niveles de las dimensiones de Bienestar Psicológico.

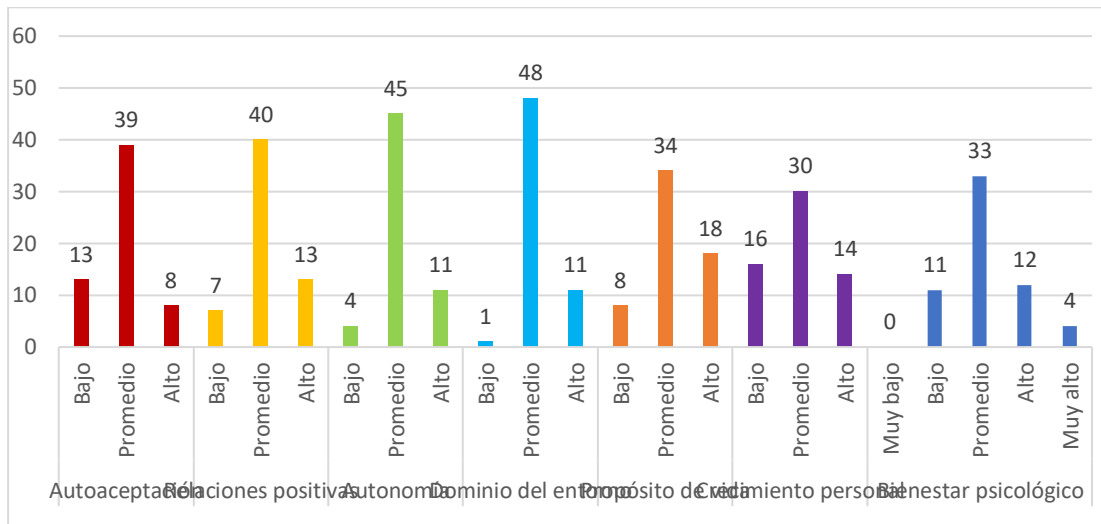


Tabla 3

Frecuencias de los niveles en los Factores de riesgo psicosocial.

Niveles		<i>f</i>	%
Exigencias Psicológicas	Bajo	10	16.7
	Medio	26	43.3
	Alto	24	40.0
Trabajo activo y desarrollo de habilidades.	Bajo	-	-
	Medio	-	-
	Alto	60	100.0
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Bajo	-	-
	Medio	-	-
	Alto	60	100.0
Compensaciones de trabajo	Bajo	1	1.7
	Medio	4	6.7
	Alto	55	91.7
Doble presencia	Bajo	13	21.7
	Medio	24	40.0
	Alto	23	38.3
Total		60	100.0

De acuerdo a la pregunta: ¿Cuáles son los niveles de los factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante la pandemia del COVID- 19? En la Tabla 5 puede observarse que, en el factor de Exigencias psicológicas, la mayor parte de los participantes presentan niveles medios ($f=26$, 43.3%) y altos ($f=24$, 40%), y 16.7% presentan un nivel bajo

($f=10$). Con estos resultados, se manifiesta que las exigencias laborales y emocionales que recaen sobre el personal de odontología que labora durante la pandemia, son elevadas y, por lo tanto, el esfuerzo realizado por ellos es alto.

Por otro lado, en cuanto al factor de Trabajo activo y desarrollo de habilidades, el 100% de los participantes presenta un nivel alto. Esto evidencia que, durante la pandemia, el personal de odontología que participó en esta investigación, percibió que su trabajo se encontraba lleno de posibilidades de aprendizaje, a través de la autonomía y permitiendo el desarrollo personal.

En relación al factor de Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, se encontraron niveles altos en todos los participantes de esta investigación (100%). Manifestándose así, que, durante la pandemia, en la labor de los odontólogos de esta investigación, recibieron un adecuado apoyo por parte de sus compañeros de trabajo, y sus superiores asumieron un liderazgo responsable y oportuno.

En cuanto a las Compensaciones de trabajo, la mayoría se encontró en un nivel alto ($f=55$, 91.7%), 6.7% en el nivel medio ($f=4$) y una persona reportó un nivel bajo (1.7%). Este resultado es indicador de que el personal de odontología laborando durante la pandemia percibe que la recompensa que reciben por parte de sus superiores es acorde al esfuerzo que realizan.

En el caso del factor de Doble presencia, la mayor parte de los participantes se situó en un nivel medio ($f=24$, 40%), 38.3% de ellos obtuvieron niveles altos ($f=23$), y el resto se situaron en el nivel bajo ($f=13$, 21.7%). A partir de este resultado, se puede inferir que, durante la pandemia, las exigencias y preocupaciones familiares y personales de los profesionales de odontología, se trasladaron a su ámbito laboral.

Gráfico 2

Niveles de Factores de riesgo psicosocial

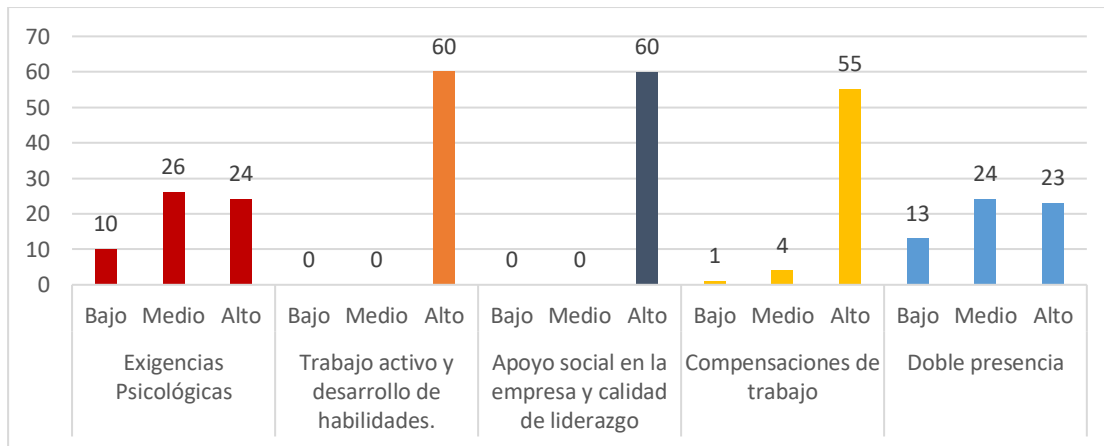


Tabla 4

Coefficiente de correlación entre las dimensiones de Factores de riesgo psicosocial y Bienestar psicológico. Rho de Spearman.

	Exigencias Psicológicas	Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Compensaciones del trabajo	Doble presencia.
Bienestar psicológico	-0.19	0.44	0.53	0.43	-0.27

Nota: Los coeficientes estadísticamente significativos se encuentran resaltados en negrita ($p < 0.05$).

De acuerdo a la pregunta: ¿Cómo se da la relación entre el bienestar psicológico y los factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante pandemia del COVID-19? En la Tabla 4, se observan correlaciones significativas entre el Bienestar psicológico y los Factores de riesgo psicosocial, encontrándose una correlación positiva y media con el Trabajo activo y desarrollo de habilidades ($\rho=0.44$), lo que indicaría que una mayor presencia de Bienestar psicológico se asociaría con una mayor presencia del desarrollo de habilidades nuevas y autonomía. Así mismo, el Bienestar psicológico se asoció significativa, considerablemente y de manera positiva con el Apoyo social en la empresa y la calidad de liderazgo ($\rho=0.53$); con este resultado se puede interpretar que un mayor incremento en la percepción del Bienestar psicológico, se encontraría correlacionándose con un mayor apoyo por parte de sus compañeros y un liderazgo responsable por parte de sus superiores. Además, hubo una relación significativa, positiva y media entre el Bienestar psicológico y

Compensaciones del trabajo ($\rho=0.43$); con estos resultados, se puede evidenciar que una percepción de bienestar se encontraría asociado de manera media con un mayor reconocimiento y recompensación de acuerdo al trabajo realizado. Finalmente, una correlación negativa, significativa y media se encontró entre el Bienestar psicológico y Doble presencia ($\rho=-0.27$); a partir de este resultado se interpretaría la presencia de una relación media entre un incremento percepción de bienestar y una disminución en la manifestación de preocupaciones familiares, de los odontólogos, en su lugar de trabajo.



DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvieron resultados, que nos indican la existencia de correlaciones significativas entre el Bienestar psicológico y los Factores de riesgo psicosocial, es decir exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones del trabajo y doble presencia; dichos resultados nos indican que si los trabajadores presentan bienestar psicológico, presentaran también autonomía, capacidad de aprender nuevas habilidades; el ambiente en el que se desenvuelven, hay un liderazgo responsable, reconocimiento del trabajo realizado, lo que permite que el profesional de odontología pueda ejecutar sus actividades de manera eficiente.

En cuanto al Bienestar Psicológico y su relación con los Factores de Riesgo Psicosocial, se halló una relación inversa y significativa, lo cual indica que las variables físicas no generan satisfacción, sino inconformidad. Esto se puede comprender con las hipótesis de las teorías del estado completo de bienestar, las cuales mencionan que el crecimiento personal se genera dentro de la satisfacción de necesidades que el trabajo aporta a la vida del trabajador; así mismo, es importante mencionar que, el trabajo, es uno de los ámbitos más relevantes para las personas, por lo que, si este ámbito presenta inconvenientes, de manera inmediata, las demás áreas a nivel personal se verían afectadas (35,36). En los resultados de Saldaña et al. 2020, mencionan la importancia de considerar los factores de riesgo psicosocial, ya que cuando el trabajador tiene jornadas extensas de trabajo, carga excesiva de tareas, liderazgos autoritarios y estrictos; se empezarán a presentar problemas a nivel emocionales, como el estrés y otras enfermedades psicosomáticas, las cuales provocarán que el trabajador no tenga un adecuado desempeño (31).

En cuanto a las frecuencias halladas en nuestra investigación, en los Factores de Riesgo Psicosocial, se encontró que en el Factor de Exigencias psicológicas, la mayor parte de los participantes presentan niveles medios ($f=26$, 43.3%) y altos ($f=24$, 40%), es decir que las exigencias laborales y emocionales que recaen sobre el personal de odontología que labora durante la pandemia, son elevadas; en el Factor de Trabajo activo y desarrollo de habilidades, el 100% de los participantes presenta un nivel alto, debido a que percibieron que su trabajo se encontraba lleno de posibilidades de aprendizaje; en el Factor de Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, se encontraron niveles altos en todos los participantes de esta investigación (100%), ya que recibieron un adecuado apoyo por parte de sus compañeros de trabajo, y sus superiores; en cuanto a las Compensaciones de trabajo, la mayoría se encontró en un nivel alto ($f=55$, 91.7%); finalmente en el factor de Doble presencia, la mayor parte de los participantes se situó en un nivel medio ($f=24$, 40%), 38.3% de ellos obtuvieron niveles altos ($f=23$), ya que las exigencias y preocupaciones familiares y personales de los profesionales de odontología, se trasladaron a su ámbito laboral.

Dichos resultados se asemejan a los hallados en la investigación de Peishot, 2017, en su estudio hallaron que el factor de riesgo más presente en los trabajadores fue la falta de control y autonomía sobre el trabajo ($M = 1,73$; $DE = 0,86$), la carga de trabajo ($M = 1,95$; $DE = 0,68$), las condiciones en el ambiente de trabajo ($M = 1,90$; $DE = 0,40$), y una limitada o inexistente capacitación ($M = 1,44$; $DE = 1,23$) (34). El incremento de las industrias en nuestro país ha evidenciado las carencias de la salud ocupacional de los trabajadores, invisibilizándose muchas veces, el impacto del entorno y condiciones laborales en el desempeño y salud del trabajador, por lo que resulta necesario conocer los factores que intervienen en el trabajo de los odontólogos, más aún considerando el impacto negativo a la que la pandemia ha obligado al personal de salud enfrentarse día con día (34).

Por otro lado en las frecuencias de los niveles en las dimensiones de Bienestar psicológico, se obtuvieron los siguientes resultados: en la dimensión de Autoaceptación, más de la mitad de los participantes presenta un nivel promedio de Autoaceptación ($f=39$, 65%), en la dimensión de Relaciones positivas, la mayoría se encuentran en un nivel promedio ($f=40$, 66.7%), la mayor parte de los profesionales de odontología que laboraron durante la pandemia, mantuvieron relaciones cálidas con sus compañeros de trabajo, la dimensión de Autonomía, más de la mitad de los participantes se posicionó en el nivel promedio ($f=45$, 75%), ya que lograron laborar con independencia, respetando sus opiniones y decisiones personales, y con una sensación de control sobre su futuro, la dimensión de Dominio del entorno, la mayor parte de los participantes se encuentran dentro de los parámetros del nivel promedio ($f=48$, 80%), esto indica que cuentan con una adecuada adaptación a diversos cambios en los entornos; en la dimensión de Propósito de vida, más de la mitad de ellos se encuentran dentro del nivel promedio ($f=34$, 56.7%), ya que percibieron que sus intenciones, metas y propósitos tienen un sentido y propósito; la dimensión de Crecimiento personal, la mitad de los participantes se encuentra en el nivel promedio ($f=30$) y dimensión general de Bienestar psicológico, 55% se encuentran en el nivel promedio ($f=33$), por lo que podemos concluir que tanto el desarrollo personal, profesional y social es beneficioso en su entorno laboral.

En el estudio de Saldaña et al., 2020 obtuvieron que la dimensión de Crecimiento Personal en los odontólogos fue la que mayor puntuación obtuvo ($M= 5,20$; $DE = 0,85$), mientras que la dimensión de autonomía obtuvo el menor puntaje ($M= 4,13$; $DE = 1,09$); en cuanto a las demás dimensiones se encontró puntuaciones dentro del promedio. Las emergencias de salud pública, como la vivida desde el 2020, generan diversos cambios los cuales afectaron la salud, la seguridad y el bienestar de los individuos (31). Los cuales se

evidenciaron también en el ámbito de la salud mental, ámbito relevante para el desempeño de funciones de las personas, cabe resaltar que el profesional en odontología, es un especialista en un ámbito de alto riesgo, debido a los procedimientos a los que día a día tiene que ejecutar, volviéndolo vulnerable a que su bienestar psicológico se vea afectado, además cabe considerar que el miedo constante de contagiarse, el cambio en el entorno laboral, se convirtieron en factores de riesgo para su salud, salud necesaria para que puedan desenvolverse de manera adecuada y segura (32).



CONCLUSIONES

PRIMERA:

Se hallaron correlaciones significativas entre el Bienestar psicológico y los Factores de riesgo psicosocial de los profesionales de odontología que laboraron durante la pandemia.

SEGUNDA:

En cuanto a las frecuencias de los Factores de riesgo psicosocial, se halló en el factor de Exigencias psicológicas, la mayor parte de los participantes presentan niveles medios 43.3%; factor de Trabajo activo y desarrollo de habilidades, el 100% de los participantes presenta un nivel alto; al factor de Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, se encontraron niveles altos en todos los participantes de esta investigación (100%); En cuanto a las Compensaciones de trabajo, la mayoría se encontró en un nivel alto 91.7%; finalmente en el factor de Doble presencia, la mayor parte de los participantes se situó en un nivel medio 40%.

TERCERA:

En cuanto a las frecuencias de los niveles en las dimensiones de Bienestar psicológico, en la dimensión de Autoaceptación, el 65% presentó un nivel promedio; en la dimensión de Relaciones positivas, la mayoría se encuentran en un nivel promedio 66.7%; la dimensión de Autonomía, más de la mitad de los participantes se posicionó en el nivel promedio 75%; en la dimensión de Dominio del entorno, la mayor parte de los participantes se encuentran dentro de los parámetros del nivel promedio 80%; en cuanto a la dimensión de Propósito de vida el 56.7 % se encuentra en el nivel alto; en la dimensión de Crecimiento Personal, el 26.7% se encuentra en el nivel promedio;

finalmente en la dimensión general de Bienestar Psicológico el 55 % se halló en un nivel promedio.

CUARTA:

Con todos los resultados se logra aceptar la hipótesis, es decir que existe una relación entre el Bienestar psicológico y los factores de riesgo psicosocial en el personal de odontología que labora durante la pandemia.



RECOMENDACIONES

- a. Se aconseja a la Facultad de Odontología la elaboración de un programa que considere la importancia de adecuados entornos laborales que no solo garanticen la salud física del profesional sino también su salud mental, para de esta manera mejorar el perfil y desempeño del profesional.
- b. Es recomendable que en la facultad se considere la salud mental en los estudiantes de la carrera, para que de esta manera tengan mejores herramientas personales que les permitan enfrentar diversas situaciones tanto propias del entorno laboral, como situaciones inesperadas a nivel social.
- c. Se motiva a los profesionales, a tener especial observación respecto al entorno laboral en el que se desenvuelven, para que de esta manera puedan verificar si el entorno es el adecuado para su desarrollo profesional y personal.
- d. Se recomienda a futuros investigadores, considerar el presente estudio como base de otras investigaciones, en las que se pueda profundizar y considerar otras variables.

REFERENCIAS

1. Ryff, C. & Singer, B. Journal of Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Happiness Studies*, (2006). 9(1), 13-39.
2. Castro., A. El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Universitariade Formación del Profesorado*. (2009). 23(3), 43-72.
3. Casullo M, Col. Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós; 2002.
4. Meneses M, Sánchez S y Sepúlveda M. Revisión de las principales teorías de bienestar psicológico [Tesis de grado]. Universidad de Antioquía; 2016
5. Vásquez C, Hervás G, Rahona JJ y Gómez D. Bienestar psicológico y salud: Aproximaciones desde la psicología positiva. *Anuario de Psicología Clínica y la Salud* [Internet] 2009 [Consultado 30 de julio de 2021]; 5: 15-18. Disponible en: http://institucionales.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_15-28.pdf
6. Seligman MEP. *La Auténtica Felicidad*. 1ra. ed. Barcelona (España): Editorial Zeta; 2002.
7. Ryan RM y Deci EL. La teoría de la Autodeterminación y la Facilitación de la Motivación Intrínseca, el Desarrollo Social, y el Bienestar. *American Psychologist* [Internet] 2000 [Consultado 30 de julio de 2021]; 55(1):68-78. Disponible en: <https://selfdeterminationtheory.org/publication/1794/>
8. Fredrickson BL. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well being. *Prevention & Treatment* [Internet] 2000 [Consultado 30 de julio de 2021]; 3(1):1a. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037/1522-3736.3.1.31a>

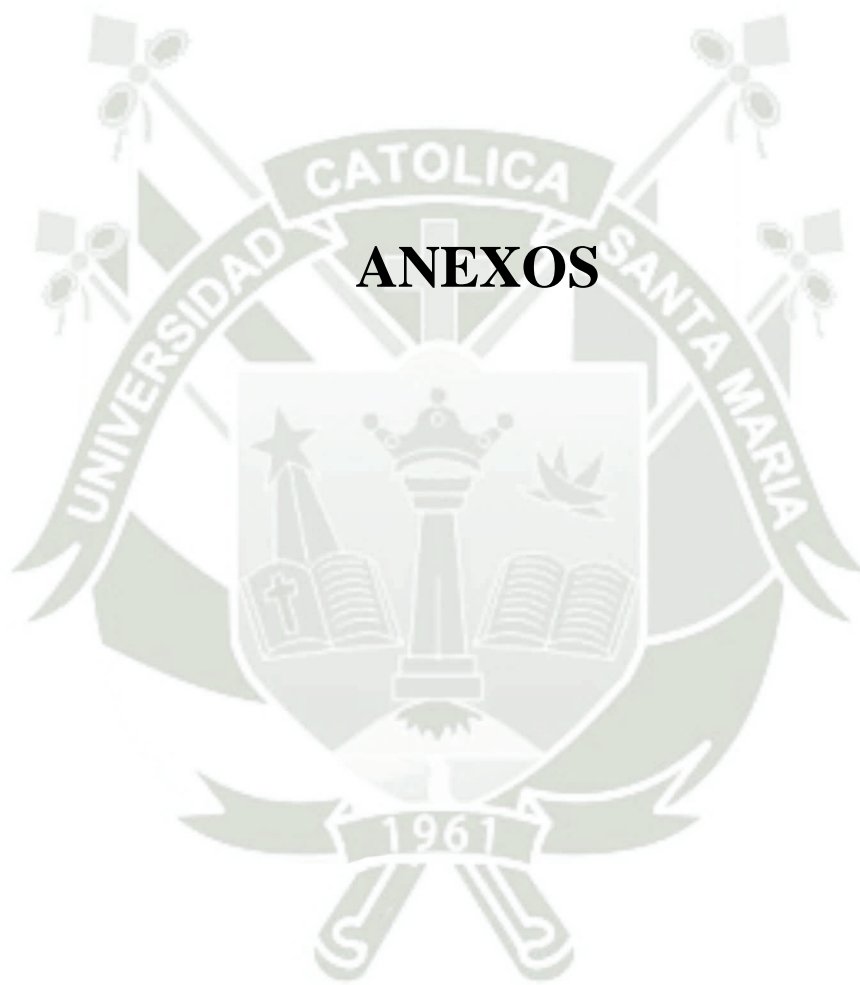
9. Pineda-Roa CA y Chaparro-Clavijo RA. Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento Psicológico*. 2018; 16(1):45-55.
10. Lluch, M. Evaluación Empírica de un Modelo Conceptual de Salud Mental Positiva *Salud Mental.*, (2002). 25(4), 42-55.
11. Chávez, S. Bienestar Psicológico en Practicantes de Yoga. (Tesis de Licenciatura en Psicología). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. (2008).
12. Hengler, J. Análisis Existencial y Logoterapia: Bases Teóricas para la Práctica Clínica. *Psiquiatría y Salud Mental*, XXVI (2009). (3-4), 200-209.
13. Organización Internacional del Trabajo-OIT. Automatización, organización y tensión en el trabajo. 1ª ed. Madrid: Colección de Informes. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1987.
14. Neffa J. Los Riesgos Psicosociales en el Trabajo. Buenos Aires: ed Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 2015 [revisado 2021; citado 2021 Feb 19]. Disponible en <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/foumet/20160212070619/Neffa.pdf>
15. Moreno B, Báez C, Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2010 [revisado 2021; citado 2021 Feb 19]. Disponible en <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3cea4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
16. Karasek, R. A. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, (1979). 24(2), 285– 308.

<https://doi.org/10.2307/2392498>

17. Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
18. Jonsson, A., Segesten, K., & Mattsson, B. Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. *Emergency Medicine Journal*, (2003). 20(1), 79–84. <https://doi.org/10.1136/emj.20.1.79>
19. Jonsson, A., Segesten, K., & Mattsson, B. Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. *Emergency Medicine Journal*, (2003). 20(1), 79–84. <https://doi.org/10.1136/emj.20.1.79>
20. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial (edición ampliada 2015) [Internet]. Madrid (España): Ministerio de Empleo y Seguridad Social; 2015 [consultado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Maqueta+18+4+Angel+lara.pdf/9b38de84-a9e0-4c08-bce4-92b5ff4f0861>
21. Pacaiova H y Balazikova M. Assessment of Psychosocial Risks at Work. *DAAAM International Scientific Book*. 2010; 33:347-356. DOI: 10.2507/daaam.scibook.2010.33
22. Alvarado R, Pérez-Franco J, Saavedra N, Fuentealba C, Alarcón A, Marchetti N, Aranda W. Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Rev Med Chile*. 2012; 140:1154-63.
23. Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO). Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 Versiones Completa y Breve [Internet]. Santiago (Chile):

- Superintendencia de Seguridad Social; 2020 [consultado el 31 de julio de 2021].
Disponible en: https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_01.pdf
24. Gil-Monte PR. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2009; 83(2):169-73.
 25. Instituto Sindical de Ambiente Trabajo y Salud (ISTAS). Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales. 1ª ed. Barcelona: A. y. Instituto Sindical de Trabajo; 2010.
 26. Karasek R. A. Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*. 1979; 24, 285-308.
 27. Observatorio Permanente - UGT. Riesgos Psicosociales: Guía sobre Factores y Riesgos Psicosociales, Madrid: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT; 2006.
 28. Taborda Y. Factores de Riesgo Psicosocial y su Relación con la Accidentalidad Laboral en el Personal Asistencial de Odontología y Urgencias de una Empresa Social del Estado del Valle de Cauca [Tesis de grado de Magister]. Universidad de Cali; 2016.
 29. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo de la OIT. Edición Española Chantal Dufresne, BA; 1998.
 30. Salazar R. Alteraciones ocupacionales más frecuentes en profesionales odontólogos de los distritos de Eloy Alfaro y Quitumbe periodo 2014 [Trabajo de titulación de Odontología]. Universidad Central del Ecuador; 2015.
 31. Saldaña Orozco C, Polo-Vargas J, Gutiérrez- Carvajal O, Madrigal B. Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco-México. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*. 2020; 26(1):25-37.

32. Dávila-Torres GA, Pacheco-Ludeña JE, Dávila-Torres RF. Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. *Acta Odont Col.* 2020; 10(Supl. COVID-19): 21-32. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/89052>
33. Cornejo S. Factores de Riesgos Laborales en Estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-Puno 2015. [Pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
34. Peishot C. Nivel de conocimiento de salud ocupacional y seguridad en el trabajo en docentes de una Facultad de estoematología. [Pregrado]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
35. Keyes C, Ryff C. Subjective Change and Mental Health: A Self-Concept Theory. *Social Psychology Quarterly.* 2000; 63(3); 264–279.
36. Keyes C, Grzywacz JG. Health as a Complete State: The Added Value in Work Performance and Healthcare Costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine.* 2005; 47(5); 523–532.



MODELO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

FICHA DE DATOS GENERALES

CODIGO _____

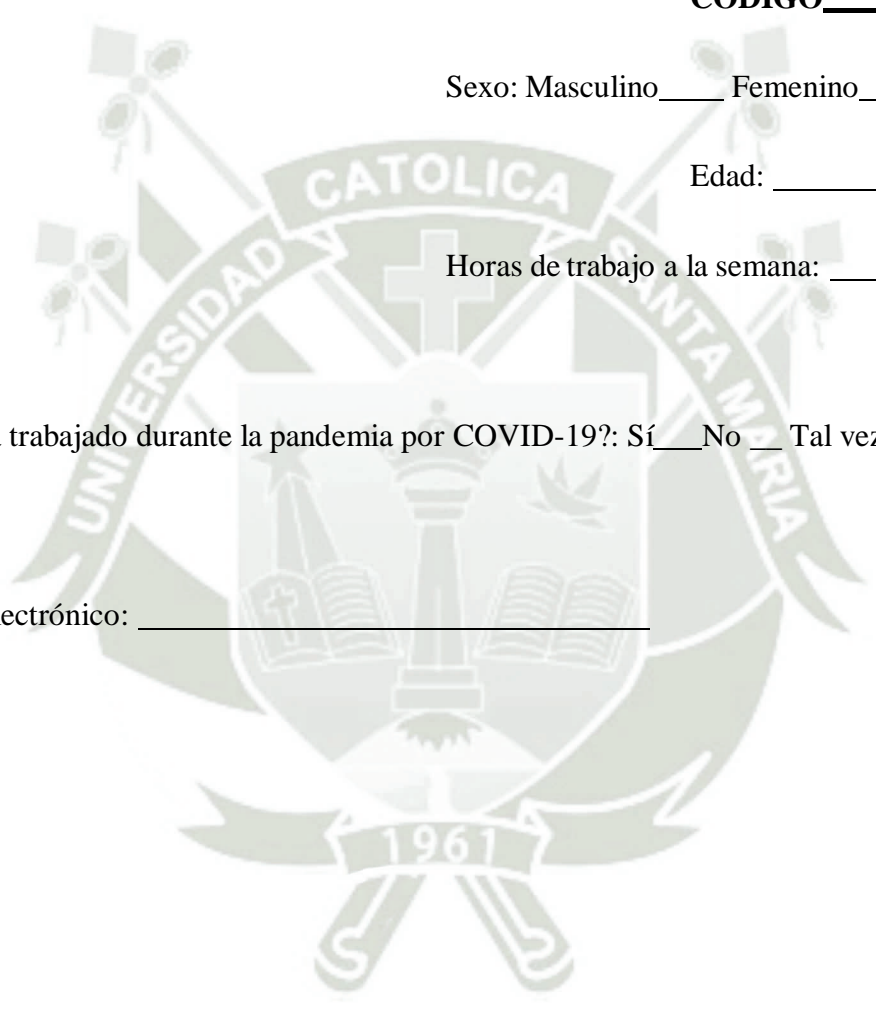
Sexo: Masculino _____ Femenino _____

Edad: _____

Horas de trabajo a la semana: _____

¿Usted ha trabajado durante la pandemia por COVID-19?: Sí _____ No _____ Tal vez _____

Correo electrónico: _____



INSTRUMENTO PARA MEDIR EL RIESGO PSICOSOCIAL (SUCESO ISTAS)

Para responder el siguiente cuestionario debe elegir una respuesta por cada una de las 20 afirmaciones, sinceramente y de acuerdo a cómo usted percibe las condiciones en su lugar de trabajo, desde que comenzó el estado de emergencia por la COVID-19. Las respuestas están comprendidas por “Siempre”, “La mayoría de las veces”, “Algunas veces sí algunas veces no”, “Solo unas pocas veces” y “Nunca”. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas.

4	3	2	1	0
Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces sí Algunas veces no	Solo unas pocas veces	Nunca
1. ¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?				
2. En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?				
3. En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?				
4. En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?				
5. ¿Su trabajo requiere atención constante?				
6. ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?				
7. ¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?				

8. ¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?

9. Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?

10. ¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?

11. ¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?

12. ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?

13. ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?

14. Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?

15. Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?

16. ¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?

17. ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?}

18. Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco

19. Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?

20. ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

Para responder el siguiente cuestionario debe elegir una respuesta por cada afirmación, sinceramente y de acuerdo a cómo usted se percibe a sí mismo la mayor parte del tiempo. Las respuestas están comprendidas por “Nunca”, “Casi nunca”, “Casi siempre” y “Siempre”. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas.

4	3	2	1
Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Por las cosas que me ha tocado vivir pienso que mi vida es muy buena.			
2. Me siento solo(a) al no tener amigos íntimos o de confianza con quienes compartir mis emociones.			
3. Expreso mis opiniones, incluso cuando son opuestas a la mayoría de la gente.			
4. Me preocupa saber que piensan los demás frente a las decisiones que tomo en la vida.			
5. Me resulta difícil hacer que mi vida se desarrolle según lo que espero obtener.			
6. Planifico las acciones que me brindaran las cosas que espero de la vida			
7. Me siento seguro(a) con lo que soy			
8. No tengo quien me escuche cuando necesito hablar de las cosas que me preocupan o me generan dudas.			
9. Estoy pendiente en saber cómo me evalúan los demás.			

10. Soy capaz de tomar las acciones necesarias para vivir según mis deseos

11. Me esfuerzo para realizar los proyectos que me he propuesto para mi vida

12. Son numerosas las cosas que me incomodan de mí mismo(a).

13. Siento que las personas que aprecio me brindan cosas muy valiosas.

14. La forma como estoy viviendo responde a las acciones que he vivido.

15. Evalué las cosas que he realizado en el pasado y realizaré en el futuro.

16. Me agrada gran parte de mi forma de ser.

17. Siento que me estoy desarrollando como persona.

18. Confío en mis opiniones, incluso si son contrarias a los de la mayoría.

19. Las exigencias de la vida diaria me generan gran malestar.

20. Tengo claro cuál es mi objetivo y metas en la vida.

21. Siento que me estoy conociendo cada vez mejor.

22. Me siento inconforme conmigo mismo(a) por carecer de éxito en algunos asuntos de i vida.

23. Cuento con personas que me brindan su confianza.

24. Me es difícil expresar mis opiniones en temas donde las personas no se ponen de acuerdo.

25. Soy bueno(a) manejando mis responsabilidades de la vida diaria.

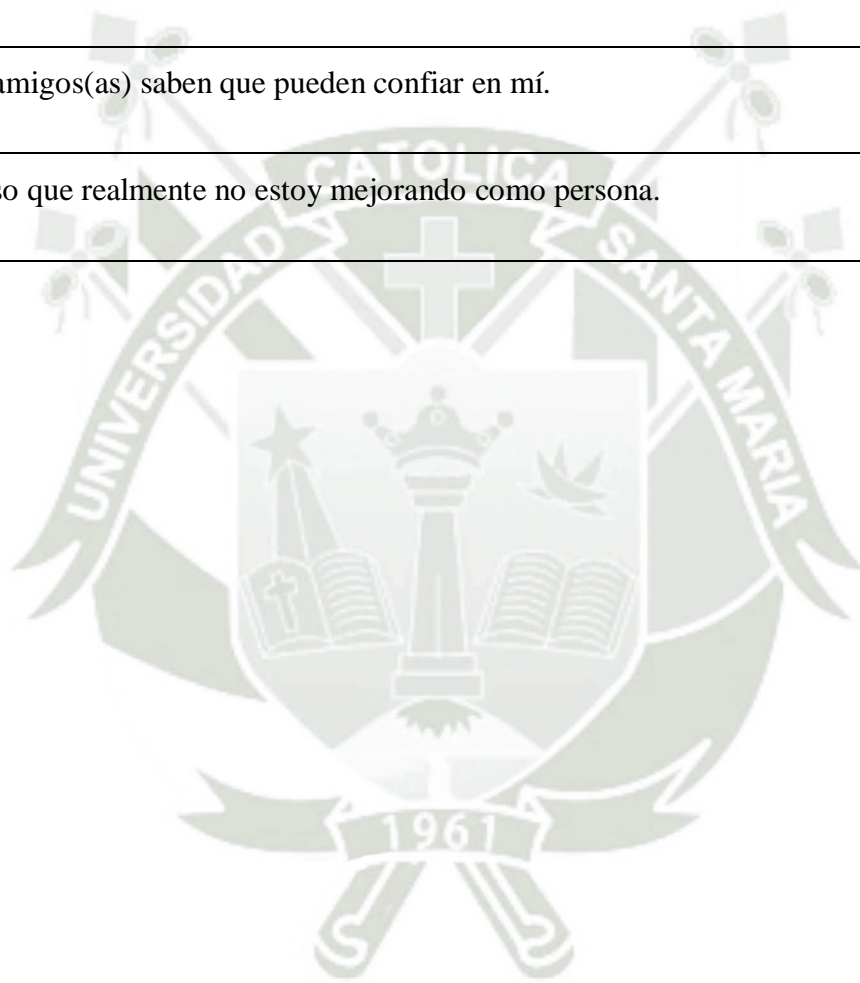
26. Tengo dificultad en precisar lo que quiero conseguir en la vida.

27. Dejo de realizar los cambios necesarios para mejorar mi vida.

28. Me siento orgulloso(a) de la vida que llevo.

29. Mis amigos(as) saben que pueden confiar en mí.

30. Pienso que realmente no estoy mejorando como persona.



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Relación entre el Bienestar Psicológico y Factores de Riesgo Psicosocial en Personal de odontología que labora durante la Pandemia del Covid-19-Arequipa 2021

Estimado(a) participante:

Soy la Bachiller **ALMENDRA DANNAE PAREDES ALARCÓN**, identificada con **DNI 73209808**. Ésta es una investigación de tesis para obtener el Título de Cirujana Dentista denominada **“RELACIÓN ENTRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN PERSONAL DE ODONTOLOGÍA QUE LABORA DURANTE LA**

PANDEMIA DEL COVID-19”, esto en respuesta a la necesidad del estudio de las condiciones y factores que afectan a la salud mental en los profesionales creciente de odontología que laboran durante el estado de emergencia. Se realizará una serie de entrevistas, por lo cual, los datos recolectados serán de uso exclusivo para el proyecto de investigación y se guardará la debida confidencialidad sobre ellos. Puede resolver sus dudas y preguntas de manera directa con la investigadora en cualquier momento durante la entrevista.

Yo.....Identificado(a) con el
DNI , declaro haber sido informado(a) sobre el estudio por lo cual consiento seer
participante de éste mismo.

FIRMA

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

D	Sexo	Edad	Horas de trabajo a la semana	Contagiado con COVID-19	S																				E	T	A	C	D	P	P	A	S	T	P			
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0														
1	1	28	64	2	0	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	2	4	1	1	2	1	1	0	0	4	0	5	2	3	3	3	3
2	1	28	30	1	1	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	4	4	3	3	6	4	6	2	6	3	3	3	3	3	3	3		
3	1	37	50	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	4	3	3	4	3	4	2	2	1	4	4	1	4	2	3	3	3	3	3			
4	1	26	7	2	1	2	2	1	4	1	2	4	4	4	3	2	4	3	2	0	1	1	1	1	0	5	4	2	2	2	3	3	1	2	2			
5	2	24	40	2	1	1	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	0	1	2	2	1	9	2	6	3	3	2	3	3	2	2	2			
6	2	25	12	2	1	2	2	2	4	2	0	4	4	3	3	4	2	4	3	1	2	3	2	1	1	3	6	6	3	2	3	3	3	3	2			
7	2	25	48	1	2	1	1	1	4	1	3	4	4	4	3	1	2	1	3	4	3	1	1	1	9	6	0	8	2	2	3	3	3	3	2			
8	2	25	48	1	0	2	2	1	4	2	1	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	0	1	9	2	7	2	1	2	3	3	3	1	1			
9	2	25	48	1	2	1	1	1	4	1	3	4	4	4	3	1	2	1	3	4	3	1	1	1	9	6	0	8	2	2	3	3	3	2	2			
10	2	27	80	2	0	2	3	3	4	4	2	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	1	0	0	2	8	3	5	0	3	3	3	2	1	1			
11	2	26	40	2	1	3	4	1	3	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	2	9	7	2	2	3	3	3	3	2	2			
12	1	29	48	2	1	3	3	2	4	3	1	3	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	4	2	9	4	3	3	3	3	3	3			
13	1	35	40	2	0	3	2	0	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	1	8	7	8	2	3	1	3	3	3	2	2			
14	1	46	50	2	1	3	2	2	4	3	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	0	3	2	7	6	2	3	3	3	3	3	2	2			
15	1	33	42	1	3	3	3	3	4	4	1	4	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	6	4	9	4	4	3	3	3	2	3	3			
16	2	25	42	2	2	1	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	1	3	1	2	3	2	6	4	3	3	3	3	3	3			
17	2	24	36	2	1	2	3	1	2	4	3	4	2	4	4	1	4	4	4	3	4	4	1	1	9	7	7	1	2	2	3	3	3	2	2			
18	2	30	48	2	1	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	1	0	4	7	7	2	1	3	3	3	3	1	1			
19	2	25	48	2	0	1	3	1	4	1	2	4	4	4	4	3	2	2	3	4	2	2	2	0	9	5	4	8	2	2	3	3	3	2	2			
20	2	25	36	2	0	1	1	1	1	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	1	0	4	5	9	2	1	1	3	3	3	1	1			
21	1	25	5	2	1	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	0	2	3	3	4	1	2	3	3	3	5	1	7	6	3	3	3	3	3	3			
22	1	25	8	2	1	3	1	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	8	3	3	7	4	1	3	3	3	3	3			
23	2	24	54	2	2	3	3	1	2	3	3	4	4	4	2	2	3	4	3	4	2	3	2	1	1	8	4	9	3	2	3	3	3	2	2			
24	1	46	4	2	2	4	1	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	1	4	3	2	3	1	4	9	4	9	4	3	3	3	3	3	3			
25	2	25	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	1	2	3	2	3	2	6	8	6	5	3	3	3	3		
26	2	25	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	1	2	3	2	3	2	6	8	6	5	3	3	3	3		
27	1	24	6	2	1	3	2	1	4	2	4	2	3	3	3	2	0	3	4	4	4	4	0	0	1	4	2	2	0	2	3	3	3	1	1			
28	1	33	48	2	1	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	1	1	9	5	7	0	2	2	3	3	3	2	2			
29	1	25	44	2	1	1	3	3	4	2	2	1	4	3	4	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	2	1	6	4	3	3	3	3	3	3			
30	2	23	38	2	1	2	3	1	4	2	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	0	0	1	5	8	1	0	2	3	3	3	1	1			
31	1	24	36	2	2	3	2	3	3	4	2	4	2	2	3	1	4	2	4	3	1	4	2	2	3	4	4	8	4	3	3	3	3	3	3			
32	2	24	54	1	2	3	3	2	3	3	2	4	2	3	4	1	2	1	2	3	2	2	3	0	3	4	0	7	3	3	3	3	3	2	2			
33	2	26	54	2	2	1	1	0	4	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	0	8	6	7	9	2	1	3	3	3	2	2			

