

INFORME FINAL 2DA VEZ

por Huaman Y Martel

Fecha de entrega: 19-ene-2023 11:28a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1995441310

Nombre del archivo: NFORME_FINAL_DE_TESIS_HUAMAN_Y_MARTEL_2DA_VEZ_PARA_TURNITIN.docx
(359.56K)

Total de palabras: 20464

Total de caracteres: 113591

DEDICATORIA

En primer lugar dedicamos este trabajo a Dios porque es a través de Él que podemos completar nuestros estudios.

En segundo lugar dedicamos este trabajo a nuestros padres, que siempre han estado cerca de nosotros y nos han dado consejos y apoyo para ser mejores personas.

En tercer lugar a todos nuestros familiares, amigos, colegas y a todos los que han contribuido de una forma u otra para alcanzar nuestra meta.

Las Autoras.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra Alma mater que nos ha invitado a un mundo más amplio, nos ha abierto las puertas de una manera increíble y nunca imaginamos que algún día conoceríamos a algunos de ellos.

Asimismo queremos agradecer a nuestros profesores, colegas y amigos por el conocimiento y apoyo que nos han proporcionado.

Eliza e Isabel.

RESUMEN

El presente trabajo de estudio se titula: Factores organizacionales y el burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, su propósito fue determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el Síndrome de burnout en los profesionales de la salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, planteando como problema principal que ¿Qué relación existe entre los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022? Y la hipótesis formulada fue: Existe relación entre los factores organizacionales y el Síndrome de burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. La metodología empleada fue la siguiente: el tipo de investigación fue básica, nivel relacional y de diseño correlacional transversal, la muestra estuvo compuesta por 202 profesionales asistenciales, quienes fueron evaluados con los siguientes instrumentos: Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y Cuestionario de Factores Organizacionales. Las conclusiones fueron: Existe relación directa baja entre los factores organizacionales y el Síndrome de burnout. Donde el 63,9% de la muestra consideran índice medio los factores organizacionales de riesgo y el 83,7% de la muestra tienen nivel medio. Además, el 52,5% de los encuestados calificaron de media los factores organizativos y el síndrome de burnout. El coeficiente Rho de Spearman $r_s=0,380$ indica una correlación directa baja: $0,000 < 0,05$, lo que confirma la relación.

Palabras clave. Factores organizacionales, Síndrome de burnout

ABSTRACT

The present study work is entitled: Organizational factors and burnout in health professionals of the Daniel Alcides Carrión Hospital during COVID-19 Pasco 2022, its purpose was to determine the relationship that exists between organizational factors and burnout syndrome in health professionals of the Daniel Alcides Carrión Hospital during COVID-19 Pasco 2022, raising as a main problem that What is the relationship between organizational factors and Burnout syndrome in health professionals at the Daniel Alcides Carrión hospital during COVID-19 Pasco 2022? And the hypothesis formulated was: There is a relationship between organizational factors and burnout syndrome in health professionals at the Daniel Alcides Carrión Hospital during COVID-19 Pasco 2022. The methodology used was as follows: the type of research was basic, relational level and cross-sectional correlational design, the sample was composed of 202 healthcare professionals, who were evaluated with the following instruments: Maslach Burnout Inventory (MBI) and Organizational Factors Questionnaire. The conclusions were: There is a low direct relationship between organizational factors and burnout syndrome. Where 63.9% of the sample considered average index organizational risk factors and 83.7% of the sample had medium level. In addition, 52.5% of respondents rated organizational factors and burnout syndrome on average. Spearman's Rho coefficient $r_s=0.380$ indicates a low direct correlation: $0.000 < 0.05$, confirming the relationship.

Keywords: Organizational factors, Burnout syndrome.

INTRODUCCIÓN

Arteaga-Romaní (2014), en su investigación menciona que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo vienen insistiendo en creación y adaptación de nuevas formas de prevenir los riesgos relacionados con el trabajo, particularmente en los riesgos psicosociales, en los que el exceso de trabajo provoca nuevos procesos de salud mental denominados Síndrome de burnout, también conocido como "síndrome de estar quemado" o "síndrome de desgaste profesional".

Para Maslach et al. (1986) el Síndrome de burnout es un tipo de estrés laboral específico, que afecta a las personas sometidas a una presión y sobrecarga de trabajo constante en un intento de responder a las demandas y presiones excesivas del lugar de trabajo, y cuyas demandas y presiones que conllevan un alto riesgo de sufrir una patología, lo que afecta negativamente a ⁸ la productividad y de la calidad de los servicios que se brinda.

Para Thomaé et al. (2006) ⁴ el Síndrome de burnout es un proceso multifactorial y complejo en el que intervienen los siguientes factores laborales: la sobrecarga de trabajo; la falta de estímulos; el aburrimiento; la falta de orientación profesional; el aislamiento; la crisis ocupacional, las precarias condiciones económicas; el trabajo nocturno y de guardia; la carencia de personal; etc. A esto se le suma también factores personales como: la falta de formación ocupacional; los factores profesionales o técnicos y los elementos personales que aumentan la vulnerabilidad, como los factores sociales y medioambientales.

Las condiciones desfavorables en el trabajo, la sensación de impotencia ante la situación actual, son los principales factores que están contribuyendo al deterioro de la salud mental de nuestros profesionales de la salud que se ven reflejados en el bajo rendimiento productivo y en la falta de control o manejo de sus emociones. El síndrome de burnout es un grave problema que se está extendiendo cada vez más en la actualidad y que afecta en mayor medida a los profesionales que están en contacto directo con otras personas, como por ejemplo los profesionales de la salud. Así mismo las condiciones en las que están expuestos los profesionales de primera línea en esta pandemia, que están llenas de demandas y situaciones de carácter complejo, de esta manera los profesionales de la salud tienen que ir adaptándose a las nuevas situaciones a las que se deben de enfrentar cada día y que son propensos en mayor medida a padecer el al “síndrome de estar quemado”, que ocasiona diversas situaciones incómodas a las que tienen que hacer frente ya que perjudica a su bienestar psicológico.

En tal sentido, el trabajo de estudio presentado formuló como objetivo general el de determinar la relación que existe entre los Factores Organizacionales y el Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

La investigación realizada fue de tipo básica, el nivel de investigación fue correlacional; asimismo el diseño de investigación fue correlacional. La población estaba representada por 400 profesionales del hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco 2022, esto de acuerdo a la información obtenida por el Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, específicamente por la Oficina General de Recursos Humanos, que es la encargada de la gestión, selección, contratación, salarios, relaciones laborales, protección social, salud y

seguridad en el trabajo, y del desarrollo de capacidades, por eso estadísticamente se dijo que la población fue finita. El tipo de muestra fue de muestreo probabilístico aleatorio, cuya muestra estaba comprendida por 202 profesionales ⁵ del hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco 2022.

La estructura del informe está dividida de en cinco capítulos:

El Capítulo I, titulado “Planteamiento del problema”, en el cual se plasmó ⁴ la Descripción de la Realidad Problemática, se planteó la Formulación del Problema formulación del problema, del mismo modo la Justificación y los Objetivos. En Capítulo II, titulado “Marco teórico”, se plasmó los Antecedentes del problema y la Base teórica. ⁶ En el Capítulo III, denominado Hipótesis de la Investigación se planteó la hipótesis, las hipótesis específicas, el marco conceptual y la operacionalización de las variables de la investigación. En el Capítulo IV, denominado Metodología, se describió la metodología, método, tipo, diseño, población y muestra ¹⁰ de la investigación, asimismo las técnicas de procesamiento y análisis de datos y el procedimiento de recolección de datos. En el Capítulo V, titulado Resultados, se desarrolló los Resultados mediante cuadros y gráficos en relación a los objetivos establecidos. Posteriormente se terminó con la discusión, luego se presentaron las conclusiones y recomendaciones de base a la investigación.

Y para finalizar, se redactaron ²⁶ las referencias bibliográficas y se adjuntaron los anexos respectivos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las circunstancias de estrés extremadamente duraderas, si no se controlan, pueden provocar el síndrome de Burnout, que surge de la conexión de las propias características personales con su lugar de trabajo; incluyendo tres ángulos explícitos: ¹ el Agotamiento emocional, la Despersonalización y la Falta de realización personal. Estos factores pueden obstaculizar el avance de un marco de atención médica de primer nivel. Por estas razones, Mamani-Encalada et al. (2007), plantean que las actividades de promoción de la salud deben de ser ejecutadas con la participación de los trabajadores, centradas principalmente a la hora de prevenir y cuidar su salud, en la transformando los factores relacionados con la aparición ²⁷ del síndrome de Burnout en el profesional, buscando una mejora de las circunstancias de trabajo y eventualmente de la salud según el punto de vista biopsicosocial.

En cuanto al plano laboral, la situación actual muestra que un adulto se dedica el 33% de su tiempo únicamente al trabajo. Observando no sólo la cantidad de horas, días y años de actividad laboral de una persona, así como su satisfacción personal en el trabajo, podremos entender en el bienestar del trabajador y en su entorno personal, familiar y social, por lo que hay que tener en cuenta que la salud del profesional está condicionada por el trabajo que realiza, de la realidad social y el nivel de productividad al que está sometido (Coronado, 2006).

Ante esto podemos decir que el bienestar se pierde cuando se presenta circunstancias laborales deficientes, lo cual puede manifestarse en alteraciones mentales, como por ejemplo, el estrés que establece uno de los impulsores fundamentales de la inadecuación para el trabajo, ya que influye en la capacidad para desenvolverse de manera agradable con los demás, ya sea desde el punto de vista mental, social o espiritual, por lo que innegablemente, compromete el acontecer de la vida ciudadana en nuestras naciones (Coloma, 2006).

Los profesionales de la salud son personas que se enfrentan a numerosos problemas, incluyendo el trato directo con personas que poseen una mayor posibilidad de portar el virus, exponerse constantemente al contagio, el cansancio, los constantes cambios en las diversas áreas y los horarios de trabajo inflexibles, la deficientes diligencias con relación a los instrumentos de trabajo, la excesiva cantidad de atenciones, ha amigos o miembros de la familia, las cuestiones morales que están relacionadas en la toma de las decisiones con relación a los servicios médicos.

Tras la contención y culminación de la pandemia, nuestra organización de atención medica deberá hacer frente a nuevos retos, como el incremento de problemas de salud mental, específicamente ⁴ en los profesionales del sector salud (El-Hage et al., 2020)

Toda esta circunstancia de emergencia en la que se ven envueltos los profesionales de la salud, crea una progresión de síntomas caracterizados por el estrés, agobio y problemas nerviosos que se demuestran en episodios de estrés, estados de agobio y problemas de tipo nervioso, los cuales producen una reducción en la toma de decisiones con relación a los pacientes. Además, un resultado más del COVID-19, una vez más reflejado en el personal de salud, se han visto en la obligación de multiplicar sus turnos y

guardias disponibles para entrar a trabajar, disminuyendo en gran medida sus horas libres, para satisfacer la grave necesidad de atención médica. El excesivo esfuerzo físico y mental por parte del profesional, produce sensaciones de culpabilidad, así como de miseria y decepción y posteriormente esto crea algunas cuestiones que alteran el apetito, el descanso, además de la desdicha, la tensión y el estrés del trabajo, esta última opción podría causar signos psicofísicos y sociales, que a largo plazo perjudicará seriamente la labor del profesional de la salud (Carrasco et al., 2020).

² La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020), expreso en el “Dia mundial de la seguridad del paciente” que el personal sanitario en todo el mundo tiene mayor posibilidad de autodestrucción ante el comienzo de esta nueva pandemia

Además, los resultados de los últimos exámenes realizados a los profesionales sanitarios confirmaron que, en el transcurso de esta pandemia uno de cada cuatro profesionales experimentaba enfermedades autodestructivas. El profesional sanitario experimenta síntomas de ansiedad y depresión, asimismo uno de cada tres profesionales experimenta privación del sueño. Estas múltiples circunstancias combinadas conducen a un alto estrés entre los profesionales de la salud, esto se produce debido a la ampliación horaria de trabajo y la exigencia y demanda en la atención de los pacientes, el absentismo, el desgaste, el temor y la exposición a la contaminación de uno mismo, de los amigos y de la familia, la ansiedad ante las altas tasas de decaimiento y muerte por COVID-19, a la estigmatización, al abuso y a las sensaciones de decepción e impotencia relacionadas con la necesidad de mantener la eficacia (Lozano-Vargas, 2020; Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Esta pandemia hizo que el profesional sanitario corra peligro de alterar su bienestar físico y psicológico. Algunas de las causas que pueden disminuir el bienestar psicológico de estos profesionales de primera línea, destaca la responsabilidad en exceso, la inexperiencia profesional y agobio emocional (Zerbini et al., 2020; Shanafelt et al., 2020; Shah et al., 2020).

Como país en vías de desarrollo, no estamos exentos de este asunto, porque una nación en vías de desarrollo no tiene el dinero o los recursos humanos para enfrentar esta pandemia. Según una investigación se descubrió que nuestra nación está modernamente preparada para una crisis sanitaria como esta (Gozzer et al., 2020). Además, hay algunos autores que confirman que los trabajadores sanitarios peruanos que se encuentran brindando atención primaria a las personas en esta pandemia, son los más afectados psicológicamente, debido a las carecías significativas de los Equipos de protección personal (EEP) y protocolos ineficazmente organizados y aplicados para mantenerse alejado del virus, por fuerte carga laboral, entre otros (La Cruz-Vargas y Jhony, 2020).

Cabe destacar que este elemento es significativo por el impacto que tiene en esta problemática, el bajo nivel del plan financiero público designado al sector salud, que en el año 2007 era el menor de acuerdo a su Producto Interno Bruto, siendo para el año 2014 el segundo país con la menor tasa mínima en contraste con otras naciones sudamericanas, un lugar por encima de Venezuela en el 2014 (Lazo-Gonzales et al., 2016).

En este contexto, es conviene describir los problemas a los que se enfrenta el personal ⁵ del Hospital Daniel Alcides Carrión de la región de Pasco, quienes dentro de muchos aspectos, el personal informa que el excesiva carga laboral relacionada con la pandemia a la que se enfrentan a diario debido a la escasez de personal en las distintas

áreas del hospital, así como del miedo a contagiarse a causa del virus e infectar a su núcleo familiar, lo que desencadena diversas reacciones emocionales negativas; la ausencia de recursos esenciales para alcanzar todos los objetivos, con la finalidad de brindar una atención de calidad, surgen los síntomas del llamado "síndrome del quemado por el trabajo", que conduce a una dependencia excesiva del trabajo, con la consiguiente inestabilidad productiva y la correspondiente pérdida de motivación. Por tal motivo, esta investigación determinó ¹⁵ la relación entre los factores organizacionales y el síndrome de burnout en profesionales de la salud en la entidad hospitalaria antes mencionada, a través ² del Inventario de Burnout de Maslach y del Cuestionario de Factores Organizacionales, para permitir mejoras en beneficio de los trabajadores de la salud de este centro hospitalario.

¹⁰ 1.2. Delimitación del problema

Delimitación espacial

El lugar donde se ejecutó esta investigación fue en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Región Pasco, hospital que brinda servicios de salud integral a la población pasqueña, hospital de referencia a nivel Regional, que pertenece al Ministerio de Salud, ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión N° 520, Cerro de Pasco. ²

Delimitación temporal

El periodo que comprendió esta investigación fueron entre los meses de enero del 2022 a octubre del año 2022, partiendo de la realización del trabajo de estudio, posteriormente se llevó a cabo la realización del informe final, cerrando el ciclo exposición del mencionado informe.

Delimitación temática

Para este estudio de investigación las variables utilizadas fueron: Factores Organizacionales y el Síndrome de Burnout. Para la primera variable el instrumento utilizado fue el “Inventario de Burnout de Maslach” (MBI) elaborado por Maslach en el año 1981, traducido posteriormente al español, validado en el año 2002 por los autores Gil y Peiró, dicho inventario está conformado por 16 preguntas y 3 dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización o Cinismo y Realización Personal.

Por otro lado, para la segunda variable el cuestionario empleado fue el “Cuestionario de Factores Organizacionales” de Monago y Rojas en 2019, el cual contiene 11 ítems y 4 dimensiones: Factores: Ambiente físico; individuales; interpersonales y supervisión. Ambas variables de estudio fueron comprendidas y profundizadas en esta investigación.

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Qué relación existe entre los Factores organizacionales y el Burnout en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre los factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el Covid-19 Pasco 2022?

- ¿Qué relación existe entre los factores organizacionales y la despersonalización en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022?
- ¿Qué relación existe entre los factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Desde el punto de vista social, el conocer la correlación entre los Factores Organizacionales y el Burnout, en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19, sirve para prevenir a través de estrategias sanitarias el Burnout en los trabajadores sanitarios, esto permite conocer sus necesidades y brindar una adecuada atención a la población. Del mismo modo, los resultados obtenidos de esta investigación permiten ejecutar las medidas correctivas apropiadas y actuar de forma temprana creando condiciones que liberen de los estresores y que sean adecuadas e idóneas para el profesional. Y a su vez sirve de base para futuros estudios relacionados con el tema.

1.4.2. Teórica

El soporte teórico de esta investigación con relación a la variable Factores Organizacionales dependió de los estudios realizados por la Dra. Joana Fornés Vives, en los que claramente define que el profesional está expuesto a diferentes

factores organizacionales, tanto en el ámbito organizacional como en el de la misión a desempeñar, estos aspectos provocan que el estrés laboral tenga una repercusión significativa. Además, para la variable Burnout a partir de la premisa de Maslach, que caracteriza ¹ al Burnout como un estrés crónico, retratado en el ¹ agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, y que en su mayor parte ocurre en individuos que trabajan regularmente en contacto directo con clientes o pacientes. Al mismo tiempo, ayuda a completar otras investigaciones relacionadas con el tema, considerándolo como un punto de referencia y, posteriormente, tener la opción de hacer cambios significativos en los hospitales para la prosperidad de sus trabajadores.

1.4.3. Metodológica

De acuerdo con la perspectiva metodológica, en esta investigación los cuestionarios se planificaron minuciosamente y se expusieron a procesos de confiabilidad y validez, con la premisa de recabar información objetiva como lo demanda una investigación cuantitativa, en tal razón, se empleó una metodología correlacional y de acuerdo a los resultados que se obtuvieron se puede llevar a cabo estudios de corte experimental.

1.5. ³Objetivos

1.5.1. *Objetivo General*

Determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el Burnout en los profesionales de salud ⁴del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

1.5.2. *Objetivos Específicos*

- Identificar la relación de los factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud ⁴del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.
- Identificar la relación de los factores organizacionales y la despersonalización ⁵en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.
- Identificar la relación de los factores organizacionales y la realización personal ⁵en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes (Internacionales y Nacionales)

Antecedentes Internacionales

Torres et al. (2021), desarrolló un estudio con relación al “*Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia*”, tuvo como objetivo de identificar el síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud en Ecuador y examinar su interacción con variables sociodemográficas y ocupacionales relevantes. Se realizó un estudio transversal entre profesionales sanitarios de Ecuador. Los datos se recogieron mediante una encuesta en línea con consentimiento informado. Se utilizó un cuestionario para identificar los factores sociodemográficos y el test de Maslach para evaluar el síndrome de burnout, muy conocido en Sudamérica. Los resultados mostraron una alta prevalencia del síndrome de burnout, especialmente despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%), seguidos de realización personal (11%); el 9% estaban afectados en los tres dominios evaluados, el patrón más extremo del síndrome de burnout, y el 42% estaban afectados en dos dominios; no encontramos relación con el género, pero en un momento en el que los pacientes y cuidadores estaban más de más jóvenes, esto era más probable. El síndrome de burnout es una cuestión importante que los profesionales sanitarios deben analizar de forma continua. Se ha demostrado que los jóvenes profesionales no están preparados para enfrentarse a entornos hostiles y en este estudio demostramos que son más propensos a desarrollar el

síndrome de burnout, por lo que es importante adoptar medidas activas de salud mental para prevenir estas consecuencias.

Pantoja (2022), llevó a cabo una investigación titulada: “*Presencia del síndrome de burnout en auxiliares de enfermería del área de emergencia del hospital general Puyo en el año 2021*”, Quito, Ecuador. En la evaluación de riesgos psicosociales de los auxiliares de enfermería del Hospital General de Puyo se utilizó la herramienta de evaluación Notas Técnicas de Prevención 732 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene de España (INSST), la Escala de Burnout de Maslach para identificar los factores relacionados con el horario y la carga de trabajo y la La exposición del personal a los pacientes de Covid-19 resultó ser el mayor riesgo. La evaluación global dio como resultado una exposición al riesgo medio-alto del 50% al 75%, pero es importante analizar las subescalas y los factores de riesgo del método de evaluación e identificar y proponer medidas preventivas para garantizar la salud mental de los trabajadores.

Cid, (2020), llevó a cabo un estudio, “*Síndrome de Burnout y factores psicolaborales en establecimientos de salud de distinta complejidad de la Provincia del Biobío*”, en Los Angeles, Chile, en el que participaron 70 profesionales de la salud de tres niveles: El estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, con la participación de médicos, enfermeras y trabajadores de la salud pertenecientes a 4 instituciones ubicadas en diferentes complejos de salud de la región del Biobío, con el fin de determinar el impacto de la violencia laboral y las variables de clima organizacional, Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes no experimentó maltrato y que el servicio de urgencia del Hospital Nacimiento, SAPU y CESFAM Sur tenían un clima organizacional ideal, mientras que SAR y CESFAM Entre Ríos tenían un clima

organizacional muy pobre. El agotamiento laboral se dio en el 21,4% de la muestra, con una prevalencia similar en el 66,7% de las mujeres y el 33,3% de los hombres de los sectores estudiados. El análisis estadístico no reveló correlaciones muy elevadas, lo que indica que la violencia en el lugar de trabajo y el entorno organizativo no están relacionados con la prevalencia del síndrome de burnout.

Zaruma (2020), llevó a cabo ¹¹ un estudio sobre “*Relación del síndrome de burnout con factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la emergencia sanitaria por covid 19*”, en Cuenca, Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de la salud y la asociación con factores sociodemográficos y ocupacionales durante emergencias sanitarias por pandemia de COVID-19. Este estudio aborda la prevalencia del síndrome de burnout entre el personal sanitario y su asociación con factores sociodemográficos y laborales durante emergencias relacionadas con pandemias. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y analítico con una muestra de 31 trabajadores sanitarios. Las características sociodemográficas del lugar de trabajo se registraron en una tarjeta y en el Cuestionario de Servicios Humanos del Inventario de Burnout de SB-Masrazi. ¹¹ El análisis estadístico de la encuesta mediante el programa SPSS 23 reveló altos niveles de agotamiento emocional (12,9%), niveles moderados de despersonalización (19,4%) y bajos niveles de autoeficacia (19,4%). Se observó que las mujeres con problemas laborales presentaban altos niveles de agotamiento emocional y que éste estaba claramente relacionado con un bajo rendimiento laboral.

Intriago (2019), realizó un estudio denominado, “*Principales causas del síndrome de Burnout en el personal médico, paramédico y de enfermería de un centro hospitalario*”

de la dirección Distrital Junín-Bolívar”, en Portoviejo, Ecuador, el estudio analizó las causas del burnout entre el personal médico que trabaja en el Centro Hospitalario de la Dirección Regional Junín-Bolívar, utilizando el test MBI (Maslach Burnout Inventory) desarrollado por la organización. La prueba se diseñó para el personal (médicos, paramédicos y enfermeros) que realiza tareas útiles en distintas áreas del sector sanitario y que puede sufrir agotamiento emocional, despersonalización y falta de independencia debido a las numerosas tareas relacionadas directamente con los pacientes. La aparición del síndrome de burnout requiere una exposición continuada a diversos factores estresantes, desde los organizativos hasta los claramente relacionados con el trabajo, durante unos seis meses, y pueden observarse grupos significativos de síntomas de resultados positivos. Este trabajo es una opción actualmente disponible en los centros públicos y privados de atención primaria, secundaria y terciaria a un coste mínimo y con datos precisos.

Chanalata (2018), realizó el estudio, “*Factores organizacionales y Estrés laboral: Incidencia en Call Center*”, en Ecuador; ²⁴ el propósito de este estudio fue vincular las variables organizacionales y su relación con las condiciones de trabajo y el desempeño de los empleados en una organización de call center en Quito a través de una encuesta de la OIT y la OMS. Se trata de un estudio simple, aleatorizado y transversal. Los factores estudiados en este estudio se derivaron del Cuestionario de Estrés Laboral OIT-PIU, además de factores sociosexuales y laborales; prueba estadística descriptiva, frecuencia y examen de la relación entre factores. La muestra estaba formada por (116) personas, en su mayoría mujeres, 74 (63,8), con una esperanza de vida media de $27,18 \pm 5,4$ años y ²⁴ una edad comprendida entre los 18 y los 34 años. Se dividieron en grupos de nivel de riesgo

que mostraron que 54 (46,6) líderes recibieron una ayuda inadecuada del supervisor, 29 (25) disfunción de grupo, 26 (22,4) falta de confianza en el supervisor y 25 (21,6) interferencia en las tareas de liderazgo. 3), de entre 18 y ¹⁹ 34 años, 56 (48,2) con niveles moderados de estrés; la influencia del supervisor 86 (74,1), la falta de organización sindical 65 (56), el apoyo del equipo 48 (41,4) y la estructura jerárquica 45 (38,8) dieron lugar a niveles moderados de estrés. Se planteó la hipótesis de que un buen flujo de actividades, la disponibilidad de tecnología adecuada, un lugar de trabajo apropiado y una distribución sorprendentemente buena de los empleados podrían reducir las variables de estrés sindical y mejorar así las condiciones de trabajo.

Antecedentes Nacionales

Guerra y Tejada (2020) realizaon su investigación titulada: “*Factores Organizacionales y Estrés Laboral en tiempo de COVID-19 en emergencias de EsSalud Hospital II Vitarte - ATE, 2020*”. El objetivo de este estudio fue ¹ determinar la relación entre los factores organizacionales y el estrés laboral entre los COVID-19 del servicio de urgencias del Hospital EsSalud II Vitarte-Ate en 2020. En el estudio se utilizaron enfoques cuantitativos, descriptivos y correlacionales. El estudio utilizó un diseño transversal no experimental. Para recoger los datos se utilizó un cuestionario poblacional y una muestra de 44 empleados, es decir, una muestra poblacional. Para la encuesta se utilizó un cuestionario tipo Likert. Este estudio demostró que existe una asociación ¹ entre los factores organizativos y el estrés laboral en el servicio de urgencias del Hospital EsSalud II Vitarte, con un nivel de significación (dos muestras) de $0,004 < 0,05$ y una correlación Rho-Spearman moderadamente negativa ($Rho = -0,430$).

Gastaburo (2020), realizó un estudio: “*Factores laborales asociados al síndrome de Burnout durante COVID-19 en personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, 2020*”. El objetivo fue identificar variables ocupacionales asociadas al burnout laboral durante el COVID-19 en el Hospital Efrén Jurado López. La teoría se basó en una metodología cuantitativa con causalidad y correlación ampliadas, y el diseño de la investigación fue un modelo correlacional no experimental. El estudio examinó los registros de pruebas de 50 trabajadores sanitarios. Se elaboró un cuestionario que contenía 57 preguntas sobre datos sociodemográficos, características del puesto de trabajo (dimensiones: carga de trabajo excesiva y condiciones de trabajo) y síndrome de fatiga relacionada con el trabajo (dimensiones: fatiga directiva, despersonalización y baja satisfacción personal), cuya fiabilidad fue comprobada y validada por expertos en la materia. El efecto de la exposición al trabajo sobre los síntomas de fatiga muestra que el nivel de síntomas de fatiga aumenta con el incremento de la exposición al trabajo. En ambos estudios, los niveles de no significación y significación estaban fuerte y directamente correlacionados según la prueba Rho de Spearman.

Amaya y Sandoval (2020) realizaon el estudio sobre “*Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud que labora en la Clínica PROVIDA UBAP Magdalena, 2019*”, tuvieron como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y las variables asociadas en trabajadores de la salud de la clínica Provida UBAP Magdalena. El diseño del estudio no es experimental, sino un estudio transversal realista. La muestra estaba formada por 100 trabajadores sanitarios que trabajaban en dicha clínica; para recoger la información se utilizaron un cuestionario y la escala de Maslach. Los datos se procesaron con el programa SPSS 21 y se utilizó la prueba de chi-cuadrado para

determinar la afiliación. Los resultados mostraron que el síndrome de burnout estaba presente en el 14%, la tendencia al burnout en el 4% y la ausencia de burnout en el 82%; los criterios fueron agotamiento emocional bajo en el 82%, despersonalización alta en el 35% y satisfacción personal baja en el 51%. Los factores individuales, profesionales y organizativos no se asociaron con el burnout. Se obtuvieron los siguientes resultados para los factores individuales: grupo de edad $p=0,5725$, sexo $p=0,5211$, estado civil $p=0,5743$; para los factores del lugar de trabajo: número de empleos $p=0,1807$, tipo de empleo $p=0,9493$, salario mensual $p=0,4049$, antigüedad $p=0,4049,7047$; y para los factores organizativos: relaciones interpersonales $p=0,3426$, número de pacientes $p=0,0364$, número de horas trabajadas $p=0,1190$; lo que indica que sólo se encontró correlación estadística para el número de pacientes. Se constató que la prevalencia del burnout era del 14% y que sólo el número de pacientes de la unidad organizativa estaba relacionado principalmente con el número de pacientes.

Bustos (2019), analizó un estudio titulado, “*Factores socio laborales relacionados al estrés laboral en personal de sala de operaciones. Hospital Goyeneche de Arequipa, 2018*”; el objetivo del estudio fue determinar la recurrencia del estrés laboral y las variables relacionadas al trabajo en el personal de quirófano del Hospital Goyeneche de Arequipa en el año 2018. Según Douglas Altman, el método de investigación utilizado fue observacional, analítico y transversal. Se entrevistó al personal sanitario que trabajaba en el quirófano utilizando hojas informativas y una escala de estrés laboral de la OIT validada previamente. Los factores se compararon mediante la prueba chi-cuadrado. Las características de la población fueron: 60-69 años (25,42%), seguidos de 30-39 años y 40-49 años (23,73%), el 55,93% eran mujeres, el estado civil más común era casado

(61,02%), y las ocupaciones más comunes eran especialista (28,57%) y anestesista (25,72%). Características socioprofesionales: 59,32% del personal clínico, 25,42% del personal médico subalterno y 25,42% del personal de enfermería, la mayoría eran nombrados (69,49%), tenían entre 1 y 10 años de experiencia laboral (47,46%), trabajaban en turno de noche (91,53%), no realizaban ningún trabajo adicional (76,27%), profesiones diferentes (93,32%). Los aspectos más estresantes del trabajo fueron el ambiente organizativo (35,59%) y la tecnología (37,29%). Impacto de las variables socioprofesionales: el 45,45% del grupo de edad de 50-59 años experimentó estrés ($p=0,03$). Otros factores, como ser varón (30,77%), cónyuge (26,32%), médico (22,86%), empleado remunerado (26,83%), 11-20 años de experiencia laboral (42,86%), turno de guardia o de urgencias (22,22%) y otro trabajo (26,67%) se asociaron con el estrés, pero no tuvieron un efecto significativo. Ninguno de los ítems se asoció con el estrés laboral en el análisis multivariante. En resumen, entre las variables sociolaborales asociadas al estrés laboral, la mayor edad se encontró entre los empleados del hospital quirúrgico de Goyeneche en Arequipa.

Quispe (2019) llevó a cabo su investigación “*Factores Organizacionales, Personales y Laborales que influyen en la Cultura Organizacional del Personal de Salud que Labora en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2017*”. El objetivo del estudio fue determinar los factores organizativos, personales y laborales que influyen en la cultura organizacional del personal sanitario del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa en el año 2017. El diseño de la investigación fue un estudio no experimental, descriptivo, analítico, transversal, realizado sobre una muestra de 80 personas que trabajan en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa. Se obtuvieron los siguientes resultados: los

factores sociodemográficos (edad, sexo y profesión) y los factores laborales (condiciones y horario de trabajo) están asociados a la cultura organizativa del personal médico del hospital: factores organizativos, factores personales, factores laborales, todos ellos significativos al nivel de significación $P < 0,05$. Los factores personales (sexo, edad) también fueron significativos, al igual que el factor del lugar de trabajo.

Flores (2018), realizó un estudio que lleva como título: “Factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el área de Emergencia”; el objetivo del estudio fue revisar sistemáticamente los factores asociados al síndrome de burnout en enfermeras de atención primaria; los datos y métodos fueron una revisión bibliográfica sistemática de 15 artículos específicos que resumían varios estudios relevantes. Se identificaron los estudios que respondían a preguntas específicas de la práctica clínica. Para apoyar el estudio empírico se utilizó la técnica de entrevista de Maslach y un formulario de evaluación del afrontamiento, que se administró a un grupo de enfermeras u otras personas. En el estudio de la fatiga laboral, la prevalencia habitual fue del 12,2%, lo que indica un riesgo de trastornos físicos y emocionales. Esto sugiere que los trabajadores sociales no pueden verse abocados a la fatiga laboral, al menos no por la naturaleza de su trabajo, que exige un alto compromiso con la consecución de resultados, un contacto muy prolongado con las personas que necesitan rehabilitación y jornadas laborales más largas que otras profesiones.

López y Barrera (2018), ellos ejecutaron la investigación titulada, “Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Huánuco”, el objetivo del estudio fue determinar la asociación de los factores de salud con el trastorno de burnout entre los empleados del Hospital Regional Hermilio Valdizán

en 2014. En el estudio se utilizó un enfoque observacional. Estos factores fueron: estado de burnout, ocupación, horas trabajadas en la institución y carga de trabajo semanal. No se tomó ninguna muestra. En el estudio participaron 130 médicos y enfermeras, de los cuales 110 aceptaron participar. Se utilizó el cuestionario Maslach para evaluar el burnout. Se utilizaron cuestionarios validados por expertos, Microsoft Excel, SPSS y Epidat. Los análisis estadísticos fueron descriptivos (frecuencias absolutas y relativas) e inferenciales (prueba chi-cuadrado, prueba exacta de Fisher y prueba U de Mann Whitney). Los resultados mostraron que 3 de 110 (2,7%) experimentaron burnout. El 7,3% experimentó fatiga mental grave, el 20% fatiga mental moderada y el 72,7% fatiga mental leve. La despersonalización era alta en el 20%, media en el 29,1% y baja en el 50,9%. El 29,1% tenía niveles bajos de despersonalización, el 28,2% medios y el 42,7% bajos. En el análisis bivariado, ninguno de los factores se asoció con el burnout. Fueron la ocupación ($p=0,991$), las horas de trabajo semanales ($p=0,550$) y las horas de trabajo semanales ($p=0,912$). Por lo tanto, no se encontró ninguna relación entre estos ítems y el burnout. Para algunos aspectos de las variables, encontramos pruebas sólidas de un alto riesgo de desarrollar la enfermedad en etapas posteriores.

Marca (2018), llevó a cabo la investigación “*Factores Organizacionales que afectan el Bienestar Laboral del Personal de Enfermería de los Servicios Críticos y Emergencia de una Clínica Privada en la ciudad de Lima*”. El objetivo general del estudio era determinar los factores organizativos que afectan al bienestar general del personal de enfermería que trabaja en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de un centro sanitario privado. Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo que utiliza un método mixto. Para analizar la variable bienestar laboral se utilizó el Cuestionario General de Bienestar

Laboral (qBLG) desarrollado por Josep M. Blanche, Miguel Sahagún, Leonor Cantera y Genís Cervantes (2010), y para analizar la variable compromiso laboral se utilizó la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht desarrollada por Willmar Schaufeli en 2003. Los resultados mostraron que hay margen de mejora y cambio en la dotación de personal de enfermería y en los departamentos para cada variable y cada componente evaluados. Como resultado, se llegó a la conclusión de que el lugar de trabajo no debe centrarse únicamente en el bienestar de los empleados, ya que esto sólo conducirá a una satisfacción pasiva en la organización. También es necesaria una gestión holística dirigida a establecer una conexión más estrecha con los empleados, como el compromiso, a fin de tener un mayor impacto en la productividad y el compromiso con la organización.

A nivel local Monago y Rojas (2019), realizaron el estudio de “Factores organizacionales y el estrés laboral en profesionales de la salud, Centro de Salud Paragsha y Centro de Salud Huariaca – Pasco, 2017”; La presente investigación fue dirigida con el objetivo de determinar la relación entre los factores organizacionales y el estrés laboral en los expertos de la salud, Centro de Salud San Paragsha y Centro de Salud Huariaca - Pasco, 2017. Se utilizaron métodos descriptivos comparativos y correlacionales. Se utilizó un método transversal no experimental: se entrevistó a 34 trabajadores sanitarios de ambas organizaciones entre junio y octubre de 2017. Los datos se recopilaron utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el nivel de estrés y el cuestionario para evaluar los factores organizativos de la institución. Los datos se procesaron y las hipótesis se probaron mediante estadística inferencial X² utilizando SPSS v24 y Microsoft Excel 2016. Este estudio se llevó a cabo. La información obtenida se midió y comprobó mediante el estadístico no paramétrico X² y se llegó a la

conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, a saber, los factores organizativos y el estrés laboral. La prueba medida dio valores de $X^2_c = 27,429 > X^2_t = 9,488$ y $X^2_c = 18,725 > X^2_t = 9,488$ para las instituciones de salud de Paragsha y Huariaca, respectivamente, con niveles de significación de $\alpha = 0,05$ y 4 gl, respectivamente. 4. Determinar la correlación entre las dos variables estudiadas.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

¹ Síndrome de burnout

El burnout alude a una variante del estrés laboral que se produce en los trabajadores que tienen una interacción paulatina con otros individuos, especialmente si esta relación se considera de apoyo (doctores, enfermeras, educadores, entre otros). El punto de partida depende de cómo las personas mantienen sus capacidades en circunstancias de emergencia. El burnout fue descrito inicialmente en 1974 por Freudenberger, aunque la idea evolucionó posteriormente con las investigaciones de Maslach y Jackson durante la década de 1980 (Freudenberger, 1974).

Para Edelwich y Brodsky (1980), el Burnout se caracteriza como la debilidad dinámica de optimismo, de energía experimentada mayormente por los trabajadores sanitarios debido a su situación laboral. Del mismo modo Maslach y Jackson (1981), conceptualizan al síndrome de burnout como una condición compuesta de tres etapas: Agotamiento emocional, Despersonalización y Falta de realización personal.

Estas tres etapas son definidas a continuación:

- **Agotamiento emocional:** es retratada por una pérdida dinámica de energías imperativas y una disparidad en aumento entre la labor realizada y la sensación agotamiento. Durante esta fase los individuos se muestran susceptibles, se quejan continuamente de la carga laboral realizada y pierden la motivación a participar de iniciativas. Empiezan a ser vistos como individuos decepcionados, irritados y susceptibles todo el tiempo.
- **Despersonalización:** es una forma de reaccionar ante las sensaciones de impotencia y tristeza individual. En vez de comunicar estas sensaciones y buscar una solución que se generan detrás de ellos, los individuos que experimentan el Burnout manifiestan un exterior hiperactivo y va en aumento las sensaciones de fatiga, además los individuos van y vienen entre la tristeza y el hostigamiento hacia su entorno.
- **La falta de realización personal:** consiste en la renuncia de todo trabajo no laboral relacionado con las tareas que crearon el Burnout. En esta situación existe una carencia de creencias y, en general, un retraimiento en el desarrollo de los eventos familiares, sociales y deportivos, haciendo una especie de estilo de vida autohermético.

Factores que desencadenan del síndrome de Burnout

Los factores desencadenantes del síndrome de burnout se perciben como aquellos factores que prevén el acontecimiento del burnout y pueden ayudar a comprender mejor su desarrollo. Los enfoques para reconocerlos pueden ser muy variados y nos permiten comprender que los factores a examinar se han planteado según diferentes puntos de vista,

los factores más relacionados son los elementos individuales de la persona, con atributos del entorno de trabajo o con factores relacionados con condiciones externas al trabajo o incluso según puntos de vista interrelacionados:

- Desarrollo del síndrome: asociaciones sujeto-lugar de trabajo.
- Desencadenantes: factores de estrés laboral.
- Facilitadores o inhibidores: elementos individuales.

Los factores se dividen en tres clasificaciones:

1. Factores Organizacionales: Son factores característicos de la organización que pueden, sin ayuda de nadie, crear circunstancias negativas, o asumir una parte significativa en la persistente relación laboral (Hidalgo y Díaz, 1994). Entre estos factores podemos encontrar:

- *Sobrecarga de trabajo:* hace alusión a las exigencias del trabajo que superan las que son normalmente satisfactorias, y que suelen ir acompañadas de una sobreabundancia de encargos que no son satisfactorios. Cuanto más notables sean las exigencias, más elevada será la obligación en sus actividades típicas y más elevada será la probabilidad de padecer del síndrome.
- *Dinámica del trabajo:* hace alusión a las consecuencias de colaboraciones inefectivas con compañeros o jefes, normas administrativas confusas y trabajos confusos.
- *Inadecuación profesional:* hace alusión al perfil profesional e individual no ajustado al perfil del trabajo.

- *Los contenidos*: está relacionada con la variedad de tareas, el nivel de feedback, el tipo de los encargos.
- *Ambiente físico de trabajo*: hace alusión a los factores de estrés, por ejemplo, el grado de exigencia que el sujeto debe sufrir en el entorno laboral, y explícitamente sus factores: la intensidad, el control, la persistencia y la repetición, son un gran número de factores que generan el estrés relacionados con el trabajo.
- *Turnos de trabajo*: hace alusión a la labor nocturna este factor influye en el burnout, particularmente si va acompañada de exceso de trabajo y problemas de socialización por la ausencia cuando incluye una sobrecarga de trabajo, junto con las dificultades de sociabilidad por la ausencia para descansar.
- *El conflicto y la ambigüedad del rol*: hace alusión a un papel que se caracteriza por una serie de aspiraciones y exigencias respecto a las prácticas esperadas del individuo que posee que se desean que se esperen del individuo que posee un cargo específico.
- *Los estresores que se relacionan con las nuevas tecnologías*: hace alusión tecnologías actuales que influyen en los trabajadores, colaborando e impidiendo el desarrollo en los encargos, que conducen cambios en las competencias que los individuos deben incorporar llevar a cabo su actividad laboral.
- *La estructura en la organización*: hace alusión a las organización exorbitantemente rígida o inflexible donde todo está anticipadamente

establecido, y donde la probabilidad para improvisar o para la toma de decisiones son excepcionalmente limitados. Igualmente, en organizaciones descentralizadas, donde el acto de espontaneidad es forzado.

- *Estresores económicos*: hace alusión a la incertidumbre monetaria (acuerdo transitorio, inexistencia del mismo, deficiencia financiera, proyecciones negativas sobre el destino eventual del trabajo, etc.), aumenta la posibilidad de la aparición del síndrome.
- *Los desafíos en el trabajo*: hace alusión a las situaciones en las que ocasionalmente se encuentran los profesionales en el ámbito laboral, en las que se tienen que demostrar incesantemente que son capaces de ejecutar apropiadamente su trabajo. Cuanto más notable es el desafío, más elevada es la posibilidad de la aparición del burnout. En conclusión, mientras mayor es la despersonalización a mayor despersonalización, menor es la satisfacción personal.
- *Clima organizacional*: Compuesto de varios factores, por ejemplo:
 1. Cooperación para la toma de decisiones.
 2. Independencia en la actividad laboral.
 3. Responsabilidad con la actividad laboral.
 4. Relación con los compañeros de trabajo. (Garcés de los Fayos)

2. **Factores Sociales**: Estos factores no están relacionados con el entorno laboral, sino con diferentes ámbitos que pueden causar molestias significativas: familia, compañeros, formas de vida, etc.

- El factor social se fija generalmente en la ayuda que el individuo recibe de sus seres queridos. El nivel de ayuda puede reconocerse desde algunas perspectivas:
 - *Comunicación*: Cuando las corrientes informativas se deterioran en el entorno social de la persona, la presencia del burnout aumenta.
 - *Actitudes de familiares y amigos*: Esta particularmente sujeto por las conexiones interpersonales, sin embargo, para esta situación, esta referido al sentimiento positivo o pesimista de las acciones que los seres queridos tienen hacia el individuo.
 - *Problemas familiares*: El acontecimiento de problemas familiares que distorsionan el funcionamiento cotidiano de la familia inclina al individuo a padecer el síndrome.
 - *Los recursos para el afrontamiento familiar*: Consiste en que la familia favorece la ejecución de diversos recursos para afrontar las circunstancias que pueden provocar el burnout, el individuo es menos propenso a sufrirlo.
 - *La cultura*: El síndrome no solo se manifiesta en las personas de una misma cultura u otra de la misma forma, principalmente por el hecho de que esta, marca no solamente la manera de comprender el rendimiento laboral, sino

también la manera en que se comprenden también las conexiones que se establecen socialmente y las distintas formas de ayuda que pueden recibir los individuos (Grau et al., 2005).

3. **Factores Personales:** Son factores explícitos de las personas y que están relacionadas con ciertos elementos de su personalidad, como pensamientos, sentimientos, emociones, actitudes, entre otros.

- ¹⁷ **El locus de control:** Consiste en la creencia de que los acontecimientos y consecuencias en la vida se vean moldeables o no por las elecciones propias (locus interno) (locus externo). Mientras menor sea el control tenga una persona sobre una situación, mayor será la probabilidad de que se presente el síndrome.
- **Personalidad resistente (hardiness):** Descrito como una sensación de obligación hacia uno mismo y su trabajo, por una impresión de control del entorno, así como una inclinación a avanzar hacia las progresiones de la vida con una mentalidad de rebeldía más que de peligro.
- **Sexo:** El factor sexo no influye de forma clara. El rol familia-trabajo que desempeñan las mujeres las hacen más propensas a padecer el síndrome; las mujeres son más propensas a manifestar conflictos con relación al rol, en el trabajo, y en la familia, así como otros, y por ende son más proclives a padecer el síndrome. De manera más

general, las mujeres manifiestan mayores puntuaciones en el factor de Agotamiento emocional, pero menores puntuaciones en el factor de Realización personal, en tanto que los hombres manifiestan mayor puntaje en la dimensión de despersonalización. No obstante, este factor no es completamente decisivo.

- *La edad:* Se trata de un factor capaz de calificar la presencia de síndrome para el ambiente de trabajo. Por ejemplo cuanto mayor o más joven es una persona, mayor es la experiencia y la madurez con la que se enfrenta a las distintas presiones que afectan a la persona.
- *Estado civil:* Hay investigaciones que relacionan que los casados o las personas que conviven con su pareja son menos propensos a padecer el síndrome.
- *Estrategias de afrontamiento:* Asume que la persona emplea estrategias de afrontamiento que resultan eficaces a la hora de afrontar esa situación, enfocadas en las cualidades y retos personales, reduciendo la probabilidad de sufrir el síndrome.
- *La autoeficacia:* Se percibe como una visión o sensación de ser eficaz en las tareas que ejecuta la persona, en su mayor parte en aquellas actividades que se espera demostrar su propio valor.
- *Modelo de personalidad tipo A:* Retrata a una persona que se caracteriza por su intensidad, con ganas de triunfar, contundencia, agitación, ansiedad y desasosiego, que evidentemente inclinan a padecer el síndrome.

- *Expectativas personales*: Se refiere a aquellos supuestos que el individuo tiene hacia cualquier circunstancia de la vida, a medida que los supuestos del individuo no se cumplen, el peligro de presentar el burnout se incrementará. (Grau et al., 2005).

Es muy posible que los factores más investigados sean los que se encuentran en el entorno laboral, dentro de los factores organizacionales. La importancia de estos factores se distingue sobre los demás, el síndrome de burnout esencialmente esta conceptualizada en el ámbito laboral. En su mayoría los estudios de investigación parten de sospechas relacionadas con los diferentes factores organizacionales condicionan por sí mismos determinadas respuestas en las personas que podrían padecer el síndrome el burnout.

Sintomatología

Las manifestaciones de alerta del burnout son la ausencia de entusiasmo o motivación por el empleo, el agotamiento físico y mental que no disminuye mediante el descanso, el mal desempeño laboral, el absentismo, el sentimiento de insatisfacción y el disgusto. Los síntomas físicos incluyen privación de sueño, problemas digestivos, taquicardia, hipertensión, migraña, entre otros (Wilson, 1986). Están organizados en cuatro niveles clínicos de burnout:

- Leve: refunfuños poco claros, pereza y dificultad para levantarse en la primera parte del día.
- Moderado: pesimismo, encierro, dubitación y negativismo.
- Grave: retracción, automedicación con medicamentos psicotrópicos, inasistencia, aborrecimiento y adicción a licores o sustancias.

- Extremo: reclusión excesivamente prolongada, crisis nerviosas, situaciones mentales o posibles suicidios.

Etapas del Burnout

El burnout es un síndrome que se va desarrollando gradualmente, establecidas en diferentes etapas que lo acompañan (Cherniss, 1980), descritas a continuación:

La primera etapa denominada como “*de entusiasmo*”, es el punto en el que el individuo encuentra por primera vez el trabajo como estimulante.

La segunda etapa “*estancamiento*”, cuando empiezan a surgir preguntas sobre el trabajo, la obra, independientemente de si es beneficiosa, las principales expectativas se desvanecen, y se vuelven menos claros los objetivos y el individuo empieza a recluírse e interpreta de forma contraria las sugerencias, es ahí cuando van apareciendo los síntomas (migrañas, cansancio y molestias abdominales).

La tercera etapa “*frustración*” en la que la empresa y la persona consiguen resolver una situación de forma positiva (nuevo entusiasmo por nuevos proyectos, motivación o cambio de trabajo en busca de mejores oportunidades) o una fase en la que los problemas psicosomáticos se cronifican y manifestándose como indecisión e inquietud en el trabajo.

La cuarta etapa es de “*apatía*”, en la que la persona ya no intenta cambiar la situación se niega a decir que “sí”, se vuelve cínica con los pacientes y deja de asistir al trabajo.

La quinta etapa “*burnout o de estar quemado*”, cuando el agotamiento físico y mental es tal que resulta imposible continuar, y en esta etapa se manifiesta con mayor frecuencia y claridad (Cherniss, 1980).

Aunque Maslach y Jackson (1981; 1996) empezaron a ver el Burnout como una condición, posteriormente se comenzó a considerar como un proceso, como veremos a continuación en el siguiente concepto: El burnout es el síndrome originado en individuos cuyo trabajo está relacionado en estar en contacto con otras y es caracterizado como un síndrome ²¹ de tres dimensiones descrita por el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

1. *El agotamiento emocional*: Aparece por una pérdida periódica de energía y de agotamiento físico que se manifiesta en: debilidad hacia al principio y al término del día laboral, abatimiento y tensión mientras se trabaja cada día con los individuos, sentirse abatido (*quemado*), decepcionado por el trabajo, sentirse presionado mientras se trabaja con los individuos y exceso de trabajo.
2. *La despersonalización*: Se manifiesta por sentimientos y actitudes pesimistas, reacciones indiferentes y frías hacia ante los demás individuos, considerar a ciertos individuos como objetos, dando una conducta más dura con los individuos de su lugar de trabajo, indiferencia ante los problemas de los pacientes que tienen que atender y culpándose a sí mismos por las preocupaciones ajenas, etc.
3. *La falta de realización personal*: Comprendida como la evaluación del trabajo individual de manera pesimista. Esta condición se demuestra con una sintomatología de varias dimensiones en los ámbitos cognitivo, físico y emocional que se refleja en problemas de relación con las personas en el lugar de trabajo (compañeros y pacientes) además de dificultadas a la hora de gestionar conflictos laborales, sintiendo que en su trabajo no impactan y en la

vida de las personas, viendo poca necesidad de cumplir sus obligaciones como profesional, problemas para crear un clima relajado entre sus compañeros de trabajo, falta de entusiasmo al momento de seguir laborando, sintiendo que no están consiguiendo objetivos gratificantes o logros profesionales.

¹⁷ Gil-Monte y Peiró (1997), siguiendo esta línea, los autores consideran que es una reacción al exceso de trabajo compuesta de perspectivas y pensamientos pesimistas sobre los compañeros y tareas que desempeña, y también una experiencia emocional agotadora. Este tipo de reacción se da entre los profesionales sanitarios., aunque o se limitan únicamente a ellos. El síndrome se ha hecho excepcionalmente conocido a pesar de la ausencia de claridad y precisión conceptual; se ha convertido en un término comodín.

De igual manera, Cristina Maslach, coincide en que las manifestaciones del síndrome de burnout son: bajos niveles de satisfacción personal, agotamiento emocional y despersonalización. El mismo autor reformula su propuesta de la presencia del Burnout, dejando al margen el vínculo entre el agotamiento emocional y la falta de realización personal a nivel laboral. El modelo ha sido respaldado empíricamente por pruebas aportadas por enfermeros profesionales; trayendo consigo que la baja ¹⁷ realización personal y el bajo agotamiento emocional estén conectados con la despersonalización.

Consecuencias generales del Burnout

Los encuentros con el estrés provocan reacciones fisiológicas, mentales-emocionales y de conducta en la persona, además de producir importantes consecuencias para la organización de la cual es participe.

- a) *Consecuencias para la organización:* Los principales resultados del burnout en las organizaciones afectan a sus objetivos y resultados, y entre ellos se

encuentran la disminución de la realización del trabajo, la alta incomparecencia, la poca atención en las tareas del trabajo, debilitamiento en la prestación de los servicios por parte de la empresa, conflictos relacionados tanto con el personal de la empresa como con directivos, colegas y clientes, las rotaciones no deseadas de puestos de trabajo y los percances relacionados con el trabajo.

- b) *Consecuencias personales*: Golembiewski, (1989), en una investigación realizada en Canadá, saca a relucir, entre otros, los siguientes síntomas: dolor de estómago, migraña, dolor de columna, piernas hinchadas y contusiones en los músculos. Al parecer, las relaciones más fuertes son los que existen entre el cansancio emocional y la mala salud, y los menos fuertes son los que existen entre la mala salud y la despersonalización.

Factores Organizacionales

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2016), conceptualiza a los factores organizacionales como el grupo de elementos de trabajo en la empresa donde el trabajador se relaciona regularmente en el trabajo y su entorno, siendo satisfactorio o no. El trabajo de los individuos, desde su aparición en el planeta, fue abordar sus necesidades empleando para ello el esfuerzo o ingenio e inventiva, a fin de conseguir los medios necesarios y cambiar lo que el entorno ofrece y explotarlo, la transformación de la persona según diferentes investigaciones epidemiológicas demostraron que el bienestar de la persona está conectado con los diversos elementos de carácter psicosocial del trabajo sumando para provocar y deteriorar falencias físicas o psicológicas. La exigencia del

entorno, el deseo de triunfar o el sentimiento de temor hacia la decepción, exponen al individuo al riesgo de tener un nivel de estrés más grave. Las circunstancias de trabajo pueden llegar a ser factores laborales de riesgo que afectan de forma negativa a la salud del empleado, dividiéndose por lo tanto en factores organizacionales y de entorno de laboral (Coronado, 2006).

Según Huber (2004, como se citó en Coronado, 2006) los factores organizacionales de las empresas hacen varias y diversas demandas sobre el trabajador siendo estas una fuente de estrés provocando por el lugar de trabajo o el entorno en que se encuentra.

Houtman y Jettinghoff (2008, como se citó en Mamani 2015), expresan que los factores organizacionales están cambiando continuamente, a causa del acelerado desarrollo tecnológico y científico, lo que conduce a rápidos cambios de los métodos de organización.

Por tanto, los empleados tienen que hacer frente a esta situación:

- Fomentar las capacidades de adquirir conocimientos y competencias nuevas.
- Explorar diferentes enfoques del trabajo y de interacción social.
- Destacar los esfuerzos de los demás para ser más eficaces
- Exige un aumento de la eficacia del puesto de trabajo
- Largas jornadas laborales y salarios irrazonables
- Aumento de la competitividad entre profesionales con distintas competencias actuales.
- Trabajo inseguro con menos prestaciones.
- Vacaciones cortas con los seres queridos.

Dimensiones de los factores organizacionales

a. Dimensión factor presión y exigencia: Las circunstancias del trabajo provocan numerosas respuestas sobre en la salud del individuo y para ello es necesario crear incentivos que aporten satisfacción y aumenten la confianza, por lo que podemos expresar que el factor presión y exigencia está relacionado con el trabajo o desempeño laboral, y se caracteriza por la expectativa de recibir por parte del empleado objetos o recursos para la ejecución del trabajo y su desempeño en la organización o empresa. El factor de presión y exigencia pueden tener una influencia directa en la mejor o peor estado de salud de las personas que desempeñan su trabajo.

La sobrecarga laboral es una actividad que parte de las obligaciones significativas, como los encargos o las elecciones de los demás. Estos individuos están más estresados, son más propensas a fumar y tiene niveles más altos de presión arterial y colesterol que las que hacen su trabajo solas

Basándose en Silvero (2007, como se citó en Novoa, 2016) muestra que el estrés se siente cuando están presentes:

- *La sobrecarga laboral:* Cuando nos sentimos incapaces de realizar todas las tareas y particularmente cuando el tiempo esta sobre uno, la sensación fastidio individual por no ejecutar nada útil, se vuelve uno de los causantes principales del estrés.
- *El conflicto de rol:* Cuando los valores y objetivos entran en conflicto con el empleo, o las exigencias del trabajo no se adaptan con el rol. En

este caso, puede haber un conflicto entre los objetivos del individuo y los de la empresa debido a la falta de identificación con la empresa .

- *La reforma:* Los constantes cambios e innovaciones en el sistema empresarial hacen que la persona tenga que enfrentarse a nuevas tareas y trabajos que requieren más tiempo de actualización, especialización y adaptación, lo que aumenta la carga de trabajo y las exigencias para los profesionales .
- *El domino de la tarea:* O como lo denomina Seligman (1990) podemos llamarlo déficit de preparación, se produce cuando no se tiene suficiente experiencia en la realización de tareas que se va a realizar, no ajustándose a la información, como por ejemplo cuando un trabajador toma un puesto para el cual no está preparado. La falta de preparación en estos casos podría perjudicar el pensamiento positivo y la habilidad del individuo, lo que le lleva a la debilidad y al abandono.
- *La estimulación lenta y monótona:* El estrés aparece si las actividades se vuelven rutinarias o no estimulan la creatividad (como se citó en Novoa, 2016).

b. Dimensión factor organizativo: Se trata de condiciones propias de cada individuo que facilitan o impiden que realice su trabajo de forma segura y pacífica, como la escasa capacidad de afrontamiento y la baja tolerancia a los diferentes comportamientos de cada persona, provocaría que se viva en un pésimo clima de trabajo; la incapacidad para funcionar como grupo provoca un problema en

relaciones interpersonales y la total dependencia de los demás en el trabajo. Además del trabajo también hay responsabilidades familiares, domesticas, de cuidado a los hijos y conyugales, que tienen en cuenta ⁸ la edad, el sexo y el estado civil de la persona (Coronado, 2006).

Según Álvarez (2011) entre estos factores se encuentran la estructura y reparto de tareas laborales, los turnos de trabajo muy ajustados y deberes burocráticos y que estos factores están conectados con diseños específicos, por ejemplo, la duración y el alcance de la empresa y las técnicas especializadas utilizadas por la dirección o gerencia.

Los principales factores de estrés en una organización son:

- *La sobrecarga de trabajo:* Podrá manifestarse de forma objetiva o subjetiva, en función del juicio y las características del individuo. Estos individuos generalmente suelen estar mas estresados, fumar mas, tener la tensión arterial mas alta y niveles de colesterol muy elevados que las personas que solo son responsables de objetos o de su propio trabajo. El exceso de trabajo conlleva una pérdida de motivación en el trabajo, una reducción de las propuestas y recomendaciones en el trabajo, una disminución de la calidad de las tomas de decisiones, un incremento de incidencias en el trabajo, un empoderamiento de las relaciones y un aumento de las ausencias por enfermedad.

- *El clima organizacional:* La empresa tiene un cierto carácter, una cierta atmosfera, que caracteriza sus actividades. Este ambiente determina el comportamiento de las personas que lo crean, pero es difícil de evaluar porque no se basa en conocimientos científicos. Tiende a ser tensa, flojo, amistosa u hostil, entre otros. Este no es el caso. Provoca diversos grados de estrés en las personas, dependiendo de la susceptibilidad o vulnerabilidad de cada individuo.
 - ✓ *Los estilos gerenciales:* Son aquellos que están determinados por diseños rígidos o por los diseños inflexibles e indiferentes, falta de seguimiento e información, falta de participación a la toma de decisiones, entre otros.
 - ✓ *La tecnología:* Es importante dotar al personal de las herramientas que necesite para su trabajo y formarlo en el uso adecuado de las tecnologías correspondiente, será de alto valor de estrés. Los recursos tienen que ser acorde con las necesidades y demandas laborales.
 - ✓ *Planes y cualidades de puestos:* De trabajo para motivar a los empleados y promover su desarrollo en la empresa donde se elabora.
 - ✓ *Objetivos inalcanzables en plazos corto de tiempo.*
- *Conflicto de los roles:* Se presenta cuando hay una discrepancia entre lo que se puede esperar de los profesionales y lo que la organización

realmente requiere de ellos. Pueden producirse conflictos tales como, recibir órdenes contradictorias por parte de la enfermera jefe o porque nuestras esperanzas y objetivos no coinciden con el trabajo. Si no tenemos claro lo que debemos hacer, se puede estar muy estresado en cuanto a nuestros objetivos laborales y las responsabilidades correspondientes.

Los conflictos de roles pueden ser objetivos o subjetivos. Los conflictos de roles objetivos se producen cuando dos o más personas dan instrucciones contradictorias. Los conflictos de roles subjetivos se producen cuando existe un conflicto ³ entre las instrucciones formales que recibe una persona y sus propios valores y objetivos. El conflicto de roles puede provocar altos niveles de ansiedad y frustración; cuanto más poder tenga la persona que da instrucciones contradictorias, mayor será la frustración.

Dichos condicionantes reducen la productividad de los trabajadores afectados por el conflicto, y el miedo al fracaso hace que su rendimiento en el trabajo no sea tan satisfactorio. A nivel personal, la persona tiene tendencia a presentar presión arterial alta, al igual que el colesterol.

Otros factores que influyen son el tiempo libre, las relaciones interpersonales, el sentimiento de estar controlado y de críticas de los colegas, ³ las dificultades de comunicación y las escasas oportunidades

de ascender. Todos los factores mencionados suelen provocar estrés en el trabajo.

- *Ambigüedad de rol*: Hace referencia a la ambigüedad sobre el trabajo a realizar, la finalidad de cada tarea o el alcance de la misma. Si esta situación persiste, provoca ansiedad, depresión y el deseo de dejar el trabajo. Esta enfermedad se caracteriza por una pérdida de autoestima debida a la insatisfacción laboral. Una buena comunicación e información reduce estos conflictos gracias a una mejor gestión de las actividades del trabajo.

El excesivo número de horas de trabajo causa agotamiento mental y físico e imposibilita a los profesionales afrontar situaciones de estrés. Se requiere un alto grado de esfuerzo de adaptación, lo que genera irritabilidad, falta de concentración, trastornos de sueño, cansancio, ansiedad y alteraciones a nivel social, de pareja, al igual que en la vida sexual.

- *Las responsabilidades y las decisiones muy importantes*: Este estrés lo provocan empleados con diferentes jerarquías o niveles de responsabilidad. Se desencadena por las responsabilidades múltiples y variables, el trabajo mental excesivo, la tensión mental constante, la inseguridad laboral, la competencia, el afán de eficacia, la adaptación a nuevas circunstancias y los datos inciertos. Las personas suelen sufrir una acumulación de factores de riesgo y problemas

familiares y sociales debido a la falta de tiempo y al cansancio físico. Con este tipo de estrés se produce cansancio, síntomas psicosomáticos, alteraciones del sueño, reducción del deseo sexual, impaciencia, pérdida de iniciativa, problemas para tomar decisiones, problemas de adicción.

- *La mala relación interpersonal:* El trabajo de los profesionales sanitarios se basa en la colaboración. Si tiene malas relaciones con sus compañeros o supervisores, le resultará difícil hacer su trabajo.

Esto dará lugar a diversos problemas, como una mala relación consumidor-paciente, apatía en el trabajo y falta de comunicación. Esto tendrá un impacto muy negativo en la vida social del médico y, sobre todo, en su salud. Cuestiones como la baja autoestima, la falta de apoyo, el bajo rendimiento y la falta de desarrollo personal están estrechamente relacionadas con las malas relaciones con los compañeros. Dado que estos problemas no sólo se producen en el trabajo, sino también en casa, suponen una importante amenaza potencial para nuestro bienestar físico y mental. Esto provoca una gran incertidumbre, ansiedad y presencia en el trabajo, lo que hace que los conflictos desaparezcan. A la inversa, el impacto negativo del estrés laboral en nuestra salud puede reducirse mediante una buena comunicación interpersonal y el apoyo social y organizativo.

- *La promoción y el desarrollo profesional:* Si las aspiraciones laborales no son realistas debido a la falta de evaluación de las competencias, esto puede provocar mucha frustración y estrés.
- *Incongruencias con los objetivos profesionales:* Las disconformidades y las dudas acerca de la carrera o la profesión de la persona se derivan como consecuencia de la falta de seguridad en el empleo, las incertidumbres sobre las promociones y las aspiraciones frustradas.

La falta de satisfacción respecto a las diferencias existentes entre los objetivos y el rendimiento provoca ansiedad, frustración, ³ depresión y estrés especialmente entre las personas de 40 a 50 años.

El rendimiento laboral deficiente suele agravarse por adicciones al consumo de alcohol, drogas, café, tabaco, entre otros (Coronado, 2006).

c. Dimensión Factor ambiental: Coronado (2006), señala también que un factor de riesgo también es el factor de seguridad, por lo que hay que tener en cuenta el edificio o lugar de trabajo, las infraestructuras y los equipos de trabajo. El entorno laboral también se ve afectado por las diferentes condiciones ambientales del lugar de trabajo, así como los distintos materiales y productos que se manipulan. En estos casos también es necesario hablar de ergonomía, pues hace referencia a la manera en la que se realiza el trabajo (estando sentado, parado, haciendo movimientos repetitivos, etc.).

Coronado (2006) también señala que son las condiciones externas, que pueden denominarse estresores físicos, las que alteran la capacidad de trabajo de un profesional y le dificultan la concentración y la calma, perturbando su equilibrio para realizar el trabajo de la forma idónea.

- *Iluminación:* El trabajo en el turno nocturno es diferente a trabajar en el turno de día, por lo que se necesita tener en cuenta la intensidad y el tono de la iluminación.
- *Ruido:* Trabajar en un entorno ruidoso puede afectar la audición, pero también en la ejecución del trabajo (cumplimiento, utilidad, entre otros).
- *Entorno contaminado:* La vista de peligros orgánicos suele generar nerviosismo en los profesionales, influyendo a su desempeño y bienestar mental.
- *Temperatura:* Trabajar en climas cálidos a veces puede causar incomodidad.
- *Peso corporal:* Los médicos que trabajan muchas horas en la sala de operaciones, pueden ganar un peso considerable, la fatiga puede ser doble. Estos factores exigen el doble de adaptación física y mental.

2.3. Marco Conceptual (Variables y dimensiones)

2.3.1. El burnout: Es un estado de agotamiento físico, mental y emocional causado por la fatiga psicológica o el estrés derivado del trato con los demás en un entorno laboral exigente (Mató, 2020)..

- **Agotamiento Emocional:**

Se trata de un ciclo que se prolonga gradualmente, hasta que llega un momento en que el individuo se derrumba. Ese colapso sumerge a la persona en cuestión, a la pérdida de movimiento, a una profunda tristeza o a una dolencia persistente.

Si bien el agotamiento emocional se manifiesta como una fatiga mental a menudo va unido a una increíble debilidad física. En el momento en que ocurre, hay una sensación de pesadez, de dificultad para continuar. Uno entonces en ese momento, cae en un letargo del que es difícil escapar (Jinez, 2020).

- **Despersonalización:**

Esto se traduce en un incremento de sentimientos, actitudes y reacciones pesimistas, lejanas y deshumanizadas hacia los demás, en particular hacia los destinatarios de su trabajo, a lo que se une la expansión de irritabilidad y a la ausencia de inspiración hacia el trabajo.

Se trata de una experiencia molesta y perturbadora que el individuo experimenta con un sentimiento de separación de sí mismo, una sensación de ser independiente o de estar fuera de su propio cuerpo. El individuo se encuentra con

el mundo como si fuera raro o poco creíble, como si estuviera dentro de una fantasía. (Jinez, 2020)

- **Realización Personal:**

La realización personal se define como algo realmente difícil para cada individuo, sin embargo, su realización requiere superar muchos obstáculos, incluidas las distorsiones del concepto, porque la realización personal no se limita a una alegría fugaz, sino que conlleva un conjunto de objetivos que conducen al logro de una autosatisfacción duradera.

La falta de realización personal perjudica el sentimiento de competitividad y el rendimiento laboral. Esto puede conducir a dudas sobre uno mismo tanto en la vida profesional como en la personal. (Jinez, 2020)

2.3.2. Factores Organizacionales: Es un conjunto de elementos que afectan al bienestar físico y psicológico de los trabajadores, formado por el conjunto de determinantes del tiempo de trabajo en la sociedad, que incluyen en el ciclo de trabajo, su organización interna y distribución, el clima físico y social del trabajador, así como los elementos del tiempo de trabajo que acompañan al bienestar y la salud de los trabajadores: ritmos, responsabilidades físicas, mentales y psicológicas, especialmente en términos de infraestructura (Arias, 2008).

- **Presión y Exigencia**

Se trata de todo aquello relacionado con el desempeño de una tarea o trabajo, y se caracteriza por los elementos o medios en los que se apoya un

empleado para realizar sus tareas y actividades en la organización o empresa. Pueden estar relacionados causalmente con la buena o mala salud de las personas que realizan la tarea. (Coronado, 2006).

- **Organizativo**

Se trata de condiciones específicas que facilitan o dificultan que las personas realicen su trabajo de forma segura y protegida. Por ejemplo, la capacidad para hacer frente a los diferentes comportamientos de las personas y la escasa tolerancia a los mismos conducen a un mal ambiente de trabajo; la incapacidad para funcionar en grupo provoca problemas en las relaciones interpersonales y una dependencia total de otras personas en el lugar de trabajo. Además del trabajo, existen responsabilidades familiares relacionadas con el hogar y el cuidado de los hijos y responsabilidades conyugales en función de la edad, el género y el estado civil (Coronado, 2006)

- **Ambiental**

Consideradas situaciones o factores estresantes externos en el entorno físico que cambian la dirección típica del trabajo del profesional ya que tuercen la concentración y la serenidad necesarias para desempeñar su trabajo de forma idónea (Coronado. 2006).

CAPÍTULO III

HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre los factores organizacionales y el síndrome de burnout en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

H0: No existe relación entre los factores organizacionales y el síndrome de burnout en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

3.2. Hipótesis Específicas

He1: Existe relación entre factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Ho1: No existe relación entre factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

He2: Existe relación entre factores organizacionales y la despersonalización en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Ho2: No existe relación entre factores organizacionales y la despersonalización en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

He3: Existe relación entre factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Ho3: No existe relación entre factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

2 3.3. Variables (Definición conceptual y operacionalización)

El síndrome de Burnout.

Definición conceptual: Síndrome de burnout o condición de "estar quemado" comprende una condición de agotamiento o fatiga: física, mental y emocional, provocado por el desgaste mental o por el estrés mental derivado de interactuar con los demás en el lugar de trabajo problemático. La condición de burnout se crea continuamente hasta que desemboca, en muchos eventos, en una condición de inadecuación para seguir con el trabajo típico. Por regla general, aparece en individuos cuya vocación incluye la devoción y el compromiso con otras personas, como, por ejemplo, profesionales en educación, de la salud y asuntos sociales (Mató, 2020)

Definición operacional: El Burnout o desgaste profesional en profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión, fueron definidos con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) que cuenta con 3 dimensiones, 16 ítems y las siguientes dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización, y la realización personal. El inventario puntúa en una escala Likert del 1 al 6.

Teniendo en consideración a la dimensión de agotamiento emocional como una dimensión constante con diferentes niveles de intensidad. Si resulta puntuación alta, en las dos primeras dimensiones y puntuación baja en la tercera definen la presencia el síndrome. Por lo tanto, puntuación por encima de 65 se considera un nivel "alto", puntuación entre 44-65 en un nivel "medio" y, puntuación por debajo de 43, en el nivel "bajo".

Factores organizacionales.

Definición conceptual: Es un conjunto de elementos que afectan a la salud física y mental del trabajador, que incluye el entorno físico y social de los trabajadores así como los contenidos del trabajo enfocados al bienestar de los trabajadores, un conjunto de factores a nivel social que determinan la jornada laboral y configuran el ciclo de trabajo, la organización del trabajo y la distribución interna del trabajo, ritmo, responsabilidades físicas y mentales, en este caso infraestructuras (Arias, 2008).

Definición operacional: Para la variable Factores organizacionales en profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión, fueron definidos por el

Cuestionario de Factores organizacionales de Monago y Rojas en el 2019, considerando 30 ítems y 04 dimensiones: factores del ambiente físico, individuales, interpersonales y de supervisión.

Por lo tanto, puntuación entre 21-30 se considera un nivel "alto", puntuación entre 11-20 en un nivel "medio" y, puntuación entre 10-1, en el nivel "bajo".

CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

4.1. Método de investigación

Para esta investigación se tuvo en consideración el concepto de ² [Sánchez y Reyes \(2017\)](#) que definen al método de investigación como “el camino que se sigue para alcanzar un resultado u objetivo mediante la realización de determinadas acciones y la aplicación de reglas predeterminadas”.

El método que se utilizó como ayuda en este trabajo de investigación fue el método científico, que se considera un método para seguir y obtener nuevos datos teóricos y científicos con herramientas y procedimientos que tienen una legitimidad y fiabilidad correspondiente (Sánchez y Reyes, 2017).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado la presente investigación utilizó como técnica específica el método hipotético-deductivo, para las dos variables de estudio.

4.2. Tipo de investigación

Para esta investigación el tipo de investigación fue de tipo básica, ya que pretende fortalecer la base científica pertinente mediante la presentación de nuevos conocimientos apoyados en resultados estadísticos (Sánchez et al., 2018).

4.3. Nivel de investigación

Según Hernández et al. (2014), mencionan que consiste en asociar variables para encontrar una relación o correlación entre dos o más variables de una muestra o grupo determinado.

Para este estudio el nivel de investigación fue relacional, en donde se midió dos variables, en donde se midió dos variables de manera separada en un primer momento, cuantificándolas, analizándolas y estableciendo el grado de asociación entre los Factores organizacionales y el Burnout.

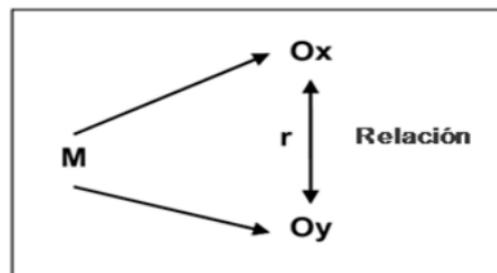
4.4. Diseño de la Investigación

El estudio empleó como diseño de investigación la no experimental transeccional correlacional, porque “parten de dos o más estudios descriptivos simples, es decir, estudios basados en recoger información relevante sobre un mismo fenómeno en diferentes muestras y comparar los datos” (Sánchez et al., 2018).

Los instrumentos se aplicaron en un momento determinado y posteriormente se hallaron el grado y/o tipo de relación existe entre las dos variables.

Figura N°1

Esquema de diseño correlacional



Entonces:

M : Muestra (202) profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco

O_x : Factores organizacionales.

O_y : El Burnout.

r : Relación entre ambas variables.

4.5. Población y muestra

Población:

Se define como población a un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación (Arias, 2012).

Para esta investigación se precisó como población a los profesionales del hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, que cuenta con 400 personas, por eso estadísticamente se entiende como una población finita.

Tabla 1

Población total del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, 2022

PERSONAL	PROFESIONALES / NO PROFESIONALES	CANTIDAD
	Personal de planta	20
	Cas.	30
PERSONAL	Terc. /loc. Serv.	18
	Ingenieros ambientales	02
ADMINISTRATIVO	Personal de limpieza	14
	Personal de lavandería	13
	Personal de nutrición/ cocina	07
	Personal de vigilancia	08
	Médicos	30

PERSONAL	Químicos farmacéuticos	5
	Odontólogos	3
ASISTENCIAL	Biólogos	1
	Obstetras	13
	Enfermeros	90
	Trabajadores sociales	2
	Psiquiatras	2
	Psicólogos	6
	Tecnólogos médicos	5
	Nutricionistas	3
	Técnicos en enfermería	76
	Técnicos en laboratorio	8
	Técnicos en fisioterapia	10
	Técnicos en farmacia	20
	Técnicos en mantenimiento	9
	Técnico en radioterapia	5
	POBLACIÓN TOTAL	

Muestra:

Según Palella y Martins (2008), una muestra es definida como un fragmento o subconjunto de la población cuyas peculiaridades deben ser reproducidas con la mayor exactitud posible.

Teniendo en consideración lo antes mencionado, la muestra correspondió al tipo de muestreo probabilístico y aleatorio

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Entonces:

Z: Nivel de confianza (seguridad) al 95%.

e: Error de estimación máximo (precisión) igual a 5 %.

p: Proporción en que la variable estudiada está en la población, evaluar.

En caso de desconocerse, aplicar la opción más desfavorable ($p=0,5$), lo que aumenta el tamaño de la muestra.

q: Probabilidad de No ocurrencia del evento ($1 - p$).

N: Tamaño de la población.

n: Tamaño de la muestra.

Determinamos el tamaño de la muestra teniendo en cuenta los siguientes datos:

$$P = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e = 0,05$$

$$Z = 1,96$$

$$N = 400$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 400}{0.05^2(400 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 202$$

Por lo tanto, el tamaño de muestra fue de 202 profesionales asistenciales, dentro de ellos tenemos 30 Médicos, 90 Enfermeros y 76 Técnicos en Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco 2022.

Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- ✓ Personal asistencial que labora más de tres meses.

- ✓ Personal asistencial con estudios superiores técnico y/o universitario en el sector salud.
- ✓ Personal asistencial masculino y femenino.
- ✓ Personal con el respectivo consentimiento informado firmado.

Criterio de exclusión:

- ✓ Personal que labora en el área administrativa y que no es personal asistencial.
- ✓ Que no cuentan con estudios superiores técnicos y/o universitarios.
- ✓ Personal que de forma voluntaria decide no ser partícipe de este estudio.
- ✓ Personal que inició recientemente a laborar en el hospital o no cumplen los 3 meses.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica empleada fue la encuesta, según Sánchez et al. (2018) “se refiere a un instrumento que es una herramienta para recopilar la información necesaria sobre un fenómeno relacionado con los objetivos del trabajo de estudio” en este caso fueron: los Factores organizacionales y el Burnout.

Instrumentos

Según Sánchez et al. (2018), “puede ser entendida como aquella herramienta concreta utilizada para recoger información del estudio de investigación”, por ello, los instrumentos fueron los cuestionarios.

Pautas a considerar en esta pandemia

Considerando la coyuntura sanitaria actual por la cual atraviesa el mundo y en consecuencia nuestro país, la comunicación con las autoridades del nosocomio fueron de manera presencial teniendo en consideración los protocolos de bioseguridad, para salvaguardar la integridad de los profesionales de la salud y a las investigadoras al contagio de la COVID-19, así mismo, para ² la aplicación de los instrumentos se realizaron de forma presencial y con el cumplimiento del protocolo sanitario como lo demanda el estado peruano, dado que también se tuvo las facilidades del caso para recoger los datos y su posterior análisis.

Para medir las variables: Factores organizacionales y Burnout, fueron utilizados los siguientes cuestionarios:

Instrumento para la variable Burnout

⁴ Para el Burnout se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Este instrumento que ha sido el más utilizado por la comunidad elegida en esta investigación para evaluar el síndrome de burnout, asimismo ha tenido validación en distintos ámbitos laborales y culturales.

Para la recogida de datos sobre el Burnout se utilizó ⁷ el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) desarrollado por Cristina Maslach en el año 1981 y traducido por Gil y Peiró en 2002. El inventario consta de 16 preguntas divididas por tres dimensiones: agotamiento emocional (5), despersonalización (6) y realización personal (6), las preguntas se valoran en escala Likert con 07 opciones

de respuesta y puntuaciones de 0 a 6; las dimensiones se dividen en tres niveles (alto, medio y bajo)

Tabla 2

Niveles de estrés laboral

PUNTAJES	NIVEL
>65	Alto
44-65	Medio
0-43	Bajo

Instrumento: ⁴ Inventario De Burnout De Maslach

Ficha Técnica

Nombre	:	Inventario de Burnout de Maslach o Maslach ¹ Burnout Inventory (MBI)
Autor	:	Maslach y Jackson
Año	:	1986
Procedencia	:	Española
¹ Administración	:	Individual y Colectiva
Ítems	:	16
Duración	:	10 a 15 minutos
Adaptado	:	Gil-Monte y Peiró (2002)
Descripción	:	Evalúa los factores del Burnout

Dimensiones	:	¹ El agotamiento emocional, La despersonalización, La falta de realización personal.
Nivel	:	Alto Medio Bajo
Validez	:	Los primeros estudios factoriales mostraron que los ítems del test tienen una estructura tridimensional. Esta validez se confirma cuando se examinan otros tipos de validación.
Confiabilidad	:	En la primera muestra de los estudios españoles, se calcularon los índices de consistencia interna. En dicho estudio, se obtuvo el índice 0,58 para la sub escala Cansancio emocional; se alcanzó ,36 en ²⁵ la escala de despersonalización y en la sub escala de la falta realización personal, se obtuvo ,45.

Fernández (2002) estandarizó el Inventario ¹ de Burnout traducido al español por Seisdedos en el año 1997 con 264 profesores de primaria: 170 profesores de escuelas públicas y 94 de escuelas privadas. Los resultados obtenidos muestran que todas las preguntas eran lo suficiente significativas desde el punto de vista estadístico como para permitir la utilización del instrumento sin modificaciones importantes, dada su validez de contenido y de constructo.

Asimismo, en cuanto al análisis de confiabilidad: en la dimensión de agotamiento emocional, la correlaciones ítem-test ajustada fue de al menos 0,27 para todos los ítems. El Alfa Cronbach fue de 0,78, en el caso de la dimensión de despersonalización, las correlaciones de los ítems se situaron significativamente entre 0,22 y 0,34, por lo que se mantuvieron todos los ítems. La confiabilidad definida por el Alfa de Cronbach fue de 0,76. Los ítems de la dimensión falta de realización personal alcanzaron correlaciones significativas entre 0,27 y 0,46. También hay que señalar que el Alfa de Cronbach fue de 0,7, lo que dio lugar a valores fiables para cada subítem. Esto significa que los resultados confirman la validez y confiabilidad del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).

Confiabilidad:

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	16

Esto demuestra una confiabilidad muy alta debido a que el Alfa de Cronbach da como resultado 0,865.

Instrumento para factores organizacionales

Para los Factores organizacionales se utilizó el Cuestionario de Factores Organizacionales de Monago y Rojas creado en 2019, que permite identificar los factores ambientales (6), personales (6), interpersonales (9), y de supervisión (9). Evaluando cada dimensión en su nivel (alto, medio y bajo).

Tabla 3

Niveles de factores organizacionales

RANGO DE FACTORES ORGANIZACIONALES	
Alto	21-30
Medio	11-20
Bajo	1-10

Cuestionario De Factores Organizacionales

FICHA TÉCNICA

Nombre	:	Cuestionario de Factores Organizacionales
Autoras	:	Monago y Rojas s
Año	:	2019
Procedencia	:	Cerro de Pasco, Perú
Administración	:	Individual y Colectivo
Ítems	:	11
Duración	:	20 minutos
Descripción	:	Evalúa los factores organizativos del lugar de trabajo al que pertenece el trabajador.

Dimensiones	:	Factor ambiente físico (06 ítems) Factores individuales (06 ítems) Factores interpersonales (09 ítems) Factores supervisión (09 ítems)
Nivel	:	Alto Medio Bajo
Confiabilidad	:	Se utilizó el Alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad de las preguntas, y los siguientes valores resultaron aceptables. El Alfa de Cronbach para el factor ambiente físico-individual es igual a 0,78; el Alfa de Cronbach para el factor supervisión es igual a 0,86.

El cuestionario de Factores Organizacionales es un cuestionario elaborado por Mercedes Natalie Monago Quispe y Abigail Yanina Rojas Bustillos, para su investigación titulada: “Factores organizacionales y el estrés laboral en profesionales de la salud, Centro de Salud Paragsha y Centro de Salud Huariaca – Pasco, 2017”, llevando a cabo en una muestra de 34 trabajadores sanitarios, entre junio y octubre de 2017, con un total de 11 preguntas en la primera parte del cuestionario que reflejan la recogida de datos generales sobre los trabajadores de la salud. La segunda parte incluye preguntas sobre los Factores de ambiente físico (6 preguntas), individuales (6 preguntas), interpersonales (9 preguntas) y de supervisión (9 preguntas).

El coeficiente de confiabilidad de la prueba objetiva de conocimiento se midió mediante el Alfa de Cronbach y se obtuvieron los siguientes resultados: Para el factor ambiente físico y para el factor individual es igual a 0,78, para el factor interpersonal es igual 0,76, para el factor de supervisión es igual a 0,86. Esto significa que la fiabilidad de la media es alta y la validez es óptima.

Antes de la aplicación de los cuestionarios mencionados ambos fueron evaluados mediante el criterio de 5 jueces para la validez de contenido, así mismo, para la fiabilidad se realizó el análisis con el Alfa de Cronbach, llevando a cabo una prueba piloto conformada por 30 individuos con las mismas características de la muestra de estudio.

Confiabilidad

		N	%
Casos	Válido	28	93,3
	Excluido ^a	2	6,7
	Total	30	100,0

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,787	31

Esto demuestra una confiabilidad muy alta debido a que el Alfa de Cronbach da como resultado 0,787.

2 4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis de datos es un paso previo a la investigación porque está basado en los hallazgos del estudio y consiste en extraer conclusiones a partir de determinadas variables y formular conclusiones y recomendaciones (Kerlinger, 2007).

Estadística descriptiva

Para este punto descriptivo tuvimos en cuenta que se trabaja con las distintas operaciones (clasificación, registro y tabulación) a las que fueron sometidos los datos obtenidos, donde se mostraron los resultados por medio de las tablas de frecuencia, promedios y porcentajes, para ello se tomó en cuenta la asistencia de programas de computación exclusivos que ayudaron al procesamiento de datos como: La hoja de cálculo Excel que nos sirvió para procesamiento de los datos, el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-V24).

Estadística inferencial

Para este punto inferencial tuvimos en cuenta que se trabaja con una variable de naturaleza cualitativa, sin embargo, en el proceso realizamos la prueba de normalidad y determinamos que estadístico se aplica, si es una paramétrica o no paramétrica, pese a ello, por las características de la investigación empleamos para determinar el grado de relación la rho de spearman que existe los factores organizacionales y el burnout.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

4
r s = Correlación de rango de Spearman

D = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes

n = número de observaciones

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

Para esta investigación se consideró el reglamento del comité de ética de investigación de la UPLA avalada con resolución N° 1751 – 2019-CU-VRINV. La misma que está situada en el portal de transparencia de la UPLA, teniendo en cuenta el artículos 27 y 28 establecen las normas que guían el trabajo de investigación; El artículo 27, establece detalladamente que las actividades de investigación de la universidad se guiarán según los criterios para salvaguardar a las personas, los grupos étnicos y socioculturales, haciendo uso del consentimiento informado, con buenas y no malas intenciones, protegiendo el medio ambiente y la biodiversidad, con responsabilidad e integridad, se brindó un consentimiento informado a cada individuo para la investigación, para validar su participación en la investigación, así como su compromiso para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía a través de las sugerencias contenidas en el informe final, siempre con respeto a la diversidad étnica, con un comportamiento socialmente responsable, cuidando la integridad de los participantes y de los investigadores, y comunicando del propósito de la investigación.

El artículo 28, restringe la conducta ética del investigador, en la que el trabajo se fundamenta en referencias y citas adecuadas, sólo se publican los datos estadísticos del estudio, la investigación no se realiza con fines de lucro, los resultados no se alteran de ninguna manera, las conclusiones se mediante una base de datos del centro de investigación y, finalmente, los resultados se presentan a la institución.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Comenzamos este estudio formulando como ³ objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en los ⁴ profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Los resultados de los cuestionario son los siguientes:

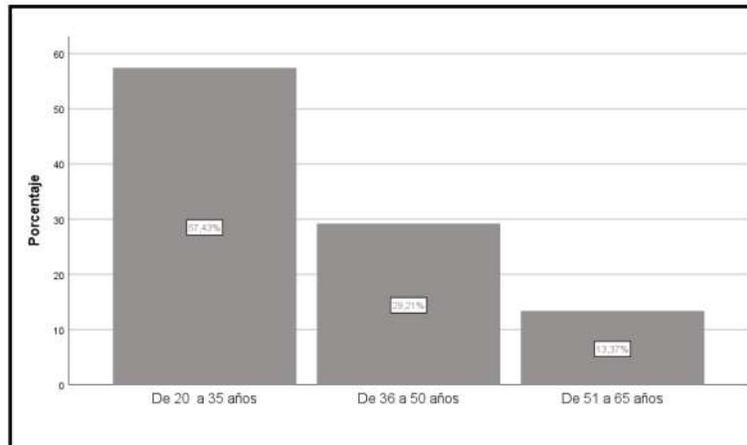
Tabla 4

Resultados de los profesionales de salud según edad del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

	Frecuencias	Porcentajes
De 20 - 35 años	116	57,4
De 36 - 50 años	59	29,2
De 51 - 65 años	27	13,4
Total	202	100,0

Figura 1

Resultado de profesionales de la salud según edad del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

**Interpretación**

En la tabla 4 y la figura 2 se aprecia que son 116 profesionales asistenciales que es decir, el 57,4% del muestreo, oscilan entre los 20 y los 35 años. Y 59 profesionales asistenciales (29,2% de la muestra) tienen una edad comprendida entre los 36 y los 50 años. Finalmente, 27 profesionales asistenciales (el 13,4% de la muestra) esta comprendida entre los 51 y 65 años.

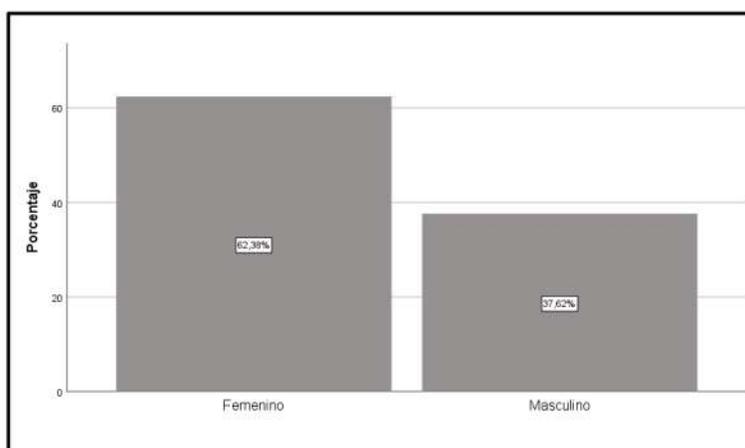
Tabla 5

5
 Resultado de profesionales de la salud según sexo del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	126	62,4
Masculino	76	37,6
Total	202	100,0

Figura 2

Resultados de los profesionales de salud según sexo del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

**Interpretación**

En la tabla 5 y la figura 3 se aprecia que son 126 profesionales asistenciales que representa el 62,4% de la muestra son del sexo femenino, son 76 profesionales asistenciales que representa el 37,6% de la muestra son del sexo masculino.

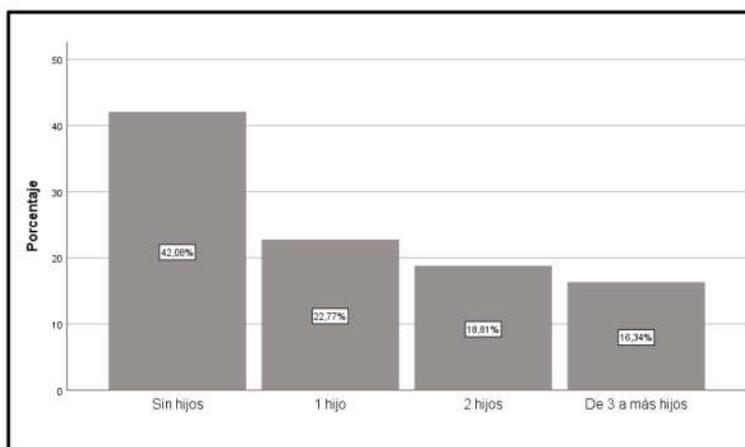
Tabla 6

Resultados de los profesionales de salud según número de hijos del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Sin hijos	85	42,1
1 hijo	46	22,8
2 hijos	38	18,8
De 3 a más hijos	33	16,3
Total	202	100,0

Figura 3

Resultados de los profesionales de salud según número de hijos del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

**Interpretación**

En la tabla 6 y la figura 4 se aprecia que son 85 (42.1%) profesionales asistenciales no son madres, 46 (22,8) profesionales asistenciales son madres de 1 solo hijo, 38 (18,8)

profesionales asistenciales son madres de 2 hijos, 33 (16,3%) profesionales asistenciales son madres de 3 o más hijos.

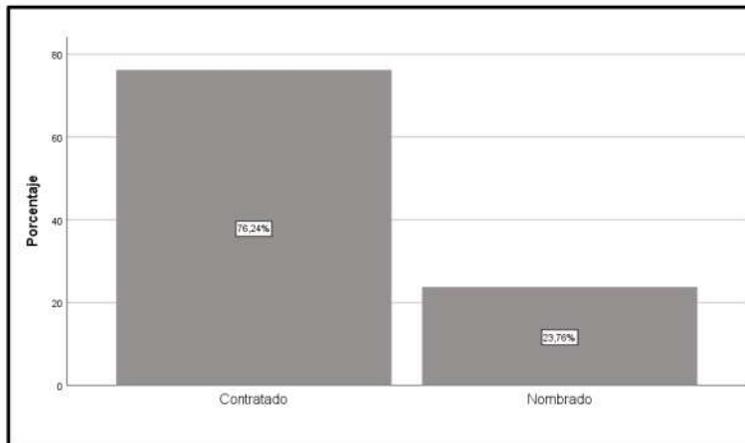
Tabla 7

Resultados de los profesionales de salud según condición laboral de hijos del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Condición	Frecuencia	Porcentaje
Contratado	154	76,2
Nombrado	48	23,8
Total	202	100,0

Figura 4

Resultados de profesionales de la salud según condición laboral de hijos del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.



Interpretación

El cuadro 7 y el gráfico 5 muestran que 154 profesionales asistenciales, es decir, el 76,2% que componen la muestra, eran contratados y 48 profesionales asistenciales, es decir, el 23,8% que componen la muestra son nombrados.

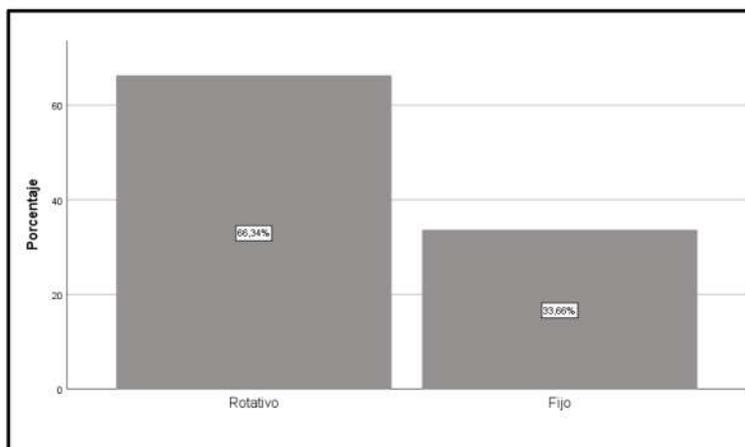
Tabla 8

Resultados de los profesionales de salud según turno en el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Rotativo	134	66,3
Fijo	68	33,7
Total	202	100,0

Figura 5

Resultados de los profesionales de salud según turno en el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.



Interpretación

El cuadro 8 y el gráfico 6 muestran 134 profesionales, es decir, el 63,3% que pertenecen a la muestra, trabajan turnos rotativos, mientras que 68 profesionales, es decir, el 33,7% de la muestra, trabajan turnos fijos.

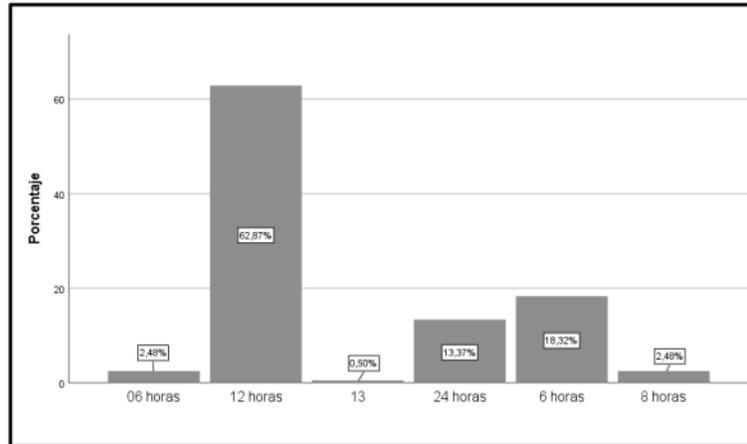
Tabla 9

Resultados de los profesionales de salud según horas de trabajo en el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
06 horas	5	2,5
12 horas	127	62,9
13 horas	1	,5
24 horas	27	13,4
6 horas	37	18,3
8 horas	5	2,5
Total	202	100,0

Figura 6

Resultados de los profesionales de salud según horas de trabajo en el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.



Interpretación

En la tabla 9 y la figura 7 se aprecia que son 127 profesionales que representa el 62,9% que pertenecen a la muestra tienen turnos durante doce horas, son 27 profesionales, es decir, el 13,4% que pertenecen a la muestra tienen turnos 24 horas, 37 trabajadores que representa el 18,3%, el resto de los turnos horarios son mínimas.

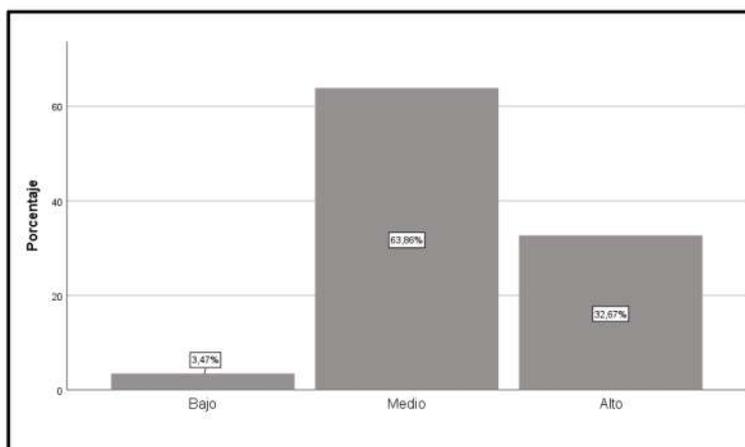
Tabla 10

Resultado de la variable factores organizacionales ⁵ en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	3,5
Medio	129	63,9
Alto	66	32,7
Total	202	100,0

Figura 7

Resultado de la variable factores organizacionales los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión.



Interpretación

En la tabla 10 y la figura 8 se aprecia que son 7 trabajadores que representa el 3,5% del muestreo piensan que los factores organizacionales de riesgo son bajos, el 129 (63,9%) trabajadores del muestreo piensan que son de índice medio, 66 trabajadores que representa

el 32,7% consideran alto los factores organizacionales de riesgo en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

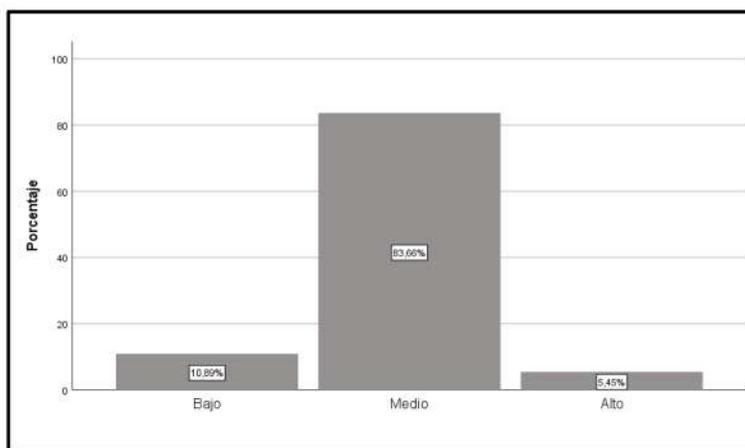
Tabla 11

Resultado de la variable el síndrome de Burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	10,9
Medio	169	83,7
Alto	11	5,4
Total	202	100,0

Figura 8

Resultado de la variable Burnout en profesionales de la salud del Hospital Daniel Alcides Carrión.



Interpretación

La tabla 11 y la figura 9 muestran que en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 22 personas del 10,9% de la muestra presentaron un nivel bajo de burnout, 169 personas del 83,7% de la muestra presentaron un nivel moderado de burnout y 11 personas del 5,4% de la muestra presentaron un nivel alto de burnout.

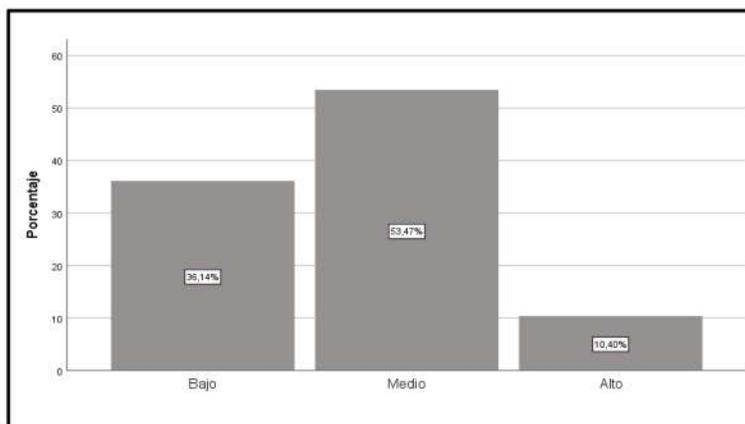
Tabla 12

Resultado de la dimensión agotamiento emocional en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	10,9
Medio	169	83,7
Alto	11	5,4
Total	202	100,0

Figura 9

Resultado de la dimensión agotamiento emocional en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación**

En la tabla 12 y la figura 10 se aprecia que son 73 trabajadores que representa el 36,1% del muestreo, calificaron el agotamiento emocional como bajo, 108 empleados, es decir el 53,5% del muestreo, lo calificaron como medio y 21 empleados, es decir el 10,4% del muestreo, lo calificaron como alto para los empleados del Hospital Daniel Alcides Carrión.

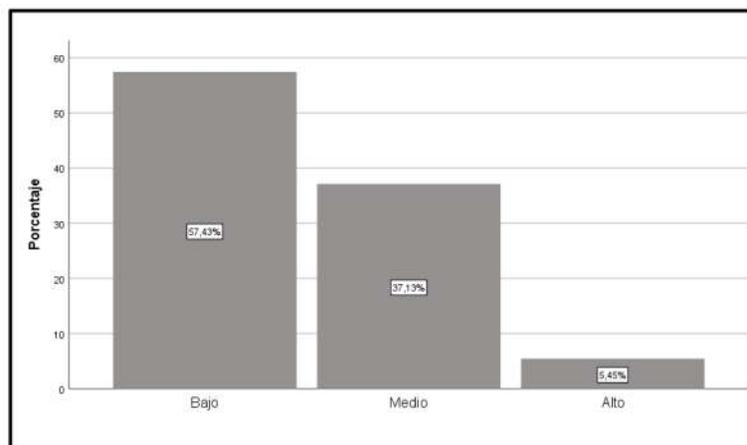
Tabla 13

Resultado de la dimensión despersonalización en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	116	57,4
Medio	75	37,1
Alto	11	5,4
Total	202	100,0

Figura 10

Resultado de la dimensión despersonalización en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión

**Interpretación**

En la tabla 13 y la figura 11 se aprecia que en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 116 trabajadores que representa el 57,4% del muestreo calificaron la despersonalización como baja, 75 (37,1%) trabajadores calificaron la despersonalización como media y 11 trabajadores, es decir, el 5,4% del muestreo calificaron la despersonalización como alta.

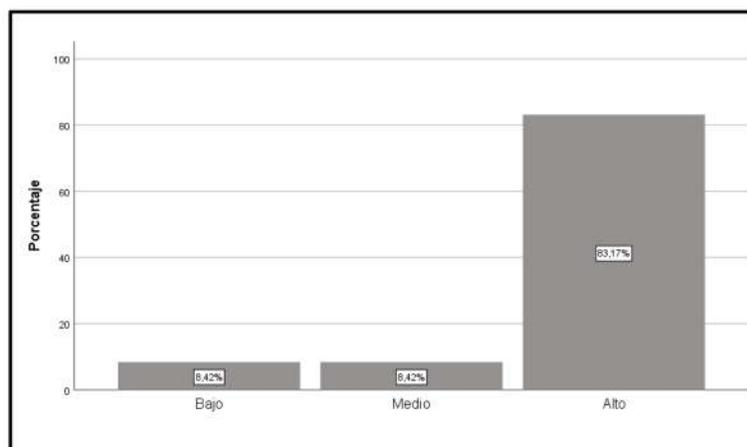
Tabla 14

Resultado de la dimensión realización personal ⁵ en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	8,4
Medio	17	8,4
Alto	168	83,2
Total	202	100,0

Figura 11

Resultado de la dimensión realización personal en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión



Interpretación

En la tabla 14 y la figura 12 se aprecia que son 17 profesionales asistenciales representan el 8,4% del muestro consideran que la realización personal es baja, 17

profesionales asistenciales representadas por el 8,4% del muestreo consideran que es medio y 168 profesionales asistenciales los cuales significan el 83,2% del muestreo piensan que la realización personal es alta en el hospital Daniel Alcides Carrión.

5.2. Logro de objetivos

Objetivo general

Al inicio del estudio se fijó un objetivo general determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Tras la aplicación de los cuestionarios, se obtuvieron los siguientes resultados.

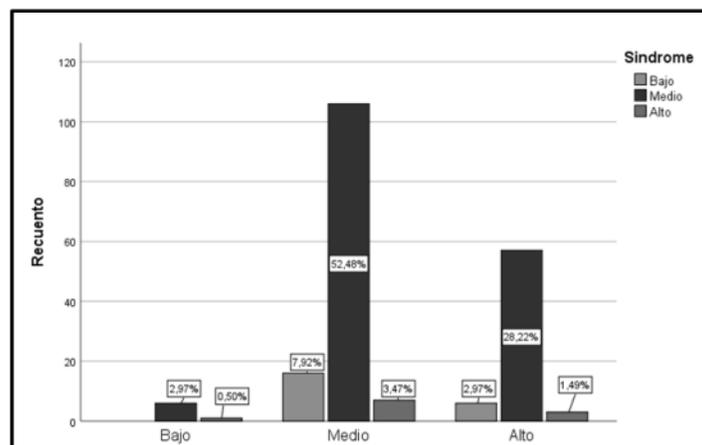
Tabla 15

Resultados de los factores organizacionales y el Burnout

		Síndrome de Burnout				Total
		Bajo	Medio	Alto		
Factores organizacionales	Bajo	f	0	6	1	7
		%	0,0%	3,0%	0,5%	3,5%
	Medio	f	16	106	7	129
		%	7,9%	52,5%	3,5%	63,9%
	Alto	f	6	57	3	66
		%	3,0%	28,2%	1,5%	32,7%
Total	f	22	169	11	202	
	%	10,9%	83,7%	5,4%	100,0%	

Figura 12

Resultado de factores organizacionales y el síndrome de Burnout



Interpretación

En los resultados de mayor frecuencia se observa que son 6 profesionales asistenciales, (el 3.0% del muestreo) estiman que los factores organizacionales son bajos, y en el burnout es medio, son 106 profesionales asistenciales ² que representa el 52,5% de la muestra consideran media los factores organizacionales y del burnout es medio, y 57 profesionales asistenciales (28,2% del muestreo) consideran a los factores organizacionales altos y nivel medio el burnout.

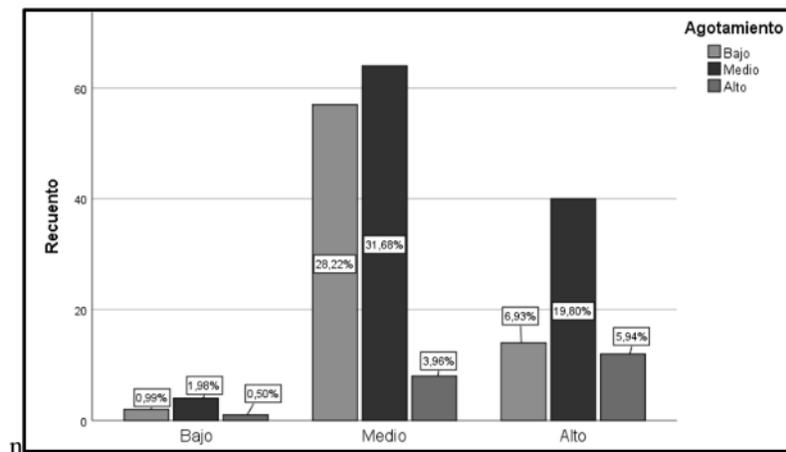
Objetivo específico 1

Se fijó al principio del estudio el objetivo específico 1. Identificar ¹⁵ la relación de los factores organizacionales y el agotamiento emocional en los ⁴ profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Después de aplicar los cuestionarios se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 16
Resultado factores organizacionales y el agotamiento emocional

		Agotamiento emocional				Total
		Bajo	Medio	Alto		
Factores organizacionales	Bajo	f	2	4	1	7
		%	1,0%	2,0%	0,5%	3,5%
	Medio	f	57	64	8	129
		%	28,2%	31,7%	4,0%	63,9%
	Alto	f	14	40	12	66
		%	6,9%	19,8%	5,9%	32,7%
Total	f	73	108	21	202	
	%	36,1%	53,5%	10,4%	100,0%	

Figura 13
Resultado factores organizacionales y el agotamiento emocional



Interpretación

Con mayor frecuencia, 4 profesionales asistenciales (2,0% del muestreo) calificaron los factores organizacionales bajos, 64 profesionales asistenciales (31,7% del muestreo) calificaron los factores organizacionales como moderados y 40 profesionales asistenciales (19,8% del muestreo) calificaron los factores organizativos altos y el burnout moderado.

Objetivo específico 2

Se fijó al comienzo del estudio el objetivo específico 2. Identificar la relación de los factores organizacionales y la despersonalización en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Posterior a la aplicación de los cuestionarios se obtuvieron los mente, Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los resultados siguientes.

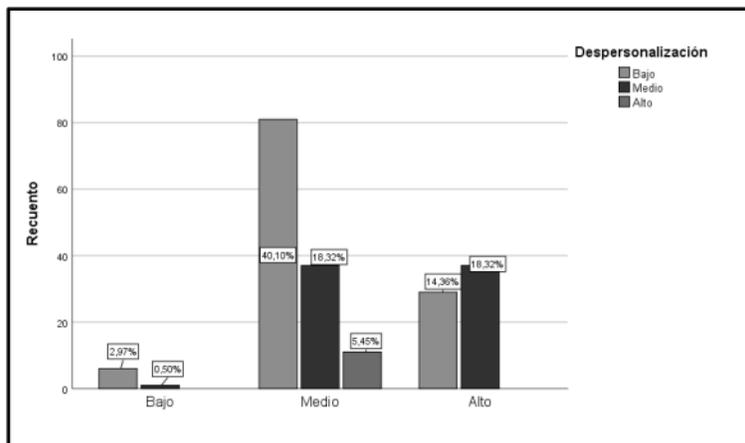
Tabla 17

Resultado factores organizacionales y la despersonalización

			Despersonalización			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Factores organizacionales	Bajo	f	6	1	0	7
		%	3,0%	0,5%	0,0%	3,5%
	Medio	f	81	37	11	129
		%	40,1%	18,3%	5,4%	63,9%
	Alto	f	29	37	0	66
		%	14,4%	18,3%	0,0%	32,7%
Total	f	116	75	11	202	
	%	57,4%	37,1%	5,4%	100,0%	

Figura 14

Resultado factores organizacionales y la despersonalización



Interpretación

En los resultados de mayor frecuencia se observa que son 6 profesionales asistenciales (3,0% del muestro) consideraron los factores organizacionales y la despersonalización baja, 81 profesionales asistenciales (40,1% del muestreo) consideraron los factores organizacionales moderados y el agotamiento emocional bajo, son 29 profesionales asistenciales (14,4% del muestreo) consideraron que los factores organizacionales eran altos y el burnout bajo.

Objetivo específico 3

Se fijó al principio del estudio el objetivo específico 3. Identificar la relación de los factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Después de la aplicación de los cuestionarios se obtuvieron los resultados siguientes.

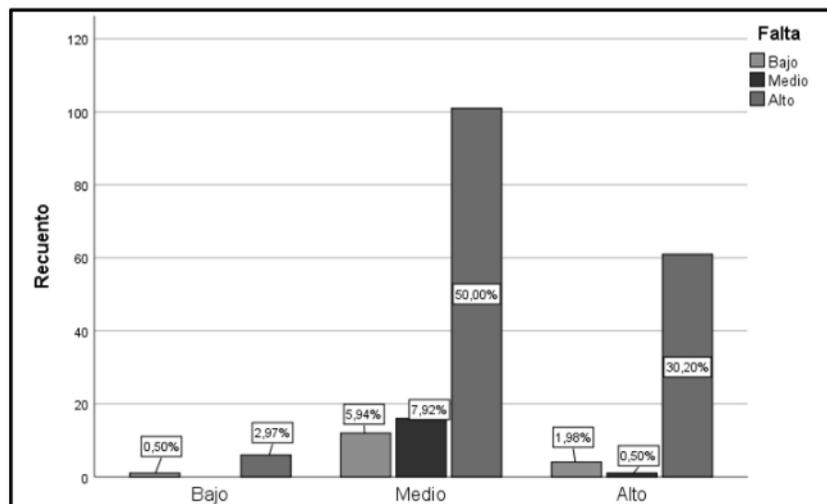
Tabla 18

Resultado de los factores organizacionales y la falta de realización personal

Factores organizacionales		Falta realización personal			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
	Bajo	Recuento	1	0	6	7
		% del total	0,5%	0,0%	3,0%	3,5%
	Medio	Recuento	12	16	101	129
		% del total	5,9%	7,9%	50,0%	63,9%
	Alto	Recuento	4	1	61	66
		% del total	2,0%	0,5%	30,2%	32,7%
Total	Recuento	17	17	168	202	
	% del total	8,4%	8,4%	83,2%	100,0%	

Figura 15

Resultado de los factores organizacionales y la falta de realización personal



Interpretación

Con mayor frecuencia observaron 6 (3,0% del muestreo) profesionales asistenciales tuvieron en cuenta los factores organizacionales bajo y realización personal alto, 101 (50,0% del muestreo) profesionales asistenciales tuvieron en cuenta los factores organizacionales moderado y nivel bajo la falta de personalización, son 61 (30,2% del muestreo) profesionales asistenciales tuvieron en cuenta que representa los factores organizacionales y falta de realización personal altos.

5.3. Contrastación de la hipótesis

De la hipótesis general

Ho. No existe relación entre factores organizacionales y el burnout en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Ha. Si existe relación entre los factores organizacionales y el síndrome de burnout en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Tabla 19

Correlación entre factores organizacionales y el síndrome de burnout

			Factores organizacionales	Síndrome de burnout
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coefficiente de correlación	1,000	,380**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	202	202
	Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	,380**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	202	202

En el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, el índice Rho de Spearman fue $r_s = 0.380$, indicando una débil asociación directa entre los factores organizacionales y el burnout en profesionales de salud.

Nivel de significancia.

0,05 o al 5% margen de error

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Si $p > 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Decisión estadística

Siendo $p = 0,000$ entonces $0,000 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Esto significa ¹ que existe baja relación directa entre los factores organizacionales y el burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Interpretación

¹⁸ En el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, de una muestra de 202 profesionales asistenciales, se puede afirmar que la presencia moderada de los factores organizacionales de riesgo está generando ²³ la presencia moderada del síndrome de burnout en los profesionales asistenciales

Hipótesis específica 1

Ho No existe relación entre factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Ha ³ Si existe relación entre factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

1
Tabla 20
Correlación entre factores organizacionales y el síndrome de burnout

			Factores organizacionales	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coeficiente de correlación	1,000	,327**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	202	202
	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	,327**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	202	202

18
 En el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, el índice Rho de Spearman fue $r_s = 0.327$, indicando una baja asociación directa **3** entre los factores organizacionales y el burnout en profesionales de salud.

Nivel de significancia.

0,05 o al 5% margen de error

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Si $p > 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Decisión estadística

Siendo $p = 0,000$ entonces $0,000 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Esto significa que existe una baja relación directa entre factores organizacionales y agotamiento emocional entre los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Interpretación

De un muestreo de 202 profesionales asistenciales del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, confirma que la presencia de factores organizacionales de riesgos conlleva a una baja prevalencia de la dimensión de agotamiento emocional del burnout en profesionales asistenciales.

Hipótesis específica 2

Ho. No existe relación entre factores organizacionales y la despersonalización en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Hi. Si existe relación entre factores organizacionales y la despersonalización en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Tabla 21*Correlación entre factores organizacionales y el síndrome de burnout*

			Factores organizacionales	Despersonalización o cinismo
7	Rho de Spearman	Factores organizacionales	1,000	,341**
		Coefficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)		,000
		N	202	202
		Despersonalización o cinismo	,341**	1,000
		Coefficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	202	202

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se obtuvo mediante Rho de Spearman de $r_s = 0,341$, lo que indica una relación directa baja entre los factores organizacionales y despersonalización o cinismo en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Nivel de significancia.

0,05 o al 5% margen de error

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Si $p > 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Decisión estadística

Siendo $p = 0,000$ entonces $0,000 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Se pudo concluir que existe una baja relación directa entre los factores organizacionales y despersonalización o cinismo en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Interpretación

Con base en la muestra de 202 profesionales asistenciales del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, se puede afirmar que la presencia de los factores organizacionales de riesgos está generando la existencia baja en la dimensión despersonalización del burnout en los profesionales asistenciales

Hipótesis 3

Ho No existe relación entre factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Ha Si existe relación entre factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Tabla 22*Correlación entre factores organizacionales y el síndrome de burnout*

			Factores organizacionales	Falta de realización personal
7	Rho de Spearman	Factores organizacionales	1,000	,307
		Coefficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	202	202
		Coefficiente de correlación	,307	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	202	202

La puntuación de Rho de Spearman es $r_s = 0,307$ lo que indica una directa relación baja entre los factores organizacionales y la falta de realización personal en los profesionales asistenciales del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Nivel de significancia.

0,05 o al 5% margen de error

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Si $p > 0,05$ e acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Identificación de p valor

$P = 002$

Decisión estadística

Siendo $p = 0,002$ entonces $0,002 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Podemos concluir que la hay presencia de relación directa y moderada entre factores organizacionales y el burnout ⁵ en los profesionales asistenciales del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Interpretación

¹⁸ En el Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, del muestreo de 202 profesionales asistenciales afirmamos la presencia de los factores organizacionales de riesgos está generando en ⁴ la dimensión falta de realización personal presencia baja del burnout en los profesionales asistenciales

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Inicialmente se planteó un objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores organizacionales y el Burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Después de utilizar los cuestionarios de estudio, se obtuvieron los resultados siguientes: el 3,5% de la muestra calificó los factores organizacionales de riesgo como bajos, el 63,9% como medios y el 32,7% como altos. Para la segunda variable, el 10,9% del muestreo calificó el burnout como bajo, el 83,7% como media y el 5,4% como alta en los profesionales asistenciales del hospital Daniel Alcides Carrión.

Los resultados muestran que el 3,0% de la muestra calificó los factores organizacionales como bajos y el burnout como medio, el 52,5% calificó los factores organizacionales como medio y el burnout como medio, y el 28,2% calificó los factores organizacionales como altos y el burnout como medio.

Con Rho de Spearman $r_s = 0,380$, la asociación directa entre los factores organizacionales y el burnout era baja, $p = 0,000$, es decir, $0,000 < 0,05$, de modo que se aceptó la hipótesis alternativa y se descartó la hipótesis nula. Esto significa que la relación directa entre los factores organizacionales y el burnout en los trabajadores de salud es baja. De esta manera, podemos confirmar que una prevalencia moderada de factores organizacionales de riesgo está generando la presencia moderada del síndrome de burnout en los profesionales asistenciales

Gastiaburo (2020) llegó a conclusiones similares en su estudio “Factores laborales asociados al síndrome de burnout durante COVID-19 en personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López”. El efecto de los factores relacionados con

el lugar de trabajo sobre el burnout mostró que cuanto mayor era la proporción de factores relacionados con el lugar de trabajo, mayor era la proporción de factores relacionados con el burnout. Así pues, ambos sondeos reflejaron niveles carentes y significativos por separado, y existe una relación estrecha y directa entre ellos, como indican los valores de Rho de Spearman, así como la estimación de la relación de Spearman entre los componentes de los dos factores; además se establecieron asociaciones entre indicadores firmemente relacionados.

Estos resultados se enmarcan teóricamente sobre factores organizacionales, que con una serie de factores que afectan a la salud física y mental en los empleados, entre los que se incluyen el clima físico y social y los elementos del perfil del puesto de trabajo, que siguen el bienestar y la prosperidad de los trabajadores, (Arias, 2008). De la misma manera, el burnout incluye el agotamiento físico, mental y emocional resultante de la fatiga psicológica o el estrés al interactuar con otras personas en un entorno laboral exigente (Mató, 2020).

² Al principio del estudio se planteó el objetivo específico 1. Identificar la relación ¹⁵ de los factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud ⁴ del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Tras aplicar las herramientas de investigación, obtuvimos los resultados siguientes: El 2,0% de los encuestados calificaron los factores organizacionales, y el agotamiento emocional como bajos y medios respectivamente; el 31,7% del muestreo calificaron como media los factores organizacionales y nivel medio en el agotamiento emocional, el 19,8% del

muestreo calificaron a los factores organizacionales y el burnout como alto y medio respectivamente.

Ejecutando el coeficiente Rho de Spearman $r_s = 0,327$, que indica una débil relación directa entre los factores organizacionales y el agotamiento emocional. Dado que $p = 0,000$ y $0,000 < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una débil relación directa entre los factores organizacionales y el agotamiento emocional en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. De esta manera, se puede confirmar que la presencia de factores organizacionales de riesgo explica la baja prevalencia de agotamiento emocional y el burnout en los trabajadores de la salud en una muestra de 202 trabajadores del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022.

Un resultado similar obtuvo Bustos (2019), quien analizó un estudio titulado "*Factores sociolaborales asociados al estrés laboral en personal de quirófano*". Hospital Goyeneche de Arequipa, 2018", los factores más asociados al estrés laboral fueron: el clima organizacional con un 35,59% y la tecnología con un 37,29% de estrés. Impacto de las variables relacionadas con el aspecto sociolaboral: el grupo de edad 50-59 años tenía un 45,45% de estrés ($p=0,03$). Así, el grupo de mayor edad en cuanto a indicadores socio-profesionales con el estrés laboral se encontró entre el personal quirúrgico del Hospital Goyeneche de Arequipa.

Estos resultados se afirman bajo el fundamento teórico que el agotamiento emocional se trata de un ciclo que se prolonga gradualmente, hasta que llega un momento en que el individuo se derrumba. Ese colapso sumerge a la persona en cuestión, a la pérdida de movimiento, a una profunda tristeza o a una dolencia persistente. Se produce

un colapso en la vida del individuo, ya que la persona en un sentido literal no puede soportar nada más.

Se fijó al comienzo del estudio el objetivo específico 2. Identificar la relación de los factores organizacionales y la despersonalización ⁵ en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Tras la introducción de los instrumentos, se obtuvieron los resultados que son los siguientes: el 3,0% de la muestra calificó los factores organizacionales y nivel bajo la despersonalización, el 40,1% de la muestra consideran media los factores organizacionales y nivel bajo el agotamiento emocional, el 14,4% del muestreo calificó los factores organizacionales como altos y el burnout como bajo.

¹⁰ La Rho de Spearman dio un resultado de $rs=0,341$, lo que indica una débil relación directa entre los factores organizativos y la despersonalización o el cinismo. Dado que ² $p=0,000$ y $0,000<0,05$, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, no existe una asociación directa entre los factores de riesgo organizacional y la despersonalización o cinismo ⁴ en los trabajadores de la salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante la epidemia del COVID-19 en Pasco en el año 2022. Por lo que a partir de una muestra de ⁴ 202 trabajadores de la salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante la epidemia del COVID-19 en Pasco 2022, se puede argumentar que la presencia de factores organizacionales de riesgos explica la baja prevalencia de despersonalización del burnout de trabajadores de la salud.

A similares conclusiones llegó Quispe (2019) en su estudio "*Factores organizacionales, personales y laborales que influyen en la cultura organizacional del personal de salud del Hospital Antonia Barrionuevo, Lamba, 2017*". Se obtuvieron los

resultados siguientes: la asociación entre los factores sociodemográficos (edad, sexo y ocupación) y los factores laborales (puesto de trabajo y jornada laboral) y la cultura organizativa de los trabajadores sanitarios hospitalarios fue la siguiente: los factores organizativos, personales y laborales fueron todos significativos al nivel de significación $P < 0,05$. Los factores personales (sexo y edad) fueron significativos, al igual que los factores laborales.

Estos resultados se fundamentan teóricamente la despersonalización es Se trata de una experiencia molesta y perturbadora que el individuo experimenta con un sentimiento de separación de sí mismo, una sensación de ser independiente o de estar fuera de su propio cuerpo. El individuo se encuentra con el mundo como si fuera raro o poco creíble, como si estuviera dentro de una fantasía. En ambos casos, la percepción del mundo real ha cambiado, no obstante, en la despersonalización esta percepción se refiere al cuerpo real, mientras que en la desrealización el ambiente parece haber cambiado (Jinez, 2020).

Se fijó ² al principio del estudio el objetivo específico 3. Identificar la relación de los factores organizacionales y la realización personal ⁵ en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Los resultados de la aplicación del cuestionario mostraron. El 3,0% de los encuestados identificó factores organizacionales bajos y un alto nivel de falta de relación personal; el 50,0% del muestreo calificaron como media los factores organizacionales y nivel bajo la falta de personalización, el 30,2% de la muestra consideran alto los factores organizacionales y nivel alto la falta de realización personal.

Mediante la rho de Spearman, $r_s = 0,307$, se encontró una relación directa débil entre la falta de autorrealización personal y los factores organizacionales en el personal médico del proyecto COVID-19 Pasco 2022 del Hospital Daniel Alcides Carrión. $p = 0,002$, es decir, $0,002 < 0,05$, por lo que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Asociación directa y moderada entre los factores organizacionales y el síndrome de burnout en el personal médico del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Se concluyó que existía una asociación directa y moderada entre los factores organizativos y el síndrome de burnout. De esta manera, considerando una muestra de 202 trabajadores de la salud que laboran en el Hospital Daniela Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022, se puede afirmar que la presencia de los factores organizacionales de riesgo está generando la presencia baja de la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout en los profesionales asistenciales.

Guerra y Tejada (2020) obtuvieron resultados similares en su estudio "*Factores organizativos y estrés laboral, en tiempo de COVID-19 en emergencias de EsSalud Hospital II Vitarte - ATE, 2020*". El estudio mostró que existe una relación entre los factores organizacionales y el estrés laboral en el servicio de urgencias del Hospital EsSalud II Vitarte, con un nivel de significación (bilateral) de $0,004 < 0,05$ y una correlación Rho de Spearman media negativa ($Rho = -0,430$).

Estos resultados se encuadran en la afirmación: La falta de realización personal reduce las percepciones de competencia y éxito en el trabajo. Esto puede provocar sentimientos de inferioridad, tanto en el trabajo como a nivel personal (Jinez, 2020).

CONCLUSIONES

1. Existe relación directa baja entre los factores organizacionales y el síndrome de Burnout en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Donde el 63,9% de la muestra consideran índice medio los factores organizacionales de riesgo y el 83,7% de la muestra tienen nivel medio. Relacionado resultados se tiene el 52,5% de la muestra consideran media los factores organizacionales y nivel medio el síndrome de burnout. Aplicando Rho de Spearman $r_s = 0,380$ la que se ubica en relación directa baja, además entonces $0,000 < 0,05$ por lo que se corrobora la relación.
2. Se observa una baja ¹relación entre los factores organizacionales y agotamiento emocional en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Donde el 31,7% de la muestra consideran media los factores organizacionales y nivel medio el agotamiento emocional. Aplicando Rho de Spearman es $r_s = 0,327$ la que se ubica en relación directa baja, además $0,000 < 0,05$ por lo que se corrobora la relación. donde la presencia de los factores organizacionales de riesgo está generando la presencia baja en la dimensión agotamiento emocional en los profesionales asistenciales.
3. Existe relación directa baja entre factores organizacionales y despersonalización en los profesionales de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Donde, el 40,1% de la muestra consideran media los factores organizacionales y nivel bajo el agotamiento emocional. Aplicando Rho de Spearman es $r_s = 0,341$ la que se ubica en relación directa baja , además $0,000 < 0,05$ por lo que

se corrobora la relación. . Por lo tanto, la presencia de los factores organizacionales de riesgo está generando la presencia baja en la dimensión despersonalización del síndrome de burnout en los profesionales asistenciales.

4. Existe relación directa baja entre los factores organizacionales y la realización personal en los profesionales de salud del hospital Daniel Alcides Carrión durante el COVID-19 Pasco 2022. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene que el 50,0% de la muestra consideran media los factores organizacionales y nivel bajo la falta de personalización. Aplicando Rho de Spearman $r_s = 0,307$ la que se ubica en relación directa baja, además $0,002 < 0,05$ por lo que corrobora la relación. Por lo tanto, la presencia de los factores organizacionales de riesgo está generando la presencia baja de la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout en los profesionales asistenciales.

RECOMENDACIONES

1. Los resultados del estudio deben ser publicados por las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud y darlos a conocer a la sociedad académica de las universidad.
2. Los directivos ⁵ del hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco se les recomienda desarrollar programas preventivos sobre el burnout en los profesionales asistenciales, esto permitirá conocer sus necesidades y esto a su vez ayudará a brindar una adecuada atención a la población.
3. Los directivos ⁵ del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco se les recomienda desarrollar acciones de mejora en los componentes de los factores organizacionales con el propósito de generar ambientes laborales agradables.
4. Se debe de realizar charlas permanentes a los profesionales del hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, actuar de forma temprana creando condiciones que liberen de los estresores y que sean adecuadas e idóneas para el profesional de dicho hospital.
5. Se deben ejecutar investigaciones en diferentes entornos socio-culturales y deben compararse entre sí o extraer conclusiones de ellos para obtener nuevos resultados que contribuyen a nuevas teorías sobre las variables estudiadas.

INFORME FINAL 2DA VEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%

10	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
14	1library.co Fuente de Internet	<1 %
15	explore.openaire.eu Fuente de Internet	<1 %
16	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
17	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
18	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to uniminuto Trabajo del estudiante	<1 %
20	www.repositoriopncvfs.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

22 alicia.concytec.gob.pe <1 %
Fuente de Internet

23 repositorio.utn.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

24 archive.org <1 %
Fuente de Internet

25 repositorio.puce.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

26 repositorio.uigv.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

27 repositorio.umsa.bo <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

INFORME FINAL 2DA VEZ

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/0

COMENTARIOS GENERALES

Instructor

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57

PÁGINA 58

PÁGINA 59

PÁGINA 60

PÁGINA 61

PÁGINA 62

PÁGINA 63

PÁGINA 64

PÁGINA 65

PÁGINA 66

PÁGINA 67

PÁGINA 68

PÁGINA 69

PÁGINA 70

PÁGINA 71

PÁGINA 72

PÁGINA 73

PÁGINA 74

PÁGINA 75

PÁGINA 76

PÁGINA 77

PÁGINA 78

PÁGINA 79

PÁGINA 80

PÁGINA 81

PÁGINA 82

PÁGINA 83

PÁGINA 84

PÁGINA 85

PÁGINA 86

PÁGINA 87

PÁGINA 88

PÁGINA 89

PÁGINA 90

PÁGINA 91

PÁGINA 92

PÁGINA 93

PÁGINA 94

PÁGINA 95

PÁGINA 96

PÁGINA 97

PÁGINA 98

PÁGINA 99

PÁGINA 100

PÁGINA 101

PÁGINA 102

PÁGINA 103

PÁGINA 104

PÁGINA 105

PÁGINA 106

PÁGINA 107

PÁGINA 108

PÁGINA 109

PÁGINA 110

PÁGINA 111
