

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

Escuela Académico Profesional de Administración

Tesis

**Clima organizacional y síndrome de burnout en el
Hospital Regional de Cusco en el contexto de la
pandemia por el COVID-19, 2021**

Usula Maria Carreño Flores
Claudio Cuba Delgado
Luz Vanessa Mercado Fuentes

Para optar el Título Profesional
de Licenciado en Administración

Cusco, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

Dedicatoria

A Dios todopoderoso.

A mis queridos hijos Santhiago y Matheo.

A mi querido esposo Paul.

A mis queridos padres Uriel y Victoria.

Luz Vanessa.

A mis amados padres María Rosa y Mario Walter.

A mi amado hijo Marcelo.

A mis queridas hermanas y sobrinos.

Úrsula María.

A la memoria de mis amados padres Domitila y Florencio. Del mismo modo, a mis tíos Víctor, Zenobia y Lucho.

A Mary, Acllita y Alexcito.

A mis tíos Haydée, Mario Pilar y Mario C.

A mis hermanos Estela y Wachy.

A mi hermosa tierra Acopía y sus cuatro lagunas que me viera nacer, crecer y desarrollarme.

Claudio.

Agradecimientos

A Dios y a nuestras familias, por su apoyo constante en la realización de nuestro más grande anhelo.

A la Universidad Continental y a cada uno de los docentes de los diferentes cursos de la Escuela Profesional de Administración, por sus enseñanzas y experiencias.

A nuestro asesor DR. Wilmer Flórez García, quién durante el desarrollo de nuestra tesis nos orientó y acompañó para la culminación de la misma.

A nuestros compañeros de la Escuela Profesional de Administración, por sus aportes y sobre todo su amistad.

Al personal de salud del Hospital Regional del Cusco, quienes a pesar de estar batallando en primera línea contra el COVID-19 colaboraron con la realización del presente trabajo de investigación.

Los autores.

Índice General

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	x
Resumen.....	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
Capítulo I Planteamiento del estudio	1
1.1. Delimitación de la Investigación	1
1.1.1. Territorial.	1
1.1.2. Temporal.	1
1.1.3. Conceptual.....	1
1.2. Planteamiento del Problema	2
1.3. Formulación del problema	5
1.3.1. Problema General.....	5
1.3.2. Problemas Específicos.	5
1.4. Objetivos de la Investigación.....	6
1.4.1. Objetivo General.	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Justificación de la investigación	7
1.5.1. Justificación Teórica.	7
1.5.2. Justificación Práctica.....	7
Capitulo II Marco teórico.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1. Artículos Científicos	8
2.1.2. Tesis Nacionales e Internacionales.	13
2.2. Bases Teóricas	15
2.2.1. Teoría de la Variable Clima Organizacional.....	15
2.2.2. Teoría de la Variable síndrome de burnout.....	31
2.2.3. Informe Clínico sobre la Diferencia entre Estrés Laboral y Síndrome de Burnout.	34
2.2.4. Teoría de la Dimensión Agotamiento Emocional.....	35
2.2.5. Teoría de la Dimensión Cinismo o Despersonalización.	36

2.2.6. Teoría de la Dimensión Autoevaluación.....	38
2.3. Definición de Términos Básicos.....	39
Capítulo III Hipótesis y variables	43
3.1. Hipótesis	43
3.1.1. Hipótesis General.....	43
3.1.2. Hipótesis Específicas.	43
3.2. Identificación de Variables	44
3.2.1. Variable 1: clima organizacional.	44
3.2.2. Variable 2: síndrome de burnout.....	44
3.3. Operacionalización de las Variables.....	45
Capítulo IV Metodología	48
4.1. Enfoque de la Investigación.....	48
4.2. Tipo de Investigación.....	48
4.3. Nivel de Investigación	49
4.4. Métodos de Investigación.	49
4.5. Diseño de Investigación.....	49
4.6. Población y Muestra	50
4.6.1. Población.....	50
4.6.2. Muestra.....	50
4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	51
4.7.1. Técnica.	51
4.7.2. Instrumento.	51
4.8. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos.	51
4.8.1. Confiabilidad.....	51
4.8.2. Confiabilidad del Instrumento.....	53
4.8.3. Validación del Instrumento de Investigación.....	53
Capítulo V Resultados	55
5.1. Descripción del Trabajo de Campo	55
5.2. Presentación de Resultados.....	55
5.2.1. Datos Generales.	58
5.2.2. Análisis e Interpretación de la variable Clima Organizacional.....	61
5.2.3. Análisis e Interpretación de la Variable síndrome de burnout.	67
5.2.4. Prueba de Normalidad.....	70
5.3. Contrastación de las hipótesis.....	71
5.3.1. Contrastación de la Hipótesis General.	71

5.3.2. Contrastación de la Hipótesis Especifica 1.	73
5.3.3. Contrastación de la Hipótesis Especifica 2.	74
5.3.4. Contrastación de la Hipótesis Especifica 3.	75
5.3.5. Contrastación de la Hipótesis Especifica 4.	77
5.3.6. Contrastación de la Hipótesis Especifica 5.	78
5.3.7. Contrastación de la Hipótesis Especifica 6.	80
5.3.8. Contrastación de la Hipótesis Especifica 7.	81
5.4. Discusión de Resultados	83
5.5. Limitaciones del Estudio	84
Conclusiones	85
Recomendaciones	88
Referencias Bibliográficas	90
Apéndice	99

Índice de Tablas

Tabla 1 Ubicación geográfica	1
Tabla 2 Niveles de confiabilidad	52
Tabla 3 Confiabilidad del instrumento.....	53
Tabla 4 Validación de Expertos	54
Tabla 5 Baremo de la Variable Clima Organizacional	57
Tabla 6 Baremo de la Variable Síndrome de Burnout.....	58
Tabla 7 Genero del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	58
Tabla 8 Edad del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	59
Tabla 9 Condición Laboral del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	60
Tabla 10 Grupo Ocupacional del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	61
Tabla 11 Nivel del Clima Organizacional para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	61
Tabla 12 Nivel Estilo de Supervisión para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	62
Tabla 13 Nivel de Calidad de Capacitación para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	63
Tabla 14 Nivel de Relación Laboral para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	63
Tabla 15 Nivel de Política Organizacional para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	64
Tabla 16 Nivel de Práctica Comunicacional para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	65

Tabla 17 Nivel de Procedimiento Administrativo para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	65
Tabla 18 Nivel de Ambiente Laboral para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	66
Tabla 19 Nivel de Síndrome de Burnout para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco	67
Tabla 20 Nivel de Agotamiento emocional para personal que labora en el Hospital Regional del Cusco	68
Tabla 21 Nivel de Cinismo o Despersonalización para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	68
Tabla 22 Nivel de Autoevaluación para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco.....	69
Tabla 23 Planteamiento de las Hipótesis de Normalidad.	70
Tabla 24 Prueba de Normalidad.....	70
Tabla 25 Uso de la Prueba Chi Cuadrado	71
Tabla 26 Tabla Cruzada entre Clima Organizacional y Síndrome de Burnout	72
Tabla 27 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Clima Organizacional y Síndrome de Burnout.....	72
Tabla 28 Tabla Cruzada entre Estilo de Supervisión y Síndrome de Burnout	73
Tabla 29 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Estilo de Supervisión y Síndrome de Burnout.....	74
Tabla 30 Tabla Cruzada entre Calidad de Capacitación y Síndrome de Burnout.....	74
Tabla 31 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Calidad de Capacitación y Síndrome de Burnout	75
Tabla 32 Tabla cruzada entre relaciones laborales y síndrome de burnout	76

Tabla 33 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Relaciones Laborales y Síndrome de Burnout.....	76
Tabla 34 Tabla Cruzada entre Políticas Organizacionales y Síndrome de Burnout ..	77
Tabla 35 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Políticas Organizacionales y Síndrome de Burnout	78
Tabla 36 Tabla Cruzada entre Prácticas Comunicacionales y Síndrome de Burnout	79
Tabla 37 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Prácticas Comunicacionales y Síndrome de Burnout	79
Tabla 38 Tabla Cruzada entre Procesos Administrativos y Síndrome de Burnout....	80
Tabla 39 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Procesos Administrativos y Síndrome de Burnout	81
Tabla 40 Tabla cruzada entre Ambiente Laboral y Síndrome de Burnout	82
Tabla 41 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Ambiente laboral y Síndrome de Burnout	82

Índice de Figuras

Figura 1 Diagrama Circular sobre el Género del Personal	59
Figura 2 Diagrama Circular sobre la Edad del Personal.....	59
Figura 3 Diagrama Circular de la Condición Laboral del Personal.....	60
Figura 4 Diagrama Circular sobre el Grupo Ocupacional del Personal	61
Figura 5 Diagrama Circular sobre Nivel del Clima Organizacional del Personal.....	62
Figura 6 Diagrama Circular sobre Nivel Estilo de Supervisión del Personal.....	62
Figura 7 Diagrama Circular sobre Nivel de Calidad de Capacitación del Personal ..	63
Figura 8 Diagrama Circular sobre Nivel de Relación Laboral del Personal	64
Figura 9 Diagrama Circular sobre Nivel de Política Organizacional del Personal ...	64
Figura 10 Diagrama Circular sobre Nivel de Práctica Comunicacional del Personal	65
Figura 11 Diagrama Circular sobre Nivel de Procedimiento Administrativo del Personal.....	66
Figura 12 Diagrama Circular sobre Nivel de Ambiente Laboral del Personal.....	66
Figura 13 Diagrama Circular sobre Nivel de Síndrome de Burnout del Personal.....	67
Figura 14 Diagrama Circular sobre nivel de Agotamiento Emocional del Personal.	68
Figura 15 Diagrama Circular sobre Nivel de Cinismo o Despersonalización del Personal.....	69
Figura 16 Diagrama Circular sobre Nivel de Autoevaluación del Personal.....	69

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de relación entre el clima organizacional y el síndrome de burnout sobre el personal que trabaja en el Hospital Regional del Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 durante el año 2021; el trabajo fue llevado a cabo por intermedio del enfoque cuantitativo, diseño no experimental - transversal, tipo analítico, nivel correlacional y de método hipotético-deductivo; así mismo, para la recopilación de la información o datos se empleó la técnica de la encuesta, los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, uno para la variable del clima organizacional y otro para la variables síndrome de burnout, los mismos que fueron elaborados por los tesisistas y validado por la modalidad de juicio de expertos; la población de estudio estuvo conformado por un total de 1 063 trabajadores del centro hospitalario, de dicha población se extrajo una muestra representativa de 283 trabajadores, para ello se empleó un muestreo de tipo no probabilístico del caso por conveniencia, dado que se eligió de manera conveniente al personal informante idóneo que labora en el hospital regional del Cusco. El estadístico inferencial empleado para determinar la relación de las variables de la investigación fue el Chi-Cuadrado, de donde se consiguió el valor de la significancia bilateral (p-valor) igual a 0,000, dato inferior a 0,05, comprobando de esta manera la relación entre ambas variables del estudio. La conclusión señala que, el incremento de nivel de clima organizacional, tiende a generar un nivel regular de síndrome de burnout entre los colaboradores del sector de la salud del hospital regional del Cusco en el contexto de la pandemia del COVID-2019.

Palabras claves: clima organizacional, síndrome de burnout, COVID-19, sector salud.

Abstract

The present study aimed to determine the level of relationship between organizational climate and burnout syndrome on the staff working in the Regional Hospital of Cusco in the context of the COVID-19 pandemic during the year 2021; the work was carried out through the quantitative approach, non-experimental design - cross-sectional, analytical type, correlational level and hypothetical-deductive method; The instruments used were two questionnaires, one for the organizational climate variable and the other for the burnout syndrome variable, both of which were prepared by the thesis students and validated by the expert judgment method; The study population consisted of a total of 1,063 workers of the hospital center, from which a representative sample of 283 workers was extracted, using a non-probabilistic sampling of convenience, given that the suitable informant personnel working in the regional hospital of Cusco were chosen in a convenient manner. The inferential statistic used to determine the relationship between the research variables was Chi-Square, from which a bilateral significance value (p-value) of 0.000 was obtained, which is less than 0.05, thus proving the relationship between the two variables of the study. The conclusion indicates that the increase in the level of organizational climate tends to generate a regular level of burnout syndrome among the collaborators of the health sector of the regional hospital of Cusco in the context of the COVID-2019 pandemic.

Keywords: organizational climate, burnout syndrome, COVID-19, health sector.

Introducción

Desde su aparición del Corona Virus o comúnmente denominado como COVID-19 en el continente asiático suscitándose específicamente en el país de China presentándose el primer caso en el último mes del año 2019, esta patología de característica infecciosa se vino expandiendo a nivel de todo el mundo convirtiéndose así en una pandemia mundial, por tal motivo en los tiempos presentes aún las autoridades y la población en general vienen confrontando los efectos y/o consecuencias del COVID-19; cabe aseverar que la pandemia originado por el virus ya conocido permitió generar diversos cambios drásticos en la forma de vida cotidiana de los seres humanos, y entre los efectos drásticos se tiene al estado de salud de quienes lo padecieron tales como en el aspecto físico, psicológico y mental de las personas. A medida del transcurrir del tiempo estas consecuencias van tomando mayor relevancia gracias al desarrollo de diversas investigaciones en dicho campo de estudio y que las mismas favorecen al mejoramiento o descubrimiento de la cura para la patología del COVID-19. En investigaciones previas al analizar a un grupo de estudiantes, se pudo observar que ellos presentaban emociones de tristeza, miedo, incertidumbre, fatiga y estrés, acumulados por el confinamiento; si esto ocurrió en una población civil, con mucha más razón se presentará en el personal de salud. Los niveles de miedo o estrés, u otras condiciones, son superiores, a pesar de la misma naturaleza de su trabajo, están expuestos a una presión laboral continua, pero, la pandemia ha desbordado los límites de todos los sistemas de salud, de modo que, es el personal de salud quien se encuentra propenso a contraer una mayor carga laboral por el exceso de pacientes contagiados en el hospital y que esta conduce a una insatisfacción laboral y estrés ante un posible contagio produciendo lo que se conoce como el síndrome de burnout.

Por otro lado, el concepto que también se encuentra en estudio es el clima organizacional, variable que teóricamente se encuentra bastante ligada a las emociones que desprenden los colaboradores de una institución; por lo que, este contexto es de suma importancia ya que se pueden engendrar diversos problemas que sobrepasen del ámbito profesional y técnico.

De este modo, basado en lo expuesto y teniendo las dos variables de interés, el estudio investigativo aborda la problemática del síndrome de burnout asociado al clima organizacional del centro hospitalario, razón por la cual se concretó en plantear el objetivo general en determinar la relación entre el clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional del Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.

La investigación contiene la siguiente estructura:

En el capítulo I, se expone la determinación de la investigación y se da a conocer la situación problemática, del mismo modo se muestran el objetivo general y los específicos. Finalmente, en este capítulo se presenta la justificación e importancia.

El capítulo II, muestra o guarda información referente al marco teórico, en su contenido se describen los estudios de investigación ya desarrolladas con anterioridad a la nuestra (antecedentes internacionales, nacionales y locales), así mismo se presenta el desarrollo teórico de las variables abarcándose hasta el manuscrito de las dimensiones. Finalmente se cuenta con el marco conceptual referente a las terminologías más usadas en el desarrollo completo del trabajo de investigación.

En el capítulo III y IV, se presenta la formulación de la premisa para la investigación, la identificación de las variables y se dan a conocer aspectos de la metodología.

En el capítulo V se presentan los resultados obtenidos en la investigación, la contrastación de las hipótesis planteadas y la discusión de resultados, comparado con investigaciones similares.

Finalmente, en la parte culmen del trabajo se detallan las conclusiones y recomendaciones obtenidas del presente trabajo, por otro lado, se pasa mostrar las diferentes referencias bibliográficas utilizadas.

Los autores.

Capítulo I

Planteamiento del estudio

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1. Territorial.

El estudio se realizó en el Hospital Regional de Cusco, ubicado en la avenida La Cultura, sin número, en la provincia y región del Cusco.

Tabla 1

Ubicación geográfica

<i>Delimitación territorial</i>	
Ámbito de estudio	Descripción
País	Perú
Departamento	Cusco
Provincia	Cusco
Distrito	Cusco
Longitud	O 71°57'20.28''
Latitud	S 13°31'25.46''
Altitud	3345 msnm
Área Total	10 362.8 m ²

Fuente: POI Hospital Regional Cusco (2019)

1.1.2. Temporal.

La tesis fue de corte transversal, el acopio de datos y el análisis de la información recolectada fue en el periodo del año 2021.

1.1.3. Conceptual.

La investigación aborda dos definiciones primordiales; clima organizacional y síndrome de burnout. El clima organizacional hace referencia al conjunto de nociones

o ideas que el personal de una institución comparte entre sí, acerca del entorno laboral donde realiza sus actividades, respecto a criterios específicos como, la comunicación, organización, toma de decisiones, etc. Por otro lado, se tiene la conceptualización del síndrome de burnout, la cual se entiende desde tres aspectos fundamentales, el agotamiento emocional, despersonalización y perspectivas de baja realización personal.

1.2. Planteamiento del Problema

El agotamiento profesional, conocido como síndrome de burnout (SB), en general afecta con mayor frecuencia a los doctores, por lo que, los estudios en cuanto a esta profesión indican niveles de SB que varían dependiendo del área o especialidad que tiene el médico; en Estados Unidos, se tiene a las especialidades de urología, fisiatría y rehabilitación, entre las de mayor prevalencia, es decir que, es más común ver el SB en estas especialidades; por otro lado, se tiene la especialidad de pediatría, como aquella que tiene menor prevalencia de SB; a nivel de Hispanoamérica, son los internistas y emergenciólogos los que tienen mayor prevalencia de SB (Lovo et al., 2019); es así que, el SB es un problema real y de suma importancia.

La pandemia ocasionada por el COVID-19, ha puesto en apuros, incluso a los centros de salud de países desarrollados, que tienen mucha más capacidad de respuesta y atención para su población; en el caso peruano se tiene un sistema de salud con muchas complicaciones y limitaciones, en recursos, materiales, herramientas, infraestructura, toma de decisiones, transmisión de recursos financieros y administración, que en lo que va de la pandemia aún no se superan por completo (Maguiña, 2020). Estos problemas afectan directamente a los profesionales de la salud, ya que por la falta de herramientas, infraestructura y debilidad en la toma de decisiones repercuten directamente en las condiciones laborales y el medio laboral en el que se desempeñan estos profesionales, la variable de estudio que hace referencia al contexto

señalado es el clima organizacional. Otros aspectos a detallar, es la alta demanda de salud, a parte de las enfermedades típicas que se atendían, la cantidad de enfermos por COVID-19 fue incontrolable (BBC News, 2020), esto hizo que todos los profesionales de la salud experimenten altos niveles de estrés y cansancio profesional (Bianchini, 2018); lo que en el campo teórico se reconoce como el síndrome de burnout, que está más referido al agotamiento emocional.

Por otro lado, al clima organizacional se le precisa como aquel punto de vista que tiene un determinado número de personas que comparten un ambiente laboral, tales como medios de comunicación, calidad de capacitación, aspectos de gestión administrativa (Iglesias & Sánchez, 2015). De acuerdo a la definición, el clima laboral es una construcción grupal respecto a la apreciación o idea del ambiente compartido de los trabajadores en una empresa (Iglesias & Sánchez, 2015). El clima organizacional en un hospital, tiene implicancias más complejas, en comparación a otras empresas, ya que la carga emocional es mucho mayor, porque son actores activos y están en contacto con el sufrimiento humano y pérdida de vidas humanas; la fatiga emocional que experimentan los colaboradores de este sector, es mayor que en otros; por lo que se reconocen características que se pueden atribuir al síndrome de burnout (Marsollier, 2013).

El trabajo se desarrolló en el Hospital Regional del Cusco, hospital que ha tenido una actuación principal en la atención de los enfermos por COVID-19, por lo que en este contexto es preponderante el estudio de las variables mencionadas, en el año 2021, para recoger su conducta real.

En el hospital Regional del Cusco, como todos los hospitales de su categoría, se pudo observar un incremento de pacientes por COVID-19, por el mismo contexto de pandemia y además que los ciudadanos consideran como primera opción a hospitales

para atenderse. El exceso de pacientes reveló las deficiencias de naturaleza endógena y exógena de todos los hospitales (La República, 2020). Respecto al clima organizacional del hospital regional, se puede observar deficiencias en la supervisión de la misma institución sobre el servicio, por otro lado, los incentivos laborales quedaron en segundo plano, en suma, se tiene un comportamiento organizacional que ha ido decayendo con el tiempo en el contexto de pandemia. De similar modo, las estrategias institucionales del hospital fueron débiles, además no se impulsa la identificación institucional en el personal y la imagen institucional del hospital no es buena (La República, 2020). Finalmente, sobre el desempeño laboral, en el hospital regional se observan problemas de interrelación entre compañeros y cooperación profesional, problemas que vienen afectando el desempeño laboral.

El síndrome de burnout en los profesionales de la salud del Hospital Regional del Cusco, es visible en aspectos como el cansancio emocional, desgaste físico, frustración y estrés, ocasionados por la carga laboral que se multiplicó por el exceso de pacientes contagiados con COVID-19; esta presión laboral termina irritando la respuesta de los profesionales, expresando enojo, apatía, y discusión entre pacientes y personal médico, lo que en suma genera una despersonalización. Finalmente, la autoevaluación que tienen los profesionales se ve afectada por una moral baja, desgano y baja motivación, lo que termina perturbando su autocrítica y autoevaluación.

De continuar con los problemas descritos, se verán problemas de salud en los mismos profesionales de este sector, que no serán visibles a corto plazo, ya que el estrés, el cansancio emocional, entre otros, muestran sus efectos en un corto o largo plazo; provocando desde problemas mentales hasta aspectos físicos como; parálisis, problemas nerviosos o patologías psicológicas. De modo similar, si el clima laboral continua en su estado actual, no generaría un ambiente laboral adecuado para que los

nuevos y actuales profesionales, puedan poner a prueba sus conocimientos y aportar con nuevos mecanismos administrativos aplicados específicamente en el área de salud, además de investigación.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General.

¿Existe relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?

1.3.2. Problemas Específicos.

1. ¿Existe relación entre el estilo de supervisión y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?
2. ¿Existe relación entre la calidad de la capacitación y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?
3. ¿Existe relación entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?
4. ¿Existe relación entre las políticas organizacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021?
5. ¿Existe relación entre las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?

6. ¿Existe relación entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?
7. ¿Existe relación entre el ambiente laboral y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General.

Determinar la relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos.

1. Determinar la relación entre el estilo de supervisión y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
2. Determinar la relación entre la calidad de la capacitación y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
3. Determinar la relación entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
4. Determinar la relación entre las políticas organizacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

5. Determinar la relación entre las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
6. Determinar la relación entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
7. Determinar la relación entre el ambiente laboral y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación Teórica.

La presente investigación contribuyó con los conceptos de clima organizacional y síndrome de burnout, ya que aportó al conocimiento de la realidad en emergencia sanitaria en el personal que labora en el Hospital Regional del Cusco. El trabajo de investigación realizado contribuyó en resolver el problema sobre el síndrome de burnout y el clima organizacional

1.5.2. Justificación Práctica.

Con el presente trabajo se propuso brindar una visión integral del clima organizacional y el síndrome de burnout, el objetivo fue brindar pautas y fijar caminos para tratar de resolver el problema que afectan a los profesionales de la salud, a la institución y los propios pacientes, en contextos complejos como la actual pandemia del COVID-19.

Capítulo II

Marco teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Artículos Científicos

Silva y Silva (2020) en el artículo “Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil”, señalan que la pandemia del COVID-19 ha generado problemas importantes, como el impacto psicológico debido al encarcelamiento de la población general y el impacto en la salud mental de los profesionales de la salud. Las enfermeras y los médicos han demostrado estar emocionalmente agotados según investigaciones realizadas en Francia, Italia y España. En una investigación realizada entre expertos sanitarios españoles e italianos, los síntomas predominantes eran el cansancio emocional y los episodios de ansiedad. A pesar de la escasez de estadísticas, el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) señaló el cansancio físico y mental como los principales signos de burnout en Brasil. En comparación con la época anterior de la pandemia, el porcentaje de enfermeras con altos niveles de cansancio fue mucho mayor durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19. El estrés, la preocupación y la desesperación suelen considerarse reacciones emocionales naturales ante una pandemia. En este sentido, es vital reconocer el síndrome de burnout como un problema potencial. Las enfermeras y los médicos fueron especialmente vulnerables a los riesgos del síndrome del burnout porque su exposición laboral suele ser elevada, con largas jornadas de

trabajo y un alto nivel de urgencia y sobrecarga de trabajo. Según las tendencias mundiales, el gobierno brasileño estableció hospitales de campaña en las principales ciudades del país para ofrecer una mejor atención a los brasileños durante la epidemia de COVID-19. Esta circunstancia exigió enormes esfuerzos de adaptación por parte de los expertos, que se vieron sometidos a difíciles condiciones de trabajo en un entorno extremo. Son muchos los problemas que pueden interferir en la calidad del tratamiento de los pacientes y en la carga de trabajo de los profesionales en este entorno. Entre estas variables destaca la inseguridad en la atención a los pacientes, así como el desconocimiento de los componentes fisiopatológicos de la enfermería. Por último, las características importantes relacionadas con el síndrome de burnout entre los profesionales sanitarios que luchan contra el COVID-19 en primera línea están muy probablemente relacionadas directamente con la organización, la estructura del trabajo y la capacidad de afrontar y hacer frente a los acontecimientos estresantes en el trabajo. Por ende, el síndrome de burnout es un problema real que puede manifestarse de diversas maneras y generar importantes consecuencias para la salud.

Appiani et al. (2021) en el artículo titulado “Prevalencia del estrés, el síndrome de burnout, la ansiedad y la depresión entre los médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19”, señalan que los profesionales del sector de la salud hasta la actualidad se encuentran sometidos a unos grandes niveles de estrés, síndrome de agotamiento y daños psicopatológicos a consecuencia de la pandemia de COVID-19. Dicho trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de informar de la prevalencia del estrés, el síndrome de burnout, la ansiedad y la depresión a lo largo de la pandemia y examinar las relaciones con diversos indicadores de resultados independientes. La investigación fue observacional y transversal, durante los dos meses después de la implantación del cierre o toque de queda. Se utilizó un cuestionario

sociodemográfico y tres inventarios autoadministrados para encuestar a especialistas clínicos, cirujanos, médicos de urgencias y aquellos que no tenían contacto directo con los pacientes: el Inventario de Estrés de las Profesiones de la Salud, el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. Por intermedio de la misma se pudo obtener los siguientes resultados; la prevalencia de estrés fue del 93,7 % (IC del 95 %: 90,33-96,2), la del síndrome de burnout del 73,5 % (IC del 95 %: 68,2-78,4), la de ansiedad del 44 % (IC del 95 %: 38,4-49,8) y la de depresión del 21,9 % (IC del 95 %: 17,3-26,9). No se encontró correlación entre la frecuencia y la especialidad médica. El síndrome de burnout, la ansiedad y la depresión fueron considerablemente más frecuentes entre los residentes y los médicos del servicio de urgencias. En comparación con los médicos de plantilla y de cabecera, los residentes y los médicos de urgencias que realizaban turnos de 24 horas presentaban tasas mucho mayores de síndrome de burnout, ansiedad y depresión.

El-Hage et al. (2020) en el artículo “Los profesionales sanitarios ante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): ¿Cuáles son los riesgos para la salud mental?”, desarrollado con el objetivo de ofrecer información actualizada sobre los posibles riesgos para la salud mental relacionados con la exposición de los trabajadores sanitarios a la pandemia de COVID-19. Para lo cual se llevaron a cabo una evaluación narrativa de la literatura científica y médica, identificando los resultados pertinentes de las epidemias anteriores de 2003 (SARS-CoV-1) y 2009 (H1N1), así como los datos más actuales sobre la pandemia COVID-19. Seleccionamos los datos más importantes sobre las características de la enfermedad, las variables organizativas y los factores personales que pueden contribuir al desarrollo del malestar psicológico y otros síntomas de salud mental. La pandemia de COVID-19 generó un clima generalizado de miedo e incertidumbre, especialmente entre los profesionales de la

salud, debido a una serie de factores como la rápida propagación de la enfermedad, la gravedad de los síntomas que puede causar en un subconjunto de individuos infectados, la falta de conocimiento sobre la enfermedad y las muertes entre los profesionales de la salud. Los factores organizativos también pueden contribuir al estrés, como la falta de equipos de protección personal, la preocupación por no poder prestar una atención competente si se les destina a una nueva zona, la preocupación por la rapidez con la que cambia la información, la falta de acceso a información y comunicación actualizadas, la falta de medicamentos específicos, la escasez de ventiladores y de camas en la unidad de cuidados intensivos necesarias para atender el aumento de pacientes en estado crítico, y un cambio significativo en su vida cotidiana. Se han identificado otros factores de riesgo, como la sensación de no contar con el apoyo necesario, la preocupación por la propia salud, el miedo a contagiar a los familiares o a otras personas y la falta de acceso rápido a las pruebas a través de la salud laboral en caso de necesidad, el aislamiento, la sensación de incertidumbre y estigmatización social, una carga de trabajo abrumadora o una combinación de todos ellos.

Torres et al. (2021) en el artículo titulado “síndrome de burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia”, llevaron a cabo con la finalidad de analizar el síndrome de burnout en profesionales de la salud del Ecuador y verificar el comportamiento de la misma con factores sociodemográficos y laborales asociados. Tal investigación científica siguió la metodología siguiente: investigación con un enfoque observacional-transversal, la población estuvo conformado por colaboradores en el sector salud. El instrumento utilizado en la investigación fue la encuesta en la modalidad virtual o línea. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: la variable de síndrome de burnout se suscitó en mayor porcentaje en un nivel elevado, debido esencialmente a la estimación del 95 % de la dimensión

despersonalización, un 47 % alcanzado por la dimensión agotamiento emocional y finalmente con un 11 % de realización personal. Además, un 9 % estuvo afectada por el conjunto de las tres áreas estudiadas, y de esta manera la misma origina que el síndrome de burnout se presente de una manera mucho más severa. Por otro lado, se determinó que las características sociodemográficas tales como el sexo de los pacientes no mantienen ninguna relación con las variables en estudio, caso contrario se suscitó con el número mayor de pacientes y residentes.

Hernández y Cuauhtémoc (2014) en el artículo “El binomio síndrome de burnout y clima organizacional en trabajadores de centros de salud públicos” optaron por examinar la relación entre las variables síndrome de burnout y el clima organizacional, de acuerdo a la opinión o punto de vista de los trabajadores del centro hospitalario. La metodología utilizada en el artículo fue del caso descriptiva transversal, de acuerdo a un diseño de tipo no experimental y finalmente por intermedio de un nivel de estudio correlacional. Por otro lado, el tamaño de la muestra del estudio estuvo conformada por un total de 300 empleados del centro de salud público; en dicho estudio investigativo el instrumento utilizado para la obtención de la información hace referencia a la medición MBI de Maslach y Jackson. Por ende, los resultados a la que llegó fue que el personal que labora en dicha institución presenta un 46 % síndrome de burnout a un nivel medio y alto; mientras respecto a la cultura organizacional fue percibido como regular a pobre. Con dichos resultados presentados se llegó a las conclusiones más concretas y los cuales se describen a continuación; en las instalaciones del centro hospitalario los colaboradores se ven perjudicados principalmente por la ausencia de estrategias de políticas comunicativas y así como también por la inexistencia en cuanto se refiere al manejo de los flujos internos de comunicación entre colaboradores, todos estos factores negativos presentados

lamentablemente tienden a incrementar los niveles de estrés y generar burnout, y ello en su mayoría trae fatales consecuencias en el agotamiento emocional del ser humano.

2.1.2. Tesis Nacionales e Internacionales.

2.1.2.1. Tesis Nacionales.

Mejía (2021) en el estudio titulado “Clima organizacional y síndrome de Burnout en tiempos de COVID-19 en los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Tumbes”, tuvo la finalidad de demostrar la relación entre las variables clima organizacional y el síndrome de Burnout, estudio en el contexto del COVID-19, en una población descrita en el título de investigación. El enfoque utilizado cuantitativo, el tipo no experimental-transversal, y el diseño correlacional. Por otro lado, la población de investigación estuvo conformada por un total de 100 trabajadores de la entidad municipal, el instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas, en este caso un cuestionario específico para cada variable, de la misma forma la confiabilidad encontrada por el estadístico Alfa de Cronbach fue de 0,847 y 0,836 respectivamente para cada variable. Los resultados señalan que, el 64 % del personal califica al clima organizacional como regular, el 20 % como bueno, y finalmente el 16 % como mal; el síndrome de burnout se presenta de la forma siguiente: el 78 % de los colaboradores presentó riesgo medio, seguido por el 19 % nivel alto y el 3 % bajo. Se determinó la relación entre las variables de la investigación, de acuerdo al valor de la correlación de Spearman igual a $Rho=0,357$.

Neciosup (2020) en la investigación titulada “Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19”, tuvo la finalidad de examinar si entre las variables síndrome de burnout y satisfacción laboral existe una relación significativa en el ámbito y situación de estudio ya especificado. En este caso, la investigación usó un diseño no

experimental, el nivel fue descriptivo-correlacional y de corte transversal, como instrumento se usó a la encuesta Maslach Burnout Inventory 2001, las cuales se aplicaron a 55 empleados de la clínica, además del cuestionario de satisfacción laboral de (Palma, 2005). Los resultados señalan que, el 65,45 % presentan agotamiento emocional de nivel medio, el 61,8 % despersonalización o cinismo perteneciente al nivel medio, el 61,81 % realización personal en nivel medio. Por último, para el nivel de satisfacción laboral arrojó un porcentaje de 45,5 % para el ítem satisfecho. En conclusión, se determinó que las variables síndrome de burnout y satisfacción laboral se encuentran relacionadas significativamente con un $p < 0,05$, partiendo de la percepción existente dentro de los trabajadores de la clínica ya detallada previamente.

2.1.2.2. Tesis Internacionales.

Aranda (2019) en el estudio denominado “Correlación entre satisfacción laboral y síndrome de burnout en organización sanitaria del primer nivel de atención 2019” en México, consideró como propósito central, determinar relación existente entre las variables satisfacción laboral y síndrome de burnout en los trabajadores de salud de una organización sanitaria de atención, de primer nivel, en el periodo comprendido entre el mes de agosto del 2018 y enero del 2019. Como instrumento se usaron dos evaluaciones, la escala de Maslach Burnout Inventory y un cuestionario S20/30 para recolectar información sobre la variable satisfacción laboral. El tipo de investigación fue descriptivo-transversal, para ello se empleó como muestra a un total de 297 trabajadores, los cuales estuvieron distribuidos en 66 unidades. Como resultado del estudio, el estadístico de Pearson arrojó un porcentaje de -0,408, con un valor cercano a 0, el cual indica que las variables satisfacción laboral y síndrome de burnout no se encuentran relacionadas linealmente, por lo que se rechaza la hipótesis de la investigación.

Chuquimia (2017) en el estudio titulado “Clima organizacional y el síndrome de Burnout en la división homicidios de la fuerza especial de lucha contra el crimen “FELCC” departamental La Paz – 2017” en Bolivia, buscó establecer el nivel de relación causal existente entre las variables clima organizacional y el síndrome de burnout presente en los colaboradores que laboran en el área especificada. El trabajo es de investigación sistemática, de tipo causal, no experimental. Los instrumentos de investigación utilizados fueron: Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS) y la Escala de Clima Organizacional (EDCO), estos instrumentos se aplicaron a una muestra conformada por 26 funcionarios, entre ellos se incluyeron a policías y personal civil, pertenecientes a los turnos tarde y noche, los cuales laboran en la División de Homicidios de la FELCC. Se usó como paquete estadístico para la medición de datos el software SPSS v.22., el cuál arrojó como resultado -0,88, lo cual implica una correlación de tipo negativa o inversa entre las variables clima organizacional y síndrome de burnout para los funcionarios que laboran en la división de homicidios de la FELCC departamental La Paz, esto significa que mientras la institución proporcione un clima organizacional deficiente, los funcionarios estarán más expuestos al síndrome de burnout, mientras que ante un clima organizacional bueno la probabilidad de presentar el síndrome de burnout será baja.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría de la Variable Clima Organizacional.

2.2.1.1. Fundamentos de la Variable Clima Organizacional.

De acuerdo a investigaciones previas, se sabe que el termino clima organizacional contiene diferentes definiciones, en general se entiende como el ambiente producido por varios factores como las emociones, entre otras, las cuáles

desencadenan u originan un pésimo nivel del clima organizacional y la misma perturba a cualquier colaborador y/o integrante de una empresa (Méndez, 2006).

El clima organizacional se forma paso a paso mediante las relaciones interpersonales que acontecen dentro de una organización social. Así mismo este clima organizacional está sujeto a influencias de distinta índole, como por ejemplo un conjunto de valores que intervienen desde dentro, así como desde afuera. Entonces el clima organizacional se genera dentro de un entorno como puede ser una compañía, empresa, entre otros ambientes y cada integrante de la misma, produce y percibe el mismo de acuerdo a ciertas condiciones presentes en el proceso de interacción social, así como en la estructura de una determinada empresa (Méndez, 2006).

Por otro lado, el clima organizacional se refiere a un conjunto integrado entre dos visiones, pues esta definición se refiere a las consecuencias de las relaciones interpersonales y como recíprocas entre los individuos y el entorno donde se encuentran. Se define al clima organizacional desde dos puntos de vista o enfoques extremos, uno estructuralista y el otro subjetivista o perceptual, el primero trata de explicar la percepción del clima que se forma debido a la influencia de factores externos que afectan al comportamiento de los colaboradores pertenecientes a una empresa u organización, resaltan primordialmente los factores de la organización que son objetivos. El segundo enfoque explica al clima organizacional como una clarividencia en el que los mismos integrantes de una empresa o centro de trabajo se forman de acuerdo a sus propias expectativas, tomando en cuenta aspectos como la satisfacción de sus expectativas, se resaltan los factores subjetivos de la organización. (Noriega et al., 2011)

Dentro de una organización se tiene que tener como un ítem relevante al clima organizacional que se está viviendo dentro de la misma, a la forma en que se percibe

por el individuo en todas las fases de la interacción social, las condiciones en que se esté desarrollando este clima definirán el nivel de participación, así como las actitudes de sus miembros, y en una instancia más trascendental definirá el grado de eficiencia del trabajo que realice dicho miembro de la organización. (Gómez, 2010)

Es posible identificar diferentes clases de clima organizacional, uno de ellos manifiesta que los elementos de este clima tendrán un impacto separado en los resultados, no considera la interrelación cruzada, a este tipo de clima se le denomina aditivo. Por otro lado, está el denominado clima organizacional mediador que acepta el influjo de ciertos elementos sobre los resultados. De manera básica, este tipo de clima organizacional influye sobre el comportamiento organizacional. Por último, tenemos al tipo de comportamiento organizacional interactivo, el cual conlleva mayor complejidad, ya que acepta la interrelación recíproca de entre todos los componentes de la organización (Chiang et al., 2010).

2.2.1.2. Teoría de la Dimensión Estilos de Supervisión.

Específicamente el término supervisión, deviene del latín *super* que significa sobre, y del término *videre* que significa ver, en conclusión, supervisión vendría a ser mirar desde lo alto o en otro caso mirar desde arriba. Al término supervisar se le entiende como aquella acción de divisar algún acontecimiento, pero ello con suficiente perspectiva y así como resguardando un determinado trecho. Pues bien, según María Molliner, de acuerdo a su publicación de términos de glosarios o como se denomina diccionario del año 1998, supervisar es efectuar la inspección a gran escala de algo, por lo que se puede entender que supervisar, explica la posición superior de alguien para ver algo. Entonces la supervisión es ver detenidamente o examinar la labor que hace la persona que es supervisada. La introducción de este término en el continente europeo

se produjo finalizada la Segunda Guerra Mundial, luego se expandió a otras regiones, pero con un desarrollo muy desigual, así como de su implantación (Allegrí, 1996).

La supervisión está compuesta por un conjunto de métodos que se encargan de ayudar al desenvolvimiento de muchas profesiones, que de manera particular precisan de técnicas al momento de manejar relaciones, se podría decir que están enfocados a ayudar a profesiones de gran integración y competencia. Sus objetivos pueden ser varios, sin embargo, el más importante vendría a ser el de promover la máxima integración entre los componentes de una organización y dentro del recurso humano lograr la interacción armónica entre sus profesiones y su desarrollo personal. Es decir, de las condiciones que debe tener la persona para llevar a cabo una determinada profesión y por otro lado las habilidades que esa persona posee. Los pasos que llevan a esta integración deben ser de ejecución constante, pues estos dos aspectos, el desarrollo profesional y desarrollo personal son importantes para lograr la calidad en una profesión (Kessel, 2000).

En el ámbito de la administración y de la industria, la supervisión es aquella organización en jerarquía de las empresas, la cual se encarga de designar la distribución en los centros de labor, realizar la vigilancia del trabajo, así mismo, se encarga de manejar la vigilancia de la calidad del trabajo del personal humano, esto examinando sus productos. En una perspectiva más amplia, la supervisión es un proceso que se aplica en toda profesión, así mismo en cualquier ocupación, es decir, la supervisión es controlar todo lo que se hace en la producción de algún producto o la ejecución de alguna actividad, todo a fin de obtener un grado adecuado de renta y de calidad dentro de una organización. Transcurridos los años, la práctica de la supervisión se ha extendido en varios países y en las organizaciones de diferente índole, utilizando la supervisión como herramienta para la gestión, así también, adecuando su denominación

y llamando a la supervisión como “Desarrollo Organizacional”. En otros ámbitos, como el sector sociedad, educación y de sanidad, a la supervisión se le comprende como un conjunto de actividades en las que se efectúan acciones como inspeccionar y evaluar la práctica profesional (Teixedó, 1997).

Existen también otras formas de explicar a la supervisión según diferentes enfoques, tenemos por ejemplo al enfoque del recurso humano, el cual se encarga de formar trabajadores de los sectores educación, salud y sociedad. Su propósito fundamental es promover el desarrollo de la profesión, mediante su orientación e introducción en las profesiones. Esto vino acompañado de la generación de varios modelos de supervisión y teorías, así mismo se desarrolló la supervisión en otros enfoques. Finalmente, los métodos desarrollados se agruparon en tres básicos como: el tecnológico, el clínico y el crítico (Lobato, 2007).

Existen diferentes estrategias, métodos o estilos que tiene la supervisión, entre ellas tenemos a la supervisión integral que se clasifica en niveles o grados de responsabilidad, entre estos niveles de supervisión se tienen: desde el nivel nacional hasta el regional, que abarca a la dirección regional de salud, hospitales regionales, redes, microrredes y establecimientos de salud (Ministerio de Salud, 2009).

De manera general, el acto de supervisar conlleva necesariamente a la existencia de un supervisor, también considerado como líder, dentro de los estilos de liderazgo podemos encontrar al liderazgo autocrático, en el que el líder sobrepone sus órdenes a sus subordinados, las características que presenta suelen ser de personalidad segura y dogmático. El liderazgo democrático que vendría a ser cuando un líder no toma las decisiones sólo, sino que toma en cuenta las opiniones de sus subordinados para tomar una decisión que favorezca a la empresa u organización, el liderazgo liberal que suele

llamársele como Laissez Faire que vendría a ser el que proporciona a sus subordinados un nivel grande de independencia en sus labores (Pacsi et al., 2014).

2.2.1.3. Teoría de la Dimensión Calidad de la Capacitación.

Se define la capacitación como el desarrollo de actividades encaminadas a potenciar las habilidades y capacidades que posee el recurso humano. Se podría encasillar a esta definición como una de términos simples, así como de su entendimiento, es decir, la capacitación puede ser entendida como un simple método o medio para otorgar conocimiento, sin embargo, al ser parte de un sistema encargado de crear cambios dentro del recurso humano, su definición se torna compleja. Los cambios a los que nos referimos son los del ámbito personal, educativo, social, familiar, laboral y profesional. Todo lo anterior se consigue gracias a la aplicación de una metodología determinada creada especialmente para el cálculo de las consecuencias que tienen los programas de desarrollo, así como de capacitación. Anteriormente se consideraba a la capacitación como un gasto insulso o como un paso obligado para cumplir las leyes en materia laboral, un simple trámite obligatorio; al día de hoy la capacitación tiene conexión directa con la educación. Se debe entender, entonces, que la capacitación va más allá de sólo realizar un curso, capacitación significa conseguir que el recurso humano obtenga lo necesario como para que desarrolle los trabajos de manera óptima (Orozco, 2017).

El tema de la capacitación en una empresa es meramente importante e innegable, puesto que las actividades que involucra tienden siempre a integrar procesos organizativos, que son esenciales para la vigencia de cualquier organización, también es esencial que cualquier colaborador se sienta identificado con la empresa, y de esta manera, se desarrollen y evolucionen. Es por ello que, la definición más próxima a la capacitación hace referencia a un conjunto de pasos que se siguen para conseguir el

cambio, la capacitación transforma a empleados mediocres en unos capaces, permite que los empleados actuales se desenvuelvan en actividades nuevas. Entonces para que un programa llegue a tener éxito, la gerencia de recurso humano tiene que establecer evaluaciones sistemáticas de la actividad del recurso humano (Werther et al., 2008).

La capacitación es la inversión que realizan las organizaciones sobre su recurso humano, con el fin de que este logre resultados positivos en cuanto se refiere a la producción de bienes o en todo caso a la manera de prestar servicios a una empresa, además, las mismas sean de calidad y que los clientes lo perciban así, esto también implica que el recurso humano obtendrá habilidades para anticiparse a potenciales problemas que pudieran surgir dentro de la organización. Otras características de la capacitación son la planificación de sus actividades, su sistematización constante para proveer de conocimientos, mejorar las habilidades y actitudes del recurso humano. Se debe resaltar que esta capacitación que se aplica al recurso humano debe desarrollar sus capacidades para sus labores actuales y para las del futuro, es decir, el recurso humano debe inclinarse o estar sujeta a cambios en las que puedan suscitarse en el campo laboral de la organización. A todo esto, se debe diferenciar capacitación de adiestramiento o instrucción, adiestrar es transmitir conocimientos para que un trabajador se haga apto al manejo de una máquina o equipo cuando este es nuevo en el trabajo o su experiencia es escasa. La productividad y la capacitación tienen una relación muy cercana, la cual se puede explicar de tres maneras: es indicador cuantitativo explicado en la relación de un producto con un insumo; la productividad laboral medido en las horas de labor y la productividad como factor global de medición de trabajo, capital, energía y materiales (Garza, et al., 2009).

Otra definición para la capacitación resalta sobre todo su relación con el proceso educativo. Básicamente la capacitación es la aplicación de la educación a corto plazo,

ejecutada sistemática y organizadamente. El recurso humano consigue un conjunto de conocimientos, a través de ella, mejoran sus capacidades y competencias guiados por determinados objetivos. La capacitación implica tres actividades: primero transmitir conocimientos relacionados al trabajo; segundo, transmitir actitudes respecto al trabajo, al ambiente y de la organización; tercero, la mejora de competencias. La empresa, al brindar conocimientos a su recurso humano y las conductas que de él requieren, también contribuyen con el desarrollo del mismo, mucho más cuando esta capacitación alcanza a todos los niveles de la empresa. La intención de la capacitación es suprimir la brecha existente entre el desempeño actual del recurso humano y los objetivos que la empresa se planteó. La empresa al capacitar está invirtiendo, pues los esfuerzos encaminados al desenvolvimiento de sus capacidades, hacen que la empresa consiga sus metas de una manera económica (Chiavenato, 2011).

2.2.1.4. Teoría de la Dimensión Relaciones Laborales.

De manera general, las relaciones laborales se definen como las diferentes comunicaciones que practican o que llevan a cabo tanto la empresa y el colaborador, habiendo muchas condiciones que el empleador dispone para el empleado, éste último a cambio de un honorario tiene el compromiso de efectuar el trabajo pactado (Trebilcock, 2013).

Precisamente cuando nos referimos a relaciones laborales, implícitamente se sabe que existe una correspondencia mutua existente entre el colaborador y la empresa en sí, pero también al ambiente en que éstos se desenvuelven, que puede tener incidencia en estos actores que participan de esta relación. Podría entenderse a las relaciones laborales como el sistema que posee internamente una organización, en la cual se llevarán a cabo varias maneras de interactuar entre los trabajadores, la parte

directiva, clima y con los objetivos de la institución, colaborando todo ello a que la organización se desenvuelva favorablemente (Raddatz et al., 2006).

Las relaciones laborales, por consiguiente, pueden definirse también como el sistema en el que los actores de una empresa, es decir empleados, directores, empleadores se interrelacionan, y como producto de esa interrelación se crean principios, políticas internas que regirán las relaciones en el centro de trabajo (Trebilcock, 2013).

Por consiguiente, es imprescindible considerar las relaciones entre trabajadores y el ente empresarial, como representantes de relaciones, como expresiones. La interacción de orden horizontal de entes superiores e inferiores permiten una comunicación fluida entre gerencias (Chiavenato, 2005).

La esencia de las relaciones laborales, se fecunda en las diversas maneras de interacción dentro del ambiente laboral, donde se construye un ambiente de confianza con objetivo unilateral y grupal, conllevando a tener vínculos de orden accedente, basadas en la meta como horizonte. Los factores sociales que se crean dentro de ello, no solo sirven para conocer los rasgos distintivos que se generan dentro del ambiente laboral. Mas, al contrario, permite diferenciar las expresiones, relaciones que crean liderazgos y comunicación de orden horizontal (Frías, 2001).

a. Etapas e importancia de las relaciones laborales:

Las normas y valores que se rigen dentro de un ambiente laboral son principios que conllevan a una mejor organización, por ende, las relaciones que conforman un vínculo colectivo inquebrantable de patrón dentro de un ambiente laboral es fundamental.

El hombre tiende a organizarse, a desarrollar ambientes de colectividad basadas en objetivos y metas, por ello surgen organizaciones con fines políticos, sindicales,

empresariales y religiosas, donde el respeto, confianza, empatía en común, son fuente de permanencia en un grupo, desarrollando vínculos de confianza, garantizando los derechos de sus miembros (Werther et al., 2000).

La convivencia colectiva y cultura organizacional se encarga de desarrollar la permanencia de relaciones laborales de calidad, en este caso ya sea el pago mensual por los trabajos realizados, y de la misma manera concebir los beneficios socioeconómicos, por otro lado, se encuentra también las condiciones que ofrece la empresa para con el empleador. Este mismo como fuente mediadora de prevención de conflictos laborales y darles solución (Robbins, 2004).

2.2.1.5. Teoría de la Dimensión Políticas Organizacionales.

Con relación al concepto de las políticas organizacionales, se menciona que son todos aquellos principios dirigidos para con los colaboradores o miembros de una determinada empresa y orientado a conseguir todos los objetivos propuestos por una empresa. Dentro de estas políticas organizacionales se consideran reglas y así como también los deberes establecidos para cada espacio de un centro de trabajo, pues todas estas políticas de organización deben ser promovidas y obedecidas por los miembros o integrantes de la empresa. Estas políticas actúan como un enlace para encaminar la acción, las mismas son tomados como lineamientos generales observables que permiten tener una toma de decisiones con respecto a algún problema que sea repetitivo dentro de la organización. Es importante señalar que todas estas políticas organizacionales por recomendación suelen ser previstas y formuladas desde los niveles jerárquicos superiores de una empresa (Medina, 2012).

La política organizacional también puede ser definida como aquel proceso donde las personas pueden representar sus intereses, perspectivas y agendas. Dentro de este proceso las personas también pueden llegar a ser competitivas creando conflictos

o caso contrario colaboran entre ellas para interpretar y posteriormente evaluar la información, lo cual permitirá tomar decisiones, reclamar o ubicar recursos. Además, las personas pueden estructurar o reestructurar la organización (Dattner, 2006).

Otra forma de entender la política organizacional es entendiendo primero lo que es una política, la cual es entendida como el resultado de las diferencias de intereses de las personas, en ese sentido cuando se habla de política organizacional se entendería como aquel arte del compromiso creativo entre los intereses encontrados de las personas, siendo así algo positivo para los diferentes intereses de los objetivos organizacionales (Schermerhorn et al., 2005).

Desde una perspectiva de la función del gobierno, la política organizacional tiende a ser superadora. Estas políticas son líneas de acciones, las cuales derivan de un acuerdo consecutivo y objetivos que se tengan en la organización; Así como para un estado los objetivos definen su futuro deseado como: la producción de bienes, recuperación de capital, la elevación de calidad de vida, lo mismo sucede con estas políticas las cuales informan de los caminos y criterios para poder lograr los propósitos propuestos. Los objetivos propuestos por una empresa pueden alcanzarse de diversas maneras; por ejemplo, si se quiere lograr la rentabilidad dentro de una empresa debe realizarse desde distintos niveles de organización y diferentes plazos. Las políticas organizacionales se instauran para poder fijar una línea de acción determinada, donde se encuentran las prioridades, y también para poder establecer los límites en las decisiones cotidianas. Todas estas políticas de organización sirven como una referencia para que los ejecutivos de las empresas puedan tomar decisiones en situaciones problemáticas o inciertas. Son todos esos elementos que llegan a cubrir las brechas existentes dentro de una empresa donde falten normas o programas que ayuden a tomar alguna decisión (Etkin, 2020).

2.2.1.6. Teoría de la Dimensión Prácticas Comunicacionales.

Cuando se habla de prácticas comunicacionales se hace referencia a todas aquellas acciones interpersonales las cuales van a facilitar los procesos de comunicación de manera grupal como individual, lo cual será de mucha utilidad para el cumplimiento adecuado de cualquier actividad prevista en una empresa en particular. El uso de las practicas comunicacionales se presenta en la interacción y relación entre los sujetos, lo cuales son actores de las comunicaciones. Todas estas prácticas normalmente se comprueban y ellas tienen el visto bueno en las prácticas sociales (Uranga , 2006).

Para entender de mejor manera las practicas comunicacionales, es importante entender que es la comunicación. En principio se debe mencionar que toda gestión es entendida como toda acción que hace un individuo, expresa lo que es y lo que quiere llegar a ser. Los gestos, las maneras en las que los individuos ejercen poder, la forma en como compartimos nuestros conocimientos, es el modo en como las personas nos comunicamos. Son por las acciones, las cuales ayudan a definir a la comunicación, además esta comunicación referente a la acción constituye el contenido y le da sentido a la acción. Entonces cuando se hace mención de la acción y la comunicación, estos no se pueden desligar, puesto que son fundamentales para la realidad de los individuos y las prácticas sociales de las organizaciones, comunidades y grupos. Es fundamental considerar que, para que la comunicación pueda generar un cambio social, se debe involucrar a los sujetos tanto de manera colectiva como individual en los espacios en donde se desempeñen (Prieto, 2004).g

La comunicación incluye el concepto de las practicas comunicacionales las cuales se dan en espacios masivos y mediáticos, la comunicación es inherente a las prácticas sociales, por lo tanto, inseparable de estas. Estas prácticas sociales

constituidas de manera simbólica, se construyen gracias a la comunicación entre individuos, las cuales pueden expresarse y entenderse de una determinada manera, pero siempre teniendo un objetivo específico. También es importante mencionar que dentro de esta parte de la comunicación, los procesos comunicacionales, relacionan a los sujetos o individuos de una sociedad, los espacios donde exista la necesidad de comunicarse y peticiones relacionadas con las prácticas que se comprueban dentro de la sociedad, una vez se identifiquen estos procesos como objeto de estudio, se realizará un análisis de las situaciones comunicacionales y también se propondrán soluciones (Castelluci, 2010).

Desde la perspectiva macro comunicacional, se puede entender que estas prácticas comunicacionales son de suma importancia, puesto que sirven como una condición para construir lazos de carácter social y cultural en una sociedad. Es gracias a estas prácticas comunicacionales que la cultura cobra existencia de acción. Es gracias a la comunicación que se pueden presenciar las luchas sociales, desigualdades y el poder, ver estas realidades ayuda a tener una mirada global de la sociedad (Boito et al., 2011).

2.2.1.7. Teoría de la Dimensión Procedimientos Administrativos.

En el ámbito nacional, según la ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, en el capítulo I, artículo 29, a los procedimientos administrativos se le entiende como un conjunto de acciones que se efectúan frente a las entidades, todo ello para que las mismas emitan un acto administrativo que produzca un efecto de carácter jurídico individual o individualizable que atañe intereses, derechos u obligaciones de la ciudadanía o de los administrados. Por otro lado, en el artículo 30 del mismo capítulo, se clasifica a los procedimientos administrativos como, procedimientos administrativos de evaluación previa o que son de carácter de aprobado

automático, y los procedimientos administrativos que el administrado debe empezar de manera legal, frente a las entidades para garantizar sus derechos. Cabe resaltar que estos procedimientos se encuentran dentro del Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de cada entidad (Presidencia del Consejo de Ministros, 2012).

Los procedimientos administrativos también se definen como las diligencias que se transan dentro de las entidades correspondientes, pudiendo ser un gobierno de carácter local, regional entre otros, a fin de que se emita un acto administrativo que conlleve al ciudadano o administrado poseer un derecho, para ello la entidad tiene que realizar determinadas actividades, entre ellas, inspeccionar, revisar o emitir informes que confirmen en el ciudadano que sus derechos no se contraríen con el de otros, ejemplo de estos derechos serían el derecho de propiedad y otros de carácter público (Peraltilla, 2010).

Otra orientación respecto a este concepto, por ejemplo, dentro del derecho administrativo de España, los procedimientos administrativos son un conjunto de pasos ordenados que son el camino para ejecutar una actividad de carácter administrativo, pero de manera formal, es el medio por el que los derechos administrativos logran concretarse en resultados de carácter jurídico. En términos más concretos, los procedimientos administrativos se efectúan para resolver un asunto, por ello deviene en que tiene carácter unitario, tómesese en cuenta que el procedimiento administrativo es muy diferente a un expediente administrativo, puesto que aluden a diferentes realidades, el expediente administrativo es la documentación de los pasos seguidos en los procedimientos administrativos (Rodríguez et al., 2009).

En el ámbito jurídico se podría entender a los procedimientos administrativos como los pasos encaminados a lograr un resultado concreto, sin embargo, para un procedimiento jurídico, el orden es dado por un ordenamiento netamente de carácter

jurídico, entonces, un procedimiento jurídico engloba al concepto de un procedimiento administrativo, al de un procedimiento legislativo y al de un procedimiento judicial. Por ende, un procedimiento administrativo está guiado por el derecho administrativo, su objetivo es generar documentos de tipo resolución referente a temas de administración del Estado o pública, en todo caso generar reglamentación y ejecutar actos declarativos previos (Tardío, 2012).

Otra definición de procedimiento administrativo se refiere a un cúmulo de actos encaminados a la obtención, el almacenaje, procesamiento, evaluación y comunicación de información para realizar o ejecutar una decisión perteneciente a la administración pública, estos procedimientos o mejor dicho la responsabilidad de ejecutar estos pasos no deberían someterse a gratuidad, puesto que se consiguen ganancias sociales que superan los gastos de la realización de dichos procedimientos (Domenech, 2014).

2.2.1.8. Teoría de la Dimensión Ambiente Laboral.

Existen muchas definiciones acerca de lo que significa el ambiente laboral, en términos generales se refiere a las características que definen el entorno dentro de un centro de trabajo u organización de diferente índole, sin embargo, existen diferentes acepciones a las que nos podemos referir respecto al ambiente laboral.

El ambiente laboral es participar de manera permanente y con constancia en una organización o empresa, conseguir que los trabajadores perciban y practiquen el clima que se vive dentro de una empresa u organización. Es de gran relevancia el que toda organización sea de índole que sea, tenga un adecuado ambiente laboral, presente por lo menos las siguientes características, ser estable, segura e integrada. Se debe destacar lo importante que es un óptimo ambiente laboral para el recurso humano, pues este determina su desenvolvimiento, desarrollo personal, así como el de la organización. La

relación que tiene el ambiente laboral con los métodos de liderazgo y dirección social en empresas que manejan los directivos es estrecha (Robins et al., 2013).

Por otro lado, el ambiente laboral también se entiende como el clima que se vive entre los participantes de una organización, la motivación de ellos es la base para lograr un buen clima laboral. Se eleva la importancia de las características motivacionales que tiene un determinado clima laboral, dichas cualidades también son entendidas como aspectos organizativos que estimulan e incentivan a colaboradores de una determinada empresa. En ese entender, para conseguir un apropiado ambiente laboral es propicio cuando cumple con todas las expectativas y necesidades de los empleados, por tanto, no es conveniente si incumple con las necesidades mencionadas. El ambiente laboral que se vive en una organización afecta también a la salud de los colaboradores, sobre todo en el ámbito emotivo, y este a su vez afecta al clima laboral de una organización (Chiavenato, 2009).

También se entiende como el clima creado por las emociones de los integrantes de una organización o empresa, y que está ligado íntimamente a la motivación de sus colaboradores. Es factible medir las características de una organización en cuanto a sus procesos y estructura, también se pueden hallar las dimensiones en las que se percibe el ambiente laboral en el que se desenvuelve el empleado, posteriormente ver el efecto de estas en el comportamiento individual de los colaboradores. Efectuado el filtro de estas percepciones, el sujeto es capaz de describir los diferentes estímulos que tienen efecto en él, en su mundo laboral y en su desarrollo personal, a esto también se le denomina clima laboral (Méndez, 2008).

Cuando el punto de vista con que cuentan los colaboradores refiere que existe un ambiente laboral favorable, entonces es posible considerar que el porcentaje de conductas funcionales para con la empresa u organización será mayor, si por el

contrario estas percepciones son desfavorables, el porcentaje de estas conductas funcionales será menor. Lo que la organización ejecute a fin de mejorar este ambiente laboral, se debe retroalimentar con las percepciones que presenten los colaboradores. El mejoramiento de las características que posee un determinado ambiente laboral, definirá el camino de las conductas laborales, y esto dará realce para el cumplimiento de todos los planes trazados por parte de una empresa cualesquiera (Marchant, 2005).

Uno de los principales objetivos para evaluar el ambiente laboral es precisamente, analizar todos aquellos factores que presentan los colaboradores que laboran en una empresa u organización y estas se sientan estimulados en mayor o menor grado para el cumplimiento de sus responsabilidades laborales. Saber los causantes para esta motivación hará posible la actuación sobre estas, para formular actividades encaminadas a incrementar la motivación en los colaboradores. La causa para este interés se fundamenta en la relación estrecha que existe entre la finalización de las metas de la empresa y el ambiente laboral presentada y percibida dentro de ella (Chiavenato, 2007).

2.2.2. Teoría de la Variable síndrome de burnout.

2.2.2.1. Fundamentos de la Variable síndrome de burnout.

Existe amplia aceptación respecto a la definición del síndrome de burnout, en general se le atribuye al estrés de características crónicas que se padece en los centros laborales, el cual tiene una duración prolongada, es decir que se mantiene en un plazo largo y se acumula. Los efectos de este síndrome afectan tanto al individuo que lo padece como a la organización a la que pertenece, los efectos de este síndrome son negativos y se presentaran de manera diferente de acuerdo al contexto en que se desarrolle, es decir, sus características diferirán de acuerdo al área de trabajo en el que el individuo se desempeñe. Por ejemplo, si el ámbito en el que individuo se desenvuelve

es el profesional, las consecuencias variarán de si este se desenvuelve en el ámbito doméstico, lo mismo ocurrirá si el síndrome se presenta en contextos de salud, como por ejemplo enfermos dependientes o en centros de educación con alumnos con tendencia al conflicto. Los sucesos anteriores son lo que más se repiten, existen sin embargo otros que no se pueden excluir. Por otra parte, es menester aclarar que “este síndrome se presenta con menos frecuencia en un centro de labor abocados a trabajos de administración y de trabajos manuales, etc.” (Martinez, 2010, p. 44).

Para ser más específicos, nos referiremos al síndrome de burnout en profesiones de ayuda.

En este tipo de profesiones se identificaron cuatro fases por las que atraviesa el individuo: la fase inicial se presenta al momento en que se asume el nuevo cargo en un centro laboral, el cual implica adoptar expectativas enormes; la segunda fase hace su aparición con características como el estancamiento, esto a efecto de las expectativas no cumplidas; la tercera fase se le denomina como la etapa de la frustración; la última fase es de la apatía, esto a efecto de la falta medios individuales, necesarios para afrontar a la fase frustrante. Este sentimiento apático hace que el individuo se distancie y se desligue de su centro de labor, a su vez forman en él comportamientos para evitar e inhibirse de su labor profesional (Martinez, 2010, p. 42).

El síndrome de burnout se muestra en el momento que la persona se está adaptando psicológicamente a su empleo estresante, la pérdida del compromiso es la principal característica de este síndrome. Se puede explicar en tres etapas: primero, tenemos a la etapa de estrés, la segunda etapa es la de agotamiento, y la tercera es la de afrontamiento defensivo. La primera etapa, la de estrés, se caracteriza por un desbalance

entre los requerimientos del empleo y de los recursos que posee el sujeto para enfrentar los sucesos estresantes. La segunda etapa, de agotamiento, se caracteriza por las respuestas emotivas que expone el individuo ante el desbalance de la primera etapa, el sujeto se mostrará preocupado, tenso, ansioso, fatigado y agotado. Finalmente, la tercera fase, de afrontamiento defensivo, se manifestará con conductas del sujeto, como el trato frío a los clientes, trato cínico e impersonal (Martinez, 2010, p. 49).

La cotidianeidad de ciertos hechos que acontecen en un centro laboral tiene como respuesta al síndrome de burnout, el cual tiene un desenvolvimiento secuencial en cuanto a la presencia de ciertos síntomas generales y de rasgos. Sin embargo, estos síntomas difieren para uno u otro individuo, hecho que ha generado desacuerdos entre los estudiosos respecto a la definición del síndrome, por ejemplo, variará si se le da mayor relevancia al primer síntoma que se manifiesta, o si se le da mayor importancia al proceso completo de aparición del síndrome. Existen diferentes modelos para el proceso que sigue el síndrome, los cuales explican la evolución del síndrome de burnout, aunque estos aún no fueron aceptados de manera absoluta o satisfactoria (Martinez, 2010, p. 49).

Las primeras autoras que explicaron el síndrome de burnout como constructo tridimensional fueron Maslach y Jackson (1981), sobre todo en profesiones de ayuda como la medicina, docencia y enfermería entre otras. Para ellas el síndrome de burnout tiene tres características fundamentales, el agotamiento emocional, la despersonalización del trabajador y un nivel bajo de superación personal. Incidieron mayormente en el punto referido a la despersonalización del trabajador, el cual es, según las autoras, “el incremento de sentimientos de negatividad hacia la labor que le asignaron y hacia la labor que se le asignó a los demás, esto hace que el individuo se

aleje de manera emocional de la realidad, que tome más distancia de esta” (Marsollier, 2013, p. 4).

2.2.3. Informe Clínico sobre la Diferencia entre Estrés Laboral y Síndrome de Burnout.

2.2.3.1. Estrés Laboral.

Se percibe como la cooperación entre el alto interés mental, el bajo control (elección) sobre el trabajo y la escasa ayuda amistosa que el individuo recibe de los diferentes trabajadores y de los directivos, o al menos, un clima de relación desagradable, tenso y conflictivo. En consecuencia, los elevados grados de estrés y la inferior calidad de vida, pueden ser factores de riesgo para la mejora del síndrome de burnout. El mantenimiento, al cabo de un tiempo, de los factores de presión laboral y la carencia de sistemas externos e internos que ayuden a ajustarse a las circunstancias en el trabajo, dan lugar a un burnout que se convierte en continuo y, por lo tanto, vulnerable a causar enfermedad en el colaborador (Vidotti y otros, 2019).

2.2.3.2. Síndrome de Burnout.

La enfermedad mental del síndrome de burnout está compuesta por diversas consecuencias secundarias y se manifiestan en el agotamiento de un colaborador cualesquiera, dicho malestar se da origen por la escasez de la energía física y mental, así mismo como el descuido general en el ámbito laboral (despersonalización) y la falta de propósito de la autovaloración (disminución de la realización profesional). Las consecuencias de la afección son terribles en un trabajador su respectivo entorno laboral o social, debido a la reducción de la prosperidad biopsicosocial, se produce la no participación, el presentismo, la frustración laboral y la renuncia a la fuerza de trabajo, además de poner en verdadero peligro la seguridad del paciente.

A pesar de que la presión del trabajo y el síndrome de burnout sobre los trabajadores de enfermería están relacionados en el escrito, los estudios que lo relacionan con la satisfacción personal son tempranos, esencialmente entre los especialistas de los establecimientos clínicos benévolos. Por lo tanto, la investigación sobre este punto proporcionará datos para que los jefes, junto con los trabajadores, puedan organizar su preparación para esperar la condición de burnout y, por lo tanto, producir beneficios para los servicios médicos prestados a los clientes de la organización del centro clínico. (Vidotti y otros, 2019)

2.2.4. Teoría de la Dimensión Agotamiento Emocional.

El agotamiento emocional está conformado por expresiones inadecuadas y reducidas de asertividad, tanto física como psicológicamente. Dentro de un centro laboral se manifiesta cuando el empleado no se encuentra satisfecho en sus tareas y actividades laborales, a su vez el empleado tiene problemas de carácter interpersonal en su trabajo, se siente alterado tanto en sus funciones corporales como emocionales, presenta una negativa y poca capacidad para afrontar las emociones (Preciado et al., 2017).

Es así que, los empleados presentan un comportamiento característico del síndrome de burnout, ellos suelen mostrarse con miedo, expresan sentimientos de enojo, se manifiestan envidiosos, celosos, estos comportamientos acrecientan la evitación, es decir, ellos suelen esconder sus errores, no valoran sus actividades en sus centros de labor y la relaciones que tienen con sus compañeros de labor disminuye (Preciado et al., 2017).

Al agotamiento emocional también se le entiende como, la disminución de los recursos que se poseen en referencia a la emoción y a los sentimientos, el trabajador suele sentir que no puede ofrecer ni contribuir en nada a sus compañeros de labor, así

mismo, el trabajador percibe cambios tanto en su cuerpo como en su psiquis (Gamboa et al., 2008, p. 8).

2.2.5. Teoría de la Dimensión Cinismo o Despersonalización.

La represión o inhibición de aquellas respuestas emocionales que contengan poco valor funcional, serían ocasionadas por la despersonalización o cinismo. Es importante entender que la inhibición, como se entiende, del procesamiento emocional causaría un aminoramiento de la experiencia emocional subjetiva y produciría una serie de sentimientos como la extrañeza y distanciamiento emocional con el entorno. Este mecanismo de inhibición, el estado de despersonalización podría mantener el requerimiento de un estado de alerta elevado para que de esta manera se pueda detectar aquella información que sea importante para la supervivencia. (Sierra, 2008, p. 47)

La despersonalización es considerada como una situación recurrente dentro de la psiquiatría y la práctica neurológica, no obstante, gran parte de individuos normales puede experimentar este hecho en alguna situación de estrés o falta de sueño. Se precisa a la despersonalización como la perturbación del yo, psicológicamente hablando, haciendo que las personas sin personalización lleguen a sentirse diferente o incluso de manera distante, quedando como un simple espectador de sus dificultades psicológicas y su espacio corpóreo; es importante poner un hincapié la situación de no realidad que sienten los afectados , así como la utilización que hace del término “como si”, contenidas dentro de los conceptos de la despersonalización, ya que hay una dificultad inherente a la descripción de ellas así como el hecho de que aparte también expresa de manera muy notoria la despersonalización del individuo en su realidad no normal (Cruzado et al., 2013, pp. 120-121).

Algunos autores como Jaspers expresaban que en toda vida psíquica se llega a descubrir una actividad originaria, incomparable. Se llega atribuir el término

personalización cuando los aspectos psíquicos se expresan como expresión del cuerpo, remembranza, percepción, emociones, o reciba un comunicado “del yo”, “personal” o “mía”. Una vez que los elementos psíquicos llegan a mostrarse con la conciencia de no pertenecer, de ser automáticos, de surgir desde otra parte, ser extraños a mí, es cuando se pueden denominar como aspectos de despersonalización. Honorio Delgado reafirmo este término señalando: “La necesidad o la disminución de la naturaleza del conocimiento de sí mismo experimentado como una sensación de terminación vivida presente es la despersonalización. Es un estado en el que el sujeto tiene la impresión de su vida espiritual como si no fuera suya sin ser ajeno, una mala introducción de la vacante” (Cruzado et al., p. 121).

Se considera la despersonalización como un trastorno disociativo el cual hace que las personas se alejen emocionalmente de aquello que los llega a dañar, también se le entiende como un trastorno, o una distorsión de la realidad del mismo sujeto, ocasionando un sentimiento de “separación” entre el cuerpo y el cerebro, donde no se vería a ellos mismos como externos. En cuanto a la disociación, para Restrepo (2010), se produciría de manera muy general, entre el sujeto y su cuerpo (*Cuerpo-self*) o consigo mismo y el entorno que lo está rodeando (*Mundo-self*). Entendido de otra manera se trataría de un *self* sin cuerpo o un *self* sin mundo. Cuando existe una disociación con el cuerpo, es que se llega a constituir la despersonalización implicando así desigualdades en las situaciones sensitivas sean estas del gusto, el olfato, de la visión, o del oído; también en situaciones como las de un entorpecimiento de las emociones, modificaciones en las sensaciones corporales, desviación o pérdida de la noción del tiempo, alteración de los recuerdos, falta de ideas, incapacidad de recordar algunas representaciones, lo cual incrementa la auto observación (Marsollier et al., 2013, p. 3).

2.2.6. Teoría de la Dimensión Autoevaluación.

La autoevaluación se define clásicamente de la siguiente manera: “la participación del alumno juzgando su propio aprendizaje, específicamente sus logros y los resultados del mismo” (Boud & Falchikov, 1989, p. 529). A pesar de que sea una definición muy amplia, la presente investigación utiliza con algunos términos innovadores que la anterior no contiene (Panadero et al., 2013, p. 556).

La autoevaluación puede considerarse como una valoración de carácter cualitativo.

En este sentido, la autoevaluación debería considerarse sólo como una evaluación cuantitativa o, básicamente, como "ponerse una nota". La última opción de actividad, que se asignó como autoevaluación durante bastante tiempo, cuando la terminología más útil debería haber sido auto revisión, no es una estrategia pedagógica adecuada, ya que no garantizaría una reflexión respecto del trabajo. Por tal motivo es importante aclarar que a pesar que la definición expuesta se refiera a la valoración de carácter cualitativo, esto implica que lo resaltante en la autoevaluación, no sería la autocalificaron en sí, sino al contrario, debería ser entendida como la comprensión por parte del estudiante del proceso seguido, posibilitando el aprendizaje de aquellos aciertos y errores obtenidos. En resumen, “la autoevaluación es un proceso de carácter reflexivo que tiende a apoyarse en criterios ya preestablecidos” (Panadero et al., 2013, p. 557).

La reflexión, la toma de conciencia durante las etapas del aprendizaje, y los resultados de los mencionados, son aspectos que se dan porque la autoevaluación es un proceso indispensable para la autorregulación. Esta observación acerca de lo que se ha hecho, permite ser repetido en caso se haya dado en una manera adecuada, alcanzando un modelo experto. Donde la ejecución se mostraría como un caso en el cual se haya

establecido de forma incorrecta, la autoevaluación permitirá considerar de manera consciente los errores existentes para así subsanarlos. Por lo expuesto:

La autoevaluación hará posible incrementar las realizaciones de las diversas acciones en un futuro y, también ayudará a transmitir las formas de actuar con otros aprendizajes. Las variadas relacionadas al autocontrol expresaron el vínculo entre la autoevaluación y la autorregulación, así como las pruebas obtenidas de la experiencia en las cuales se sostiene. (Panadero et al., p. 559)

2.3. Definición de Términos Básicos

2.3.1. Agotamiento Emocional.

Al agotamiento emocional se le define como la condición en que un sujeto percibe sobre sí, un exceso de esfuerzos, sobre todo a nivel mental, su estudio se realiza a nivel grupal como de organización. Se analiza el efecto que la organización en las personas, así como de la persona del individuo sobre el organismo en el que se labora en su conjunto (Chiavenato, 2017)

2.3.2. Ambiente Laboral.

Son todas aquellas apreciaciones que tienen los individuos en una organización, tanto de sus compañeros de trabajo como del ambiente físico que envuelven sus actividades desarrolladas a cotidianidad en su centro laboral (Fundación para la motivación del recurso humano, 2006).

2.3.3. Autoevaluación.

Para el logro de la autorregulación, se precisa de un aspecto determinante como es el de la autoevaluación, toda vez que este implica procesos de reflexión y de toma de conciencia de los pasos que se necesitan para conseguir un aprendizaje óptimo, así como de sus resultados. “Si los pasos que se siguieron tuvieron un buen resultado, esto

significa que se pueden repetir hasta lograr un método ideal para la autoevaluación” (Panadero et al., 2013, p. 559).

2.3.4. Calidad de la Capacitación.

A toda acción encaminada a acrecentar los saberes y habilidades que posee un trabajador, colaborador de una organización o empleado, se le denomina capacitación. El objetivo primordial de estas acciones es elevar la calidad en el puesto laboral de dicho trabajador (Chiavenato, 2009).

2.3.5. Cinismo o Despersonalización.

Las cualidades resaltantes de esta despersonalización son respuestas negativas, faltas de sensibilidad o apáticas en demasía, respecto a varias actividades que implica su labor. Aparecen generalmente al existir demasiado cansancio emotivo, y a modo de escudo protector frente a la preocupación (Maslach, 2009).

2.3.6. Clima Organizacional.

Considerado como aquellas apreciaciones que posee un determinado cúmulo de personas, sobre el espacio de trabajo en el que se desenvuelven o desempeñan su labor, dentro de estas apreciaciones podemos incluir a las diferentes clases de supervisión que se aplica en dicho espacio laboral, al estilo de capacitaciones que reciben los trabajadores, la relación laboral entre el personal, las políticas de organización aplicadas dentro de dicho trabajo, los estilos de comunicación, los procesos en su administración, en conclusión al ambiente de trabajo que tiene dicho espacio (Iglesias et al., 2015).

2.3.7. Estilo de Supervisión.

Se le conoce como al conjunto de pasos que guían a determinados procesos ordenados, estos procedimientos incluyen ejecutar un control sobre alguna fase de índole administrativo, hacerle un rastreo o seguimiento para finalmente evaluarla. Este procedimiento lo realiza la persona que quiere obtener un resultado idóneo en otro

sujeto, para que este último pueda alcanzar un nivel óptimo de realización en su profesión (Fernández J. , 2004).

2.3.8. Políticas Organizacionales.

Las reglas que se establecen dentro de una organización, son llamadas también como políticas organizacionales. En ese entender, estas políticas deben estar bien establecidas, para ello se las debe difundir, a fin de que todos los participantes de dicha organización las entiendan a cabalidad, y que además puedan aceptarlas. Dentro de estas políticas se incluyen las funciones que debe desempeñar cada sector de la empresa (Mariana, 2012).

2.3.9. Prácticas Comunicacionales.

Estas definen en buena parte la manera en que se relacionan los miembros de una organización, dependiendo también de un óptimo clima laboral que permita una interacción ideal entre compañeros de trabajo, entre empleadores, entre empleado y empleador. Las prácticas comunicativas son esenciales dentro de una organización (Gan et al., 2007).

2.3.10. Procedimientos Administrativos.

Son conocidos como las fases sucesivas que sigue una determinada organización para ejecutar diferentes actividades, dichas actividades requieren de la colaboración de varios miembros de diferentes áreas de una organización, esto con el fin de conseguir una dirección estable de ciertas acciones que se ejecutan en permanencia dentro de la organización (Albano et al., 2008).

2.3.11. Relaciones Laborales.

Las tácticas, métodos que siguen las empresas para organizar a su personal y para lograr que su desempeño se oriente a conseguir las metas empresariales, apuntan a las relaciones laborales. Estas relaciones laborales aluden también a las características

de las interrelaciones que tienen empleado y empleador, y otros colaboradores que participan en las diversas acciones de una determinada organización (Delfini, 2011).

2.3.12. Síndrome de Burnout.

De manera general, el síndrome de burnout puede entenderse como al cúmulo de síntomas cuyas características esenciales suelen ser tres, entre ellos tenemos el agotamiento de las emociones, despersonalización y bajos niveles de la búsqueda del bienestar individual. Su estudio se inició primordialmente para analizar dicho síndrome dentro de profesiones como la medicina, la enfermería, la docencia, entre otras, las cuáles son denominadas profesiones de ayuda (Marsollier et al., p. 4).

Capítulo III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General.

Existe relación significativa entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

3.1.2. Hipótesis Específicas.

1. Existe relación significativa entre el estilo de supervisión y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
2. Existe relación significativa entre la calidad de la capacitación y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
3. Existe relación significativa entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
4. Existe relación significativa entre las políticas organizacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

5. Existe relación significativa de prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
6. Existe relación significativa entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
7. Existe relación significativa entre el ambiente laboral y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

3.2. Identificación de Variables

3.2.1. Variable 1: clima organizacional.

Dimensiones:

- Estilos de supervisión.
- Calidad de capacitación.
- Relaciones laborales.
- Políticas organizacionales.
- Practicas comunicacionales.
- Procedimientos administrativos.
- Ambiente laboral.

3.2.2. Variable 2: síndrome de burnout

Dimensiones:

- Agotamiento emocional.
- Cinismo o despersonalización.
- Autoevaluación.

3.3. Operacionalización de las Variables.

Título. Clima organizacional y Síndrome de Burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, 2021

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Indicadores
Clima Organizacional	“Los discernimientos compartidos por un grupo de personas sobre su lugar de trabajo: estilo administrativo, naturaleza de la preparación, relaciones laborales, estrategias jerárquicas, ensayos de correspondencia, metodología de gestión, lugar de trabajo en general” (Iglesias & Sánchez, 2015, pág. 456).	Estilo de supervisión	“La supervisión es el curso deliberado de control, observación y evaluación de las características reglamentarias que realiza una persona con la intención de lograr una reacción positiva en el otro individuo para lograr una mejora en la ejecución competente” (Fernández J. , 2004, pág. 44).	<ul style="list-style-type: none"> • Control • Seguimiento del trabajo
		Calidad de la capacitación	“La capacitación es el ciclo instructivo momentáneo, aplicado de forma ordenada y coordinada, a través del cual los individuos obtienen información, fomentan habilidades y destrezas según objetivos caracterizados” (Chiavenato I. , 2011, pág. 322).	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación del personal • Cobertura de capacitación
		Relaciones laborales	“Las relaciones laborales aluden tanto a las metodologías empresariales para tratar con la mano de obra, como a la conexión entre directivos y trabajadores, y entre los animadores en cuestión” (Delfini, 2011, pág. 173).	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones humanas • Cooperación
		Políticas organizacionales	“Es una dirección o norma que debe ser desvelada, comprendida y consentida por todos los individuos de la asociación, y que reflexiona sobre las directrices y obligaciones de cada región de la asociación” (Medina M. , 2012).	<ul style="list-style-type: none"> • Normas • Responsabilidades
		Prácticas comunicacionales	“Es la opinión de los individuos sobre la presencia de un lugar de trabajo encantador y las relaciones sociales positivas o negativas, tanto entre los supervisores como entre los	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sociales • Comunicación

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Indicadores
			subordinados o a la inversa” (Gan & Berbel, 2007, pág. 196).	
		Procedimientos administrativos	“Procedimientos administrativos o rutinas se caracterizan por ser la agrupación de actividades de oficina ejecutadas en gran medida con el apoyo de unas pocas personas en al menos un lugar de trabajo, dispuestas para garantizar un tratamiento uniforme de los intercambios monótonos” (Albano y otros, 2008, pág. 9).	<ul style="list-style-type: none"> • Sanciones • Incentivos
		Ambiente laboral	“Son las percepciones que los especialistas tienen del clima humano y real donde se realizan los ejercicios cotidianos de la asociación” (Fundació per a la motivació dels recursos humans, 2006, pág. 1).	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño del personal • Trabajo en equipo
SÍNDROME DE BURNOUT	“Es un constructo tridimensional compuesta por el agotamiento emocional, la despersonalización y una baja satisfacción personal, para dar sentido a la mejora de la condición del síndrome en profesiones del sector de la salud (enfermería, medicina, docencia, etc.)” (Marsollier, 2013, pág. 4).	Agotamiento Emocional	El concepto de agotamiento emocional laboral depende de una articulación disminuida, escasa o carente de decisión (física y mental), que se produce cuando un representante está decepcionado con su acción laboral, tiene problemas relacionales en el espacio de trabajo, tiene una sensación de cambios en la capacidad corporal (efectos secundarios reales) y una adaptación mental cercana y pesimista. (Preciado y otros, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional • Desgaste físico • Frustración • Estrés
		Cinismo o despersonalización	“La despersonalización alude a una reacción pesimista, áspera o innecesariamente despreocupada ante diferentes partes del trabajo. En su mayor parte crea a la luz de un profundo cansancio innecesario, en un nivel fundamental una autodefensa cerca del colchón de estrés” (Maslach, 2009, pág. 37).	<ul style="list-style-type: none"> • Enojo • Insensible • Apatía • Discusión entre colegas

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Indicadores
		Autoevaluación	La autoevaluación es un ciclo crítico para la autodirección, ya que incluye la ponderación y la toma de conciencia de la experiencia educativa y su resultado. Esta reflexión sobre lo que se ha hecho permite repararlo si se ha hecho bien, hasta llegar a un modelo de ejecución especializado. (Panadero & Tapia, 2013, pág. 559)	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Influencia • Energía • Motivación

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de la Investigación

La investigación se desarrolló con enfoque cuantitativo debido a que los datos se procesaron mediante técnicas estadísticas procesado en el software de estadística SPSS V-25.

De acuerdo a Hernández et al. (2014) “un estudio con enfoque cuantitativo utiliza el surtido de información para comprobar las hipótesis planteadas en ella, de acuerdo a la estimación numérica y el análisis estadístico descriptivo e inferencial” (p. 4).

4.2. Tipo de Investigación

El tipo de investigación fue analítico, a raíz de que se realizó el análisis de dos variables de indagación para establecer la correlación significativa entre ellas (clima organizacional y síndrome de burnout) en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la emergencia sanitaria del COVID-19 en el año 2021.

Una investigación analítica, busca relacionar variables, de modo que se demuestra su relación con el fin de llegar a un conocimiento más profundo del evento estudiado y no solo realizar la descripción del fenómeno tal como se presenta en la realidad (Supo, 2020, p. 11).

4.3. Nivel de Investigación

El alcance del estudio fue correlacional, porque se identificó la correlación existente entre el clima organizacional y el síndrome de burnout; de esta manera se pudo conocer si varía la segunda variable (síndrome burnout) cuando varía el comportamiento de la primera (clima organizacional).

Las investigaciones correlacionales, buscan como fin último el tener conocimiento del nivel de asociación significativa entre dos o más variables dentro de un contexto específico. “En algunas situaciones el análisis se logra hacer solo entre dos variables, sin embargo, con frecuencia se realiza un vínculo entre más de dos variables” (Hernández et al., 2014, p. 93).

4.4. Métodos de Investigación.

El método usado fue el hipotético – deductivo, ya que el estudio se basó en la búsqueda de hipótesis con el fin de contrastar con los resultados encontrados.

“Se trata de un método que parte de ciertas afirmaciones o especulaciones y busca desacreditar las hipótesis planteadas, encontrando a partir de ellas fines que deben ser desafiados con las realidades actuales” (Bernal, 2010, p. 60).

4.5. Diseño de Investigación

Se usó el diseño no experimental, porque no se hizo cambios intencionados, ni hubo manipulación deliberada en las variables de estudio por parte de los investigadores; por el contrario, se estudió el fenómeno en su forma natural.

Sullivan define las investigaciones no experimentales como estudios donde la variable no puede ser manipulada a criterio del investigador; en consecuencia, las

investigaciones no experimentales solo se pueden analizar las manifestaciones tal como se da en el contexto natural del estudio (Sullivan, 2009).

4.6. Población y Muestra

4.6.1. Población.

La población de estudio estuvo conformada por la totalidad del personal que trabaja en el Hospital Regional del Cusco, haciendo una cantidad igual a 1 063 trabajadores.

4.6.2. Muestra.

a. Unidad de Análisis.

En cuanto a la unidad de análisis se tuvo como figura al trabajador del Hospital Regional del Cusco, en la cual no se tuvo un criterio de selección por género o edad. La condición laboral a tomar en cuenta fue los nombrados y contratados (CAS, Terceros) y, por último, por grupos ocupacionales que laboran dentro del Hospital Regional del Cusco.

b. Tamaño de Muestra.

En cuanto al tamaño de la muestra de estudio estuvo conformada por 283 trabajadores del Hospital Regional del Cusco.

Fórmula para obtener la muestra para poblaciones finitas:

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

$$n = \frac{1.96^2 (1063) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (1063 - 1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 283$$

Dónde:

Z: Nivel de confianza (1.96)

N: Población

p: Probabilidad de éxito ($p=0.5$)

q: Probabilidad de fracaso ($q=1-p=1-0.5=0.5$)

e: Margen de error ($e=5\%=0.05$)

n: Tamaño de muestra

4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.7.1. Técnica.

La técnica empleada para la recolección de información en la presente investigación fue la encuesta, haciendo uso de la escala de Likert, la misma coadyuvo a la medición de las variables y sus respectivas dimensiones.

4.7.2. Instrumento.

El cuestionario fue el instrumento que se empleó para este trabajo, dicho cuestionario fue elaborado según la reconocida escala de Likert, colaborando a que la pesquisa tenga un adecuado análisis de las variables y dimensiones.

4.8. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos.

Se usó el software estadístico SPSS-v.25 para el análisis estadístico del estudio. Se eligió este programa porque es una herramienta estadística de mucha importancia para las investigaciones, sobre todo para aquellas que tienen un enfoque cuantitativo. Con este programa se obtuvo la estadística inferencial (Prueba de independencia Chi Cuadrada), así como también, la estadística descriptiva a través de tablas de distribución de frecuencias.

4.8.1. Confiabilidad.

Desde el punto de vista de Quero (2010), la confiabilidad de un instrumento determina la inexistencia de manera relativa los errores de medición presentes en el trabajo de campo. Por ende, la confiabilidad de un instrumento diseñado es primordial, por lo que

la misma induce a que la medición de las variables en estudio se desarrolle de forma correcta y por consiguiente todo ellos sean analizados satisfactoriamente, en consecuencia, se logre sustentar un trabajo de investigación de manera clara y precisa.

El instrumento genuino que puede concretar lo que se ha creado a nivel teorico es el coeficiente de confiabilidad ligado a la homegeneidad o consistencia interna calculado por el coeficiente (alfa), descubierto por Lee J. Cronbach en el año de 1951. (...) gracias al descubrimiento del valor α de Cronbach, los especialistas pueden comprobar la fiabilidad o consistencia interna de un instrumento compuesto por una escala Likert, o cualquier escala de decisión variada. (Quero, 2010)

Por tanto, el estadístico de prueba que permite determinar la confiabilidad de un instrumento es denominado como alfa de cronbach, el valor o coeficiente de la prueba estadística mencionada fluctua entre -1 y +1, si se presenta el caso en el que el valor se aproxima a la unidad entonces el instrumento diseñado es confiable, si sucede todo lo contrario ello indica que el instrumento posee una mínima o carece de confiabilidad; pero sin embargo para tener mayor sustento en la discriminación de este valor se recurrirá a la siguiente tabla.

Tabla 2

Niveles de confiabilidad

Valores	Nivel
-1 a 0	No es confiable
0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Fuente: Nivel de confiabilidad se obtendrá con los valores mencionados en Hogan (2017)

4.8.2. Confiabilidad del Instrumento.

La confiabilidad del instrumento diseñado o elaborado se llevó a cabo mediante una encuesta de muestra de 283 personas del Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 durante el año 2021, obteniéndose el estadístico Alfa de Cronbach señalados en la tabla 3.

Tabla 3

Confiabilidad del instrumento

Variable	Alfa de Cronbach	Número de Ítems
Clima organizacional	0,871	14
Síndrome de burnout	0,743	10

Los ítems diseñados para el estudio corresponden a una escala de tipo Likert, con el fin de medir el clima organizacional y su relación con el síndrome de burnout presente en el personal del centro de salud mencionada, como es apreciable el valor que adquiere el “ α ” de Cronbach para la variable clima organizacional es de 0,871, que según la tabla de discriminación este valor se encuentra en el nivel de confiabilidad fuerte. Por otro lado, el valor del “ α ” de Cronbach correspondiente a la variable síndrome de burnout es de 0,743, valor que se localiza dentro del nivel de confiabilidad moderada. De acuerdo a lo descrito, los instrumentos utilizados en la presente investigación son confiables.

4.8.3. Validación del Instrumento de Investigación.

Para concretar la validación respectiva del instrumento utilizado en la investigación fue por intermedio del método de juicio por expertos, la misma que trata de una revisión y/o evaluación adecuada, crítica y especializada a los ítems formulados respecto a cada uno de los indicadores consignados en el estudio. Para ello se solicitó a tres profesionales expertos en el campo de investigación, y a partir de las observaciones otorgadas se procedió

al levantamiento de las mismas por lo que posteriormente fueron superadas y finalmente se procedió a su aplicación respectiva en el ámbito de estudio de la investigación.

Tabla 4

Validación de Expertos

Experto	Calificación del instrumento (%)
Pedro Fernando Escalante Ampuero	100 %
Rubén Jorge Flores Chávez	100 %
Manual Juan Cárdenas Holgado	100 %

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción del Trabajo de Campo

Con relación al trabajo de campo de la presente investigación, se desarrolló en las instalaciones del Hospital Regional del Cusco durante el año 2021. Paso previo a la investigación se enviaron solicitudes las autoridades pertinentes del centro hospitalario, para que estos otorguen los permisos correspondientes y el acceso a la información; una vez aprobada la autorización, se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de los datos, el cual fue respondida por los propios trabajadores del hospital regional del Cusco, entre los profesionales de la salud, se encontraron médicos, enfermeros, administrativos y entre otros. El número de encuestados que respondieron el cuestionario es el total de individuos considerados en la muestra (283 profesionales). Cabe precisar que, los cuestionarios fueron respondidos bajo la supervisión de los autores de la investigación (tesistas), para que las respuestas otorgadas por el personal reflejen una veracidad adecuada. Finalmente se procedió a agradecer a todos los participantes por su predisposición y colaboración en el proceso de recolección de datos.

5.2. Presentación de Resultados

Los resultados que se muestran fueron obtenidos basándose en los baremos empleados sobre las variables de estudio. Los baremos se utilizan para brindar una mayor facilidad en la interpretación de resultados, puesto que las respuestas de los instrumentos

fueron establecidas en una escala Likert (para ambas variables en estudio, la escala fue del 1 al 5).

En la tabla 4 se puede observar los baremos de la variable clima organizacional, con la finalidad de ofrecer una correcta interpretación a los valores obtenidos que fueron clasificados en tres niveles: pésimo, regular, y óptimo.

Tabla 5

Baremo de la Variable Clima Organizacional

Nivel	Dimensiones							Variable
	Estilo de supervisión	Calidad de capacitación	Relaciones laborales	Políticas organizacionales	Prácticas comunicacionales	Procedimientos administrativos	Ambiente laboral	Clima organizacional
Pésimo	[2 – 4,67>	[2 – 4,67>	[2 – 4,67>	[2 – 4,67>	[2 – 4,67>	[2 – 4,67>	[2 – 4,67>	[14 – 32,67>
Regular	[4,67 - 7,34>	[4,67 - 7,34>	[4,67 - 7,34>	[4,7 - 7,34>	[4,67 – 7,34>	[4,67 - 7,34>	[4,67 - 7,34>	[32,67 – 51,34>
Óptimo	[7,34 - 10]	[7,34 - 10]	[7,34 - 10]	[7,4 - 10]	[7,34 - 10]	[7,34 - 10]	[7,34 - 10]	[51,34 - 70]

En la tabla 5 se detallan los baremos obtenidos para la variable síndrome de burnout, y con la finalidad de ofrecer una mejor comprensión del contenido de la información de la variable se optó por conveniente particionar mediante tres niveles: bajo, regular y alto.

Tabla 6

Baremo de la Variable Síndrome de Burnout

Nivel	Dimensiones			Variable
	Agotamiento emocional	Cinismo o despersonalización	Autoevaluación	Síndrome de burnout
Bajo	[4 – 9,34>	[3 – 7>	[3 – 7>	[10 – 23,34>
Regular	[9,34 – 14,68>	[7 - 11>	[7 - 11>	[23,34 – 36,68>
Alto	[14,68 - 20]	[11 - 15]	[11 - 15]	[36,68 - 50]

5.2.1. Datos Generales.

En este apartado se presenta la información general acerca de los trabajadores del sector de salud, entre ellas: género, edad, condición laboral y grupo ocupacional (profesión) de los profesionales del hospital regional, todas estas características se describen mediante tablas de frecuencia, así mismo se presentan las gráficas circulares para su mayor entendimiento del caso y a la vez adjuntado su respectivo análisis y/o interpretación de las mismas.

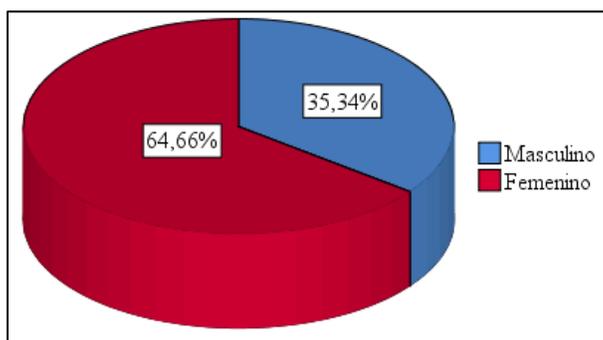
Tabla 7

Genero del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Genero	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Masculino	100	35,34	35,34
Femenino	183	64,66	100,0
Total	283	100,0	

Figura 1

Diagrama Circular sobre el Género del Personal



En la tabla 6 y figura 1 se observa el resumen para el género, el 64,66 % es de género femenino y el 35,34 % masculino.

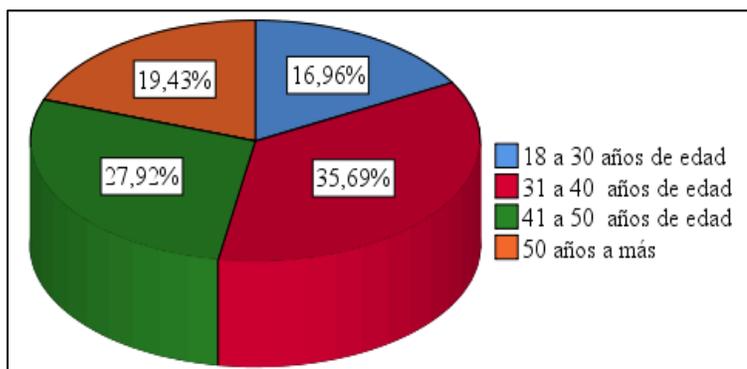
Tabla 8

Edad del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Edad	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
18 a 30	48	16,96	16,96
31 a 40	101	35,69	52,65
41 a 50	79	27,92	80,57
50 a más	55	19,43	100,0
Total	283	100,0	

Figura 2

Diagrama Circular sobre la Edad del Personal



En la tabla 7 y figura 2 se observa el resumen de la edad de la población de estudio. El 35,69 % del personal pertenece al grupo etario de 31 a 40 años, seguido por el 27,92 % del personal que se encuentra entre 41 a 50 años, el 19,43 % pertenecen al grupo de 50 años a más, y finalmente el 16,96 % cuentan con una edad entre 18 a 30 años.

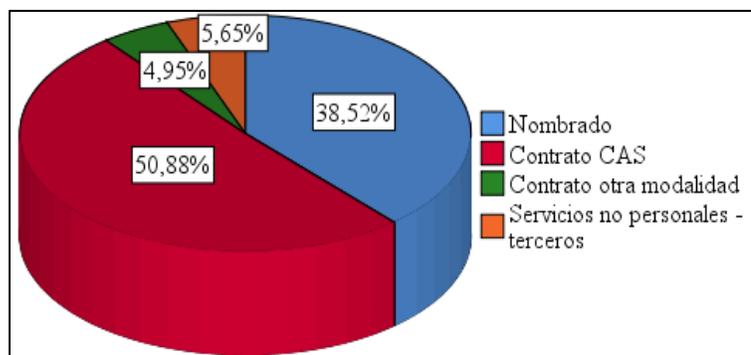
Tabla 9

Condición Laboral del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Condición Laboral	f_i	h_i %	H_i %
Nombrado	109	38,52	38,52
Contrato CAS	144	50,88	89,40
Contrato otra modalidad	14	4,95	94,35
Servicios no personales – terceros	16	5,65	100,0
Total	283	100,0	

Figura 3

Diagrama Circular de la Condición Laboral del Personal



En la tabla 8 y figura 3 se observa que, el 50,88 % pertenece a contrato CAS, el 38,52 % a la condición laboral nombrado, el 5,65 % a servicios no personales – terceros, y el 4,95 % están sujetos a contrato de otra modalidad.

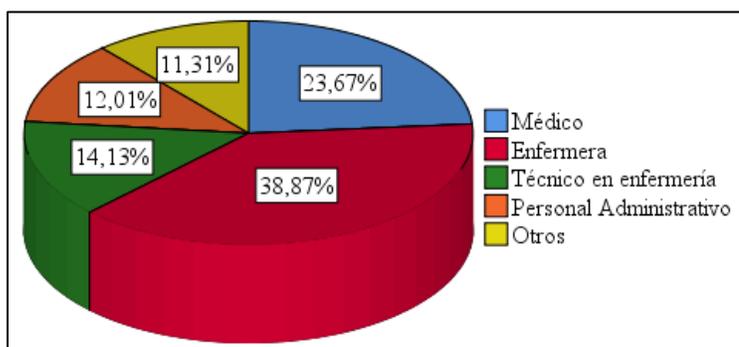
Tabla 10

Grupo Ocupacional del Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Grupo ocupacional	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Médico	67	23,67	23,67
Enfermera	110	38,87	62,54
Técnico en enfermería	40	14,13	76,67
Personal Administrativo	34	12,01	88,68
Otros	32	11,31	100,0
Total	283	100,0	

Figura 4

Diagrama Circular sobre el Grupo Ocupacional del Personal



En la tabla 9 y figura 4 se observa que, el 38,87 % es personal de enfermería, el 23,67 % es médico, el 14,13 % es técnico en enfermería, el 12,01 % es administrativo, y finalmente el 11,31 % pertenecen al grupo ocupacional otros.

5.2.2. Análisis e Interpretación de la variable Clima Organizacional.

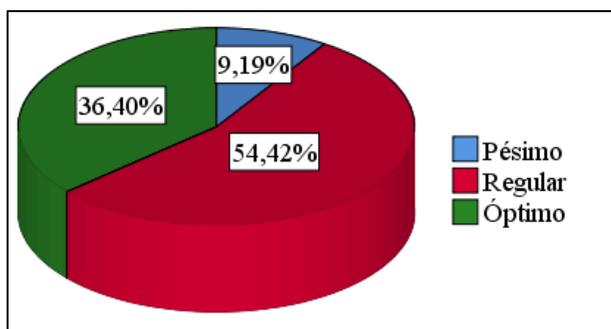
Tabla 11

Nivel del Clima Organizacional para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Nivel de Clima Organizacional	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Pésimo	26	9,19	9,19
Regular	154	54,42	63,61
Óptimo	103	36,40	100,0
Total	283	100,0	

Figura 5

Diagrama Circular sobre Nivel del Clima Organizacional del Personal



En la tabla 10 y figura 5 se observa que, el 54,42 % manifiesta un clima organizacional regular, el 36,40 % un clima organizacional óptimo, y el 9,19 % un clima organizacional pésimo.

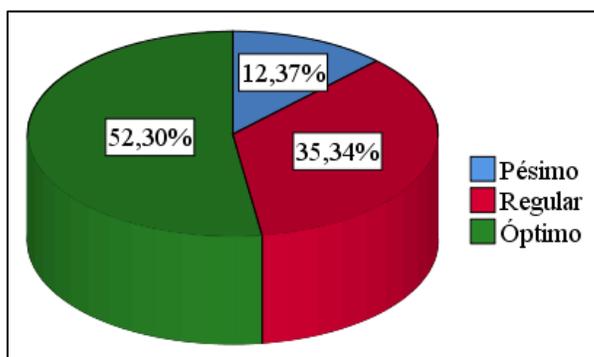
Tabla 12

Nivel Estilo de Supervisión para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Estilo de supervisión	f_i	h_i %	H_i %
Pésimo	35	12,37	12,37
Regular	100	35,34	47,71
Óptimo	148	52,30	100,0
Total	283	100,0	

Figura 6

Diagrama Circular sobre Nivel Estilo de Supervisión del Personal



En la tabla 11 y figura 6 se observa que, el 52,30 % manifiesta que existe un estilo de supervisión óptimo, el 35,34 % un estilo de supervisión regular, y el 12,37 % un estilo de supervisión pésimo.

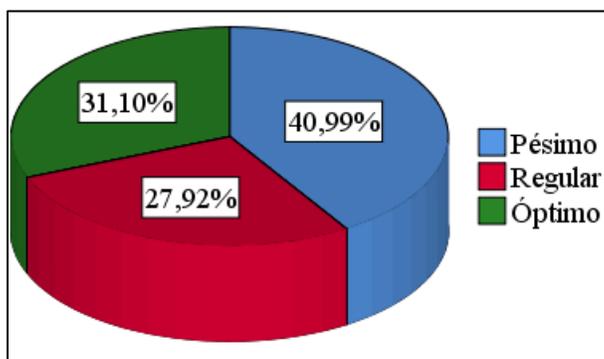
Tabla 13

Nivel de Calidad de Capacitación para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Calidad de Capacitación	f_i	h_i %	H_i %
Pésimo	116	40,99	40,99
Regular	79	27,92	68,91
Óptimo	88	31,10	100,0
Total	283	100,0	

Figura 7

Diagrama Circular sobre Nivel de Calidad de Capacitación del Personal



En la tabla 12 y figura 7 se observa que, el 40,99 % el personal presenta una calidad de capacitación pésima, el 31,10 % una calidad de capacitación óptima y el 27,92 % una calidad de capacitación regular.

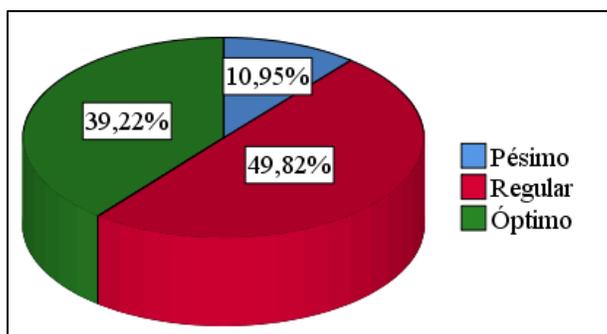
Tabla 14

Nivel de Relación Laboral para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Relación Laboral	f_i	h_i %	H_i %
Pésimo	31	10,95	10,95
Regular	141	49,82	60,77
Óptimo	111	39,22	100,0
Total	283	100,0	

Figura 8

Diagrama Circular sobre Nivel de Relación Laboral del Personal



En la tabla 13 y figura 8 se observa que el 49,82 % presenta una relación laboral regular, el 39,22 % una relación laboral óptima, y el 10,95 % una relación laboral pésima.

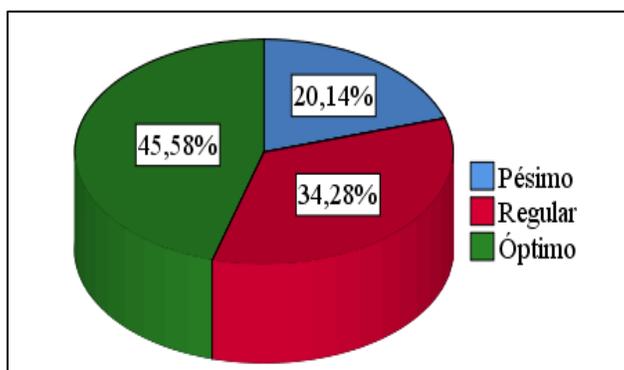
Tabla 15

Nivel de Política Organizacional para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Política Organizacional	f_i	h_i %	H_i %
Pésimo	57	20,14	20,14
Regular	97	34,28	54,42
Óptimo	129	45,58	100,0
Total	283	100,0	

Figura 9

Diagrama Circular sobre Nivel de Política Organizacional del Personal



En la tabla 14 y figura 9 se observa que, el 45,58 % señala que en el establecimiento existe una política organizacional óptima, el 34,28 % una política organizacional regular, y el 20,14 % una política organizacional pésima.

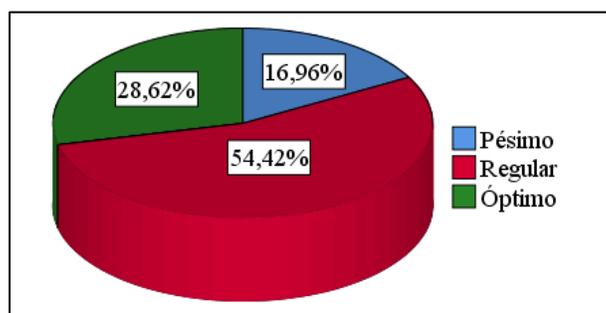
Tabla 16

Nivel de Práctica Comunicacional para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Práctica Comunicacional	f_i	h_i %	H_i %
Pésimo	48	16,96	16,96
Regular	154	54,42	71,38
Óptimo	81	28,62	100,0
Total	283	100,0	

Figura 10

Diagrama Circular sobre Nivel de Práctica Comunicacional del Personal



En la tabla 15 y figura 10 se observa que, el 54,42 % señala que en el hospital existe una práctica comunicacional regular, el 28,62 % una práctica comunicacional óptima, y el 16,96 % una práctica comunicacional pésima.

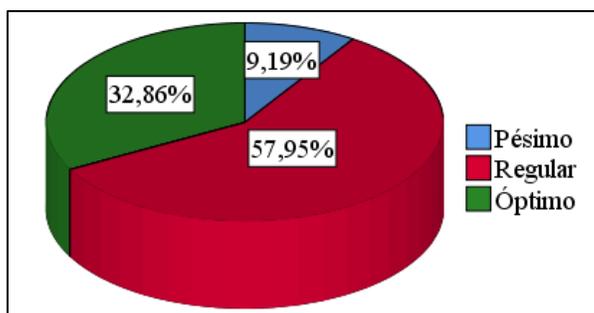
Tabla 17

Nivel de Procedimiento Administrativo para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Procedimiento Administrativo	f_i	h_i %	H_i %
Pésimo	26	9,19	9,19
Regular	164	57,95	67,14
Óptimo	93	32,86	100,0
Total	283	100,0	

Figura 11

Diagrama Circular sobre Nivel de Procedimiento Administrativo del Personal



En la tabla 16 y figura 11 se observa que, el 57,95 % manifiesta que en el hospital existe un procedimiento administrativo regular, el 32,86 % un procedimiento administrativo óptimo, y el 9,19 % un procedimiento administrativo pésimo.

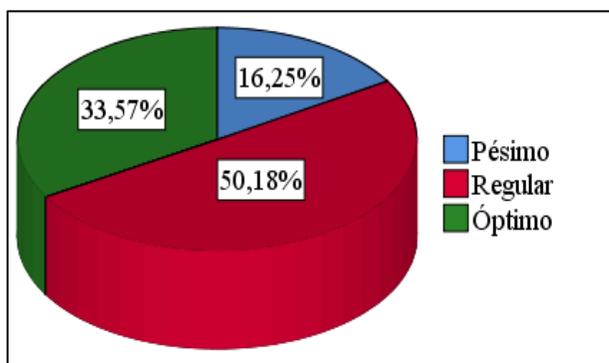
Tabla 18

Nivel de Ambiente Laboral para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Ambiente Laboral	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Pésimo	46	16,25	16,25
Regular	142	50,18	66,43
Óptimo	95	33,57	100,0
Total	283	100,0	

Figura 12

Diagrama Circular sobre Nivel de Ambiente Laboral del Personal



En la tabla 17 y figura 12 se observa que, el 50,18 % percibe que existe un ambiente laboral regular, el 33,57 % un ambiente laboral óptimo, y el 16,25 % un ambiente laboral pésimo.

5.2.3. Análisis e Interpretación de la Variable síndrome de burnout.

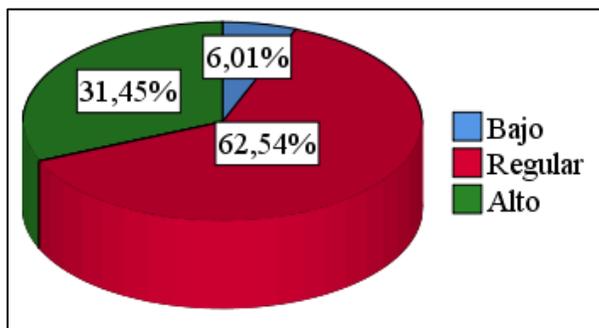
Tabla 19

Nivel de Síndrome de Burnout para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Nivel de síndrome de burnout	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Bajo	17	6,01	6,01
Regular	177	62,54	68,55
Alto	89	31,45	100,0
Total	283	100,0	

Figura 13

Diagrama Circular sobre Nivel de Síndrome de Burnout del Personal



En la tabla 18 y figura 13 se observa que, el 62,54 % presentan síndrome de burnout regular, el 31,45 % síndrome de burnout alto, y el 6,01 % síndrome de burnout bajo.

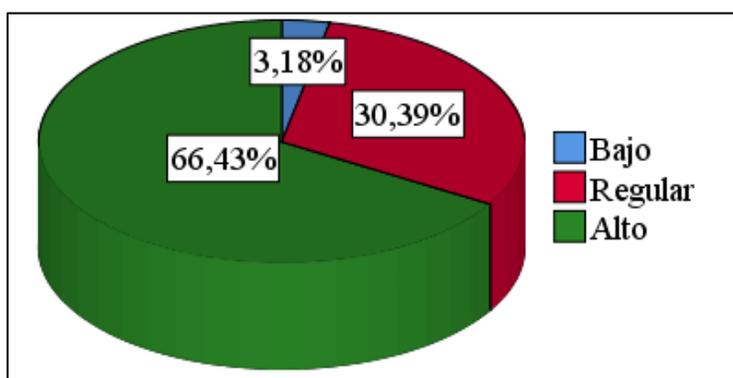
Tabla 20

Nivel de Agotamiento emocional para personal que labora en el Hospital Regional del Cusco

Agotamiento Emocional	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Bajo	9	3,18	3,18
Regular	86	30,39	33,57
Alto	188	66,43	100,0
Total	283	100,0	

Figura 14

Diagrama Circular sobre nivel de Agotamiento Emocional del Personal



En la tabla 19 y figura 14 se observa que el 66,43 % presenta agotamiento emocional alto, el 30,39 % agotamiento emocional regular, y el 3,18 % agotamiento emocional bajo.

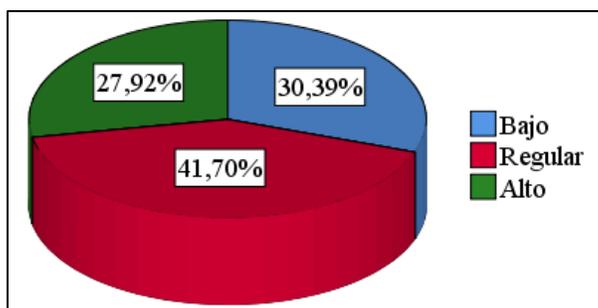
Tabla 21

Nivel de Cinismo o Despersonalización para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Cinismo	f_i	$h_i \%$	$H_i \%$
Bajo	86	30,39	30,39
Regular	118	41,70	72,09
Alto	79	27,92	100,0
Total	283	100,0	

Figura 15

Diagrama Circular sobre Nivel de Cinismo o Despersonalización del Personal



En la tabla 20 y figura 15 se observa que, el 41,70 % presenta cinismo despersonalización regular, el 30,39 % cinismo despersonalización bajo, y el 27,92 % cinismo despersonalización alto.

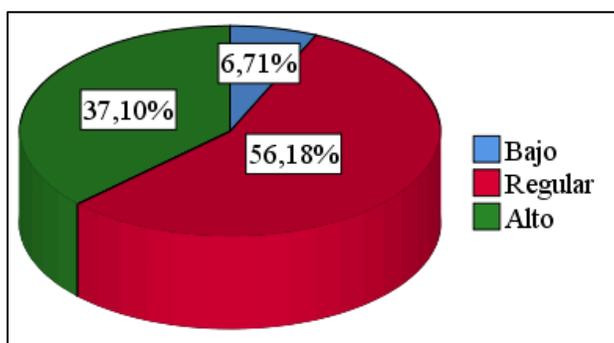
Tabla 22

Nivel de Autoevaluación para Personal que Labora en el Hospital Regional del Cusco

Autoevaluación	f_i	h_i %	H_i %
Alto	19	6,71	6,71
Regular	159	56,18	62,89
Bajo	105	37,10	100,0
Total	283	100,0	

Figura 16

Diagrama Circular sobre Nivel de Autoevaluación del Personal



En la tabla 21 y figura 16 se observa que, el 56,18 % muestra una autoevaluación regular, el 37,10 % autoevaluación alta, y el 6,71 % autoevaluación baja.

5.2.4. Prueba de Normalidad.

Tabla 23

Planteamiento de las Hipótesis de Normalidad.

Elementos	Descripción
Hipótesis Alterna (Ha)	Los datos no siguen una distribución de probabilidad normal
Hipótesis Nula (Ho)	Los datos siguen una distribución de probabilidad normal
Nivel de significancia (α)	$\alpha = 5 \% = 0.05$
Nivel de confianza (1- α)	$1 - \alpha = 1 - 5 \% = 95 \%$
Decisión	Sig. > α : se acepta Ho Sig. < α : se rechaza Ho

Tabla 24

Prueba de Normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Clima Organizacional	0,056	283	0,030	0,986	283	0,008
síndrome de burnout	0,065	283	0,005	0,985	283	0,006

En la tabla N°24 se observa los valores estadísticos referente a la prueba de hipótesis para determinar si el conjunto de datos por variable tiende a una distribución conocida que vendría a ser en este caso la distribución normal, en efecto, como contraste de la hipótesis se considerado el estadístico de Kolmogórov-Smirnov, por lo que la cantidad de la muestra es mayor a 50 individuos. Entonces, de acuerdo al 95 % de confianza y un error del 5 %, la información de la variable clima organizacional alcanzo una significancia bilateral igual 0,030, y cuyo valor es inferior a $\alpha = 0,05$ por consiguiente se opta por rechazar la hipótesis nula, por lo que el conjunto de datos de la variable clima organizacional no sigue una distribución normal. De la misma forma según el análisis estadístico de la prueba de normalidad, la información de la variable síndrome de burnout alcanzó un valor para la significancia bilateral igual a 0,005 por tanto dicho valor se

encuentra por debajo de $\alpha = 0,05$, con ello se deduce que la hipótesis nula se rechaza, es decir, la base de datos de la variable mencionada no tiende a una distribución normal.

En síntesis, los datos para las variables consideradas en la investigación no tienden a una distribución normal, por lo tanto, se optará en recurrir al análisis de los datos mediante las pruebas no paramétricas y se empleará el análisis de la prueba Chi Cuadrado para la comprobación sobre casos de relación entre las variables del estudio.

Tabla 25

Uso de la Prueba Chi Cuadrado

Pasos	Denominación	Descripción
1 ^{ro}	Formulación de las hipótesis	H_0 (Hipotesis Nula): No hay relación entre las variables A B (Las variables son independientes) H_1 (Hipotesis Alternativa): Si hay relación entre las variables A B (Las variables no son independientes)
2 ^{do}	Nivel de significación	El valor del nivel de significancia es del 5 %, es decir: $\alpha = 0.05$
3 ^{ro}	Prueba estadística	Chi Cuadrado: $X^2 = \sum \left[\frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e} \right]$ f_0 : Frecuencia observada f_e : Frecuencia esperada
4 ^{to}	Decisión	<ul style="list-style-type: none"> • Si: <i>Sig. Bilateral</i> es menor a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula. • Si: <i>Sig. Bilateral</i> es mayor a 0.05 entonces se acepta la hipótesis nula.

5.3. Contrastación de las hipótesis

5.3.1. Contrastación de la Hipótesis General.

Hipótesis nula: el clima organizacional no está relacionado significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: el Clima Organizacional está relacionado significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 26

Tabla Cruzada entre Clima Organizacional y Síndrome de Burnout

		Síndrome Burnout							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$
Clima Organizacional	Pésimo	7	2,47 %	15	5,30 %	4	1,41 %	26	9,19 %
	Regular	8	2,83 %	123	43,46 %	23	8,13 %	154	54,42 %
	Óptimo	2	0,71 %	39	13,78 %	62	21,91 %	103	36,40 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

Según la información obtenida en la tabla 25 se aprecia que, el 2,47 % de los encuestados refirieron que el clima organizacional y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras que el 43,46 % de los trabajadores indicaron que el clima organizacional y síndrome de burnout se da en un nivel regular, cabe recalcar que dicho porcentaje obtenido es el mayor a comparación del resto; y finalmente un 21,91 % de los mismos mencionaron que ambas variables se presentan de manera óptima y alta respectivamente.

Tabla 27

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Clima Organizacional y Síndrome de Burnout

		Síndrome Burnout
Clima Organizacional	Chi-cuadrado	82,008
	df	4
	Sig.	0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 26, el valor de significancia bilateral Sig.= 0,000, dato que es inferior a $\alpha= 0,05$. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis

nula y se acepta la hipótesis alterna; en consecuencia, se afirma que existe una relación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y el síndrome de burnout en el personal que trabaja en el Hospital Regional de Cusco.

5.3.2. Contrastación de la Hipótesis Específica 1.

Hipótesis nula: el estilo de supervisión no está relacionado significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: el estilo de supervisión está relacionado significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 28

Tabla Cruzada entre Estilo de Supervisión y Síndrome de Burnout

		síndrome de burnout							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$
Estilo de supervisión	Pésimo	5	1,77 %	23	8,13 %	7	2,47 %	35	12,37 %
	Regular	3	1,06 %	66	23,32 %	31	10,95 %	100	35,34 %
	Óptimo	9	3,18 %	88	31,10 %	51	18,02 %	148	52,30 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

Según la información obtenida en la tabla 27 se aprecia que, el 1,77 % de los encuestados refirieron que el estilo de supervisión y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras que el 23,32 % de los trabajadores indicaron que el estilo de supervisión y síndrome de burnout se da a un nivel regular, cabe recalcar que dicho porcentaje obtenido es el mayor en comparación del resto; y finalmente

el 18,02 % de los mismos, mencionaron que dicha dimensión del clima organizacional y el síndrome de burnout se presentan de manera óptima y alto respectivamente.

Tabla 29

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Estilo de Supervisión y Síndrome de Burnout

	Síndrome de burnout	
Estilo de supervisión	Chi-cuadrado	7,864
	df	4
	Sig.	0,097

En la tabla 28 se observa que el valor de significancia bilateral es Sig.= 0,097, valor que se encuentra por encima de $\alpha= 0,05$, situación que permite afirmar la aceptación de la hipótesis nula y rechazo de la hipótesis alterna. Por lo tanto, se deduce que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de supervisión y síndrome de burnout.

5.3.3. Contrastación de la Hipótesis Específica 2.

Hipótesis nula: la calidad de capacitación no está relacionada significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: la calidad de capacitación está relacionada significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 30

Tabla Cruzada entre Calidad de Capacitación y Síndrome de Burnout

	síndrome de burnout								
	Bajo		Regular		Alto		Total		
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	
Calidad de Capacitación	Pésimo	13	4,59 %	92	32,51 %	11	3,89 %	116	40,99 %
	Regular	1	0,35 %	47	16,61 %	31	10,95 %	79	27,92 %
	Óptimo	3	1,06 %	38	13,43 %	47	16,61 %	88	31,10 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

Según la información obtenida en la tabla 29 se aprecia que, el 4,59 % de los encuestados, refirieron que la calidad de capacitación y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras que el 16,61 % de los trabajadores indicaron que la calidad de capacitación y síndrome de burnout se da en un nivel regular; y finalmente el 16,61 % mencionaron que dicha dimensión del clima organizacional y el síndrome de burnout se presentan de manera óptima y alto respectivamente.

Tabla 31

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Calidad de Capacitación y Síndrome de Burnout

		Síndrome de burnout
Calidad de Capacitación	Chi-cuadrado	52,589
	df	4
	Sig.	0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

En la tabla 30 se observa que el valor de significancia bilateral es Sig.= 0,000, y es inferior a $\alpha= 0,05$, hecho que nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por consiguiente, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de capacitación y síndrome de burnout del personal que trabaja en el Hospital Regional de Cusco en el entorno de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el año 2021.

5.3.4. Contrastación de la Hipótesis Especifica 3.

Hipótesis nula: las relaciones laborales no están relacionadas significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: las relaciones laborales están relacionadas significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 32

Tabla cruzada entre relaciones laborales y síndrome de burnout

	Síndrome de burnout								
	Bajo		Regular		Alto		Total		
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	
Relaciones Laborales	Pésimo	9	3,18 %	18	6,36 %	4	1,41 %	31	10,95 %
	Regular	4	1,41 %	100	35,34 %	37	13,07 %	141	49,82 %
	Óptimo	4	1,41 %	59	20,85 %	48	16,96 %	111	39,22 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

En la tabla 31 se aprecia que, el 3,18 % indicaron que las relaciones laborales y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras que el 35,34 % se da en un nivel regular, cabe recalcar que dicho valor concentra el mayor porcentaje a comparación del resto; y finalmente el 16,96 % mencionaron que dicha dimensión del clima organizacional y el síndrome de burnout se presentan de manera óptima y alto respectivamente.

Tabla 33

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Relaciones Laborales y Síndrome de Burnout

	Síndrome de burnout	
Chi-cuadrado		43,549
Relaciones Laborales df		4
Sig.		0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

En la tabla 32 se observa que el valor de significancia bilateral alcanza el valor de Sig.= 0,000, valor inferior a $\alpha= 0,05$. Esta situación permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; por ende, se concluye que existe una relación estadísticamente

significativa entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout del personal que trabaja en el Hospital Regional de Cusco, en el entorno de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el año 2021.

5.3.5. Contrastación de la Hipótesis Específica 4.

Hipótesis nula: las Políticas Organizacionales no están relacionadas significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: las Políticas Organizacionales están relacionadas significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 34

Tabla Cruzada entre Políticas Organizacionales y Síndrome de Burnout

		síndrome de burnout							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$
Políticas Organizacionales	Pésimo	10	3,53 %	33	11,66 %	14	4,95 %	57	20,14 %
	Regular	2	0,71 %	77	27,21 %	18	6,36 %	97	34,28 %
	Óptimo	5	1,77 %	67	23,67 %	57	20,14 %	129	45,58 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

En la tabla 33 se deduce que, el 3,53 % indicaron que las políticas organizacionales y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras tanto el 27,21 % señalan que se da en un nivel regular, cabe recalcar que dicho valor concentra el mayor porcentaje a comparación del resto; por otro lado, el 20,14 % mencionaron que dicha dimensión de la variable clima organizacional y el síndrome de burnout se presenta de manera óptima y alto respectivamente.

Tabla 35

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Políticas Organizacionales y Síndrome de Burnout

		Síndrome de burnout
	Chi-cuadrado	35,673
Políticas Organizacionales	df	4
	Sig.	0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

En la tabla 34 se observa el valor de significancia bilateral igual a Sig.= 0,000, valor inferior a $\alpha= 0,05$; esta situación permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis, por consiguiente, se concluye que hay una relación estadísticamente significativa entre las políticas organizacionales y síndrome de burnout en el personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el entorno de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el año 2021.

5.3.6. Contrastación de la Hipótesis Especifica 5.

Hipótesis nula: las prácticas comunicacionales no están relacionadas significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: las prácticas comunicacionales están relacionadas significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 36

Tabla Cruzada entre Prácticas Comunicacionales y Síndrome de Burnout

		síndrome de burnout							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>
Prácticas Comunicacionales	Pésimo	5	1,77 %	40	14,13 %	3	1,06 %	48	16,96 %
	Regular	7	2,47 %	106	37,46 %	41	14,49 %	154	54,42 %
	Óptimo	5	1,77 %	31	10,95 %	45	15,90 %	81	28,62 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

En la tabla 35 se aprecia que, el 1,77 % indicaron que las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras que el 37,46 % de los trabajadores refirieron que las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout se suscitan a niveles regulares, precisar que dicho valor concentra el mayor porcentaje a comparación del resto; y finalmente un 15,90 % de los mismos, mencionaron que dicha dimensión del clima organizacional y el síndrome de burnout se presentan de manera óptima y alto respectivamente, todo ellos son datos más importantes a interpretar.

Tabla 37

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Prácticas Comunicacionales y Síndrome de Burnout

		Síndrome de burnout
Prácticas	Chi-cuadrado	39,825
Comunicacionales	df	4
	Sig.	0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

En la tabla 36 se observa que el valor de significancia bilateral igual a Sig.= 0,000 es menor a $\alpha= 0,05$, situación que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por consiguiente, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa

entre la dimensión de prácticas comunicacionales y la variable síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el entorno de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el año 2021.

5.3.7. Contrastación de la Hipótesis Específica 6.

Hipótesis nula: procedimientos administrativos no están relacionados significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: procedimientos administrativos están relacionados significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 38

Tabla Cruzada entre Procesos Administrativos y Síndrome de Burnout

		Síndrome de burnout							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>
Procesos Administrativos	Pésimo	7	2,47 %	9	3,18 %	10	3,53 %	26	9,19 %
	Regular	10	3,53 %	114	40,28 %	40	14,13 %	164	57,95 %
	Óptimo	0	0,00 %	54	19,08 %	39	13,78 %	93	32,86 %
Total		17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

En la tabla 37 se observa que el 2,47 % indicaron que los procesos administrativos y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, el 40,28 % refirieron que se suscitan a niveles regulares, se precisa que dicho valor concentra el mayor porcentaje a comparación del resto; y finalmente el 13,78 % mencionaron que dicha dimensión del clima organizacional y el síndrome de burnout se presentan de manera óptima y alto respectivamente.

Tabla 39

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Procesos Administrativos y Síndrome de Burnout

		Síndrome de burnout
Procesos Administrativos	Chi-cuadrado	35,595
	df	4
	Sig.	0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

En la tabla 31 se observa que el valor de significancia bilateral es Sig.= 0,000, valor inferior a $\alpha= 0,05$. Este hecho permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por consiguiente, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los procedimientos administrativos y síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco, en el entorno de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el año 2021.

5.3.8. Contrastación de la Hipótesis Específica 7.

Hipótesis nula: el ambiente laboral no está relacionado significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Hipótesis alterna: el ambiente laboral está relacionado significativamente con síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.

Tabla 40*Tabla cruzada entre Ambiente Laboral y Síndrome de Burnout*

		Síndrome de burnout							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$
Ambiente Laboral	Pésimo	9	3,18 %	34	12,01 %	3	1,06 %	46	16,25 %
	Regular	5	1,77 %	102	36,04 %	35	12,37 %	142	50,18 %
	Óptimo	3	1,06 %	41	14,49 %	51	18,02 %	95	33,57 %
	Total	17	6,01 %	177	62,54 %	89	31,45 %	283	100,00 %

En la tabla 39 se aprecia que, el 3,18 % indicaron que el ambiente laboral y el síndrome de burnout se presentan de manera pésima y bajo respectivamente, mientras que el 36,04 % señalaron que se presentan en niveles regulares, además de ello, se precisa que dicho valor concentra el mayor porcentaje a comparación de los demás valores en porcentajes; y finalmente el 18,02 % de los colaboradores del nosocomio mencionaron que dicha dimensión del clima organizacional y el síndrome de burnout, se presentan de manera óptima y alto respectivamente.

Tabla 41*Pruebas de chi-cuadrado de Pearson para Ambiente laboral y Síndrome de Burnout*

		Síndrome Burnout
Ambiente Laboral	Chi-cuadrado	51,551
	df	4
	Sig.	0,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.

En la tabla 40, se tiene que el valor de significancia bilateral igual a Sig.= 0,000, valor que se encuentra por debajo de $\alpha = 0,05$. Esta situación permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; por consiguiente, se concluye que hay una relación estadísticamente significativa entre el ambiente laboral y síndrome de burnout del personal

que trabaja en el Hospital Regional de Cusco, en el entorno de la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el año 2021.

5.4. Discusión de Resultados

En la presente investigación cuyo objetivo general es determinar el grado de relación entre el clima organizacional y síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021; se puede afirmar que entre las variables clima organizacional y síndrome de burnout existe relación, donde la significancia bilateral obtenido por el análisis del Chi-cuadrado fue de 0,000, cuyo valor es inferior a $\alpha = 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna o hipótesis propuesta por el investigador. Dato que al ser comparado con la investigación de Mejía (2020) en la investigación que lleva por título “Clima organizacional y síndrome de burnout en tiempos de COVID-19 en los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Tumbes”, donde los resultados muestran que existe relación entre las variables y la significancia bilateral resulta 0,000, la cual rechaza la hipótesis nula. Ambas investigaciones tienen similitud en sus resultados, debido a que el contexto de la pandemia afectó en el estrés laboral del personal que labora en ambas instituciones (Arias & Muñoz, 2017). De la misma forma, la investigación de Neciosup (2020) titulada “Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19 - 2020”, llegó al resultado que existe relación estadísticamente significativa, ya que la significancia bilateral es menor al 0,05, por lo se afirma que el COVID-19 en los hospitales, afectó de manera significativa en el estrés laboral del personal que trabaja en dicha institución, debido a la gran cantidad de pacientes con problemas de COVI-19.

Sin embargo, en el estudio titulado “Clima organizacional y el síndrome de Burnout en la división homicidios de la fuerza especial de lucha contra el crimen FELCC,” de Chuquimia (2017); arrojó como resultado el $-0,88$, valor que indica la existencia de una relación de tipo negativa o inversa entre las variables de estudio, significa que en la institución existe un clima organizacional deficiente, los trabajadores están expuestos a un nivel alto de síndrome de burnout.

5.5. Limitaciones del Estudio

Información limitada acerca de contexto del COVID-19, ya que es una pandemia no se tienen estudios con sustento teórico a profundidad.

En cuanto al trabajo de campo, hubo complicaciones a la hora de realizar la recolección de datos. Para el levantamiento de información, hubo la limitante del permiso institucional, ya que se requería la firma del director del Hospital Regional del Cusco. Asimismo, poca disposición del personal que labora en el hospital para apoyar en el trabajo de campo.

Otra limitante presentada en el desarrollo de la investigación fue la temporalidad en el contexto del COVID-19.

Conclusiones

1. Se determinó que existe una relación entre el clima organizacional y síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021, afirmación que encuentra sustento en la prueba estadística Chi cuadrado, cuyo valor de significancia bilateral es $\text{Sig.} = 0,000$, inferior a $\alpha = 0,05$. En consecuencia, las variables en el contexto de estudio mantienen una relación significativa, es decir, a un adecuado manejo del clima organizacional se combatirá los niveles de síndrome de burnout con las que cuentan los trabajadores en el sector de la salud.
2. Se determinó que la dimensión estilo de supervisión no se encuentra relacionada con la variable síndrome de burnout del personal que trabaja en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021, afirmación que encuentra sustento en la prueba estadística aplicada, cuyo el valor de la significancia bilateral es $\text{Sig.} = 0,097 > 0,05$; ello indica que las estrategias sobre estilo de supervisión aplicada por el hospital regional no interfiere en lo absoluto en la adquisición del mal como es el caso del síndrome de burnout.
3. Se determinó que existe una relación entre la calidad de capacitación y el síndrome de burnout de los trabajadores que laboran en el Hospital Regional de Cusco en el entorno de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021. Afirmación que encuentra sustento en el estadístico Chi Cuadrado, cuyo valor de la significancia bilateral es igual a $\text{Sig.} = 0,000 < 0,05$; por ende, cabe resaltar que los niveles de una adecuada capacitación en el campo laboral, provoca la disminución de los niveles del síndrome de burnout en los colaboradores en la salud.

4. Las relaciones laborales practicada por los profesionales en la salud cumplen un rol muy importante en el combate contra el síndrome de burnout. Esta afirmación encuentra sustento en el valor de significancia bilateral igual a $\text{Sig.} = 0,000 < 0,05$; se deduce que la relación es significativa entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021.
5. Existe una relación significativa entre la dimensión políticas organizacionales y la variable síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021, afirmación aseverada en base al valor de significancia bilateral $\text{Sig.} = 0,000 < 0,05$. Con lo cual se afirma que las políticas organizacionales manejadas por los directivos y con los que cuentan el Hospital Regional del Cusco, de cierta manera se involucra con el adecuado estado de salud de los trabajadores, a fin de combatir la existencia del síndrome de burnout.
6. Se determinó que existe una relación entre las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021. Esta afirmación encuentra sustento en el valor de la significancia bilateral $\text{Sig.} = 0.000 < 0,05$ de la prueba de independencia Chi Cuadrado. En efecto, a pesar de las circunstancias originadas por el COVID-19, el personal que labora en el hospital regional se desenvuelve o desarrolla las practicas comunicacionales de manera regular, origina un nivel de síndrome de burnout regular, y de acuerdo a lo descrito, los niveles de las practicas comunicacionales se deben de mejorar para disminuir el nivel de las enfermedades psicológicas.

7. Existe una relación estadísticamente significativa entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021. Afirmación corroborada de acuerdo a la prueba estadística de independencia Chi Cuadrado, que por intermedio de la misma se obtuvo el valor de significancia bilateral igual a $\text{Sig.} = 0,000 < 0,05$. Cualquier proceso administrativo en el centro hospitalario del Cusco suele ser burocrático, y ello puede provocar la adquisición de enfermedades psicológicas como el síndrome de burnout.
8. Se determinó que la dimensión ambiente laboral y la variable síndrome de burnout se encuentran relacionadas significativamente en el personal que labora en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el año 2021. Esta afirmación encuentra sustento en la prueba estadística Chi Cuadrada, cuyo valor de significancia bilateral $\text{Sig.} = 0,000 < 0,05$. En el contexto de la pandemia por el COVID-19, el ambiente laboral no fue de lo más esperado y adecuado, por lo que los colaboradores preferían no socializar constantemente, y tal afirmación se demuestra en los resultados, obteniéndose que el ambiente en mayor porcentaje, se presentó de manera regular, por ende, ello también conduce a generar un regular nivel del síndrome de burnout en la unidad de estudio de la presente investigación.

Recomendaciones

1. Se recomienda a las autoridades y profesionales especialistas del Hospital Regional del Cusco, incentivar al personal de salud que labora en dicha institución, mantener un buen clima organizacional para así poder disminuir o mitigar el síndrome de burnout o estrés laboral. Entre las sugerencias más importantes para mejorar el clima organizacional en el ámbito de estudio son las siguientes: implementar programas de capacitación profesional, desarrollar talleres de motivación personal, llevar a cabo capacitaciones para mejorar la comunicación interpersonal en el centro de trabajo, implementar taller de formación de liderazgo participativo y entre otras.
2. Se recomienda implementar estrategias para la intervención del síndrome de burnout en el Hospital Regional del Cusco, tales como: restablecer las diferentes metas coordinadas, así como lograr el cumplimiento de las expectativas de los colaboradores; promover el bienestar de los aspectos físicos y emocionales de los trabajadores; incrementar la autonomía del trabajo, llevar a cabo talleres en liderazgo y toma de decisiones, así como también debe de realizar el mantenimiento y mejoramiento continuo de la infraestructura del hospital.
3. Recomendamos a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional del Cusco, realizar o desarrollar diversos talleres y terapias recreativas mediante la práctica de deportes, música, coaching entre otras. Así mismo promocionar las actividades direccionadas al manejo de las emociones, conflictos y el estrés que se pueden suscitar en el campo laboral para de esta manera confrontar y minimizar la probabilidad de adquirir el síndrome de burnout.

4. Por otro lado, se recomienda a los directivos del Hospital Regional del Cusco fomentar políticas para el buen desarrollo del clima organizacional mediante un sistema de gestión apropiado, creando un excelente ambiente laboral, bajo una supervisión adecuada, brindando una capacitación de calidad pertinente a los trabajadores. De la misma manera se recomienda a todo el personal de centro hospitalario cooperar y cumplir todas aquellas iniciativas políticas y organizacionales que emprenda los directivos del hospital. Los trabajadores deben de poseer alta proactividad y predisposición en el desarrollo oportuno de las actividades cotidianas.
5. Se recomienda a las autoridades del Hospital Regional del Cusco mejorar o replantear el conjunto de procedimientos administrativos existentes en dicho nosocomio, ello debido a que gran cantidad de los profesionales encuestados en el estudio indican que los procedimientos administrativos se presenta de una manera regular, por lo que existen casos u ocasiones donde los diferentes tipos de trámites generan demoras, y la misma incentiva generar de un cierto grado de nivel del síndrome de burnout en los pacientes.
6. Fijar las siguientes estrategias para combatir los niveles de síndrome de burnout presentado en el Hospital Regional del Cusco; escuchar a las personas de una manera activa, facilitar apoyos técnicos en temas psicológicos, apoyo emocional constante o incondicional, participaciones en la realidad social del trabajador sobre autoconcepto, auto eficiencia y autoestima; entre otros. Dichas estrategias deben de realizar debido a que gran parte del personal profesional en la salud indica que el síndrome de burnout presentada en el Hospital Regional del Cusco es alto, y más, con la emergencia sanitaria que atraviesa la región, el país y el mundo.

Referencias Bibliográficas

- Albano, S., Spotorno, M., & Perez, A. (2008). *LOS PROCESOS Y LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS*. Rosario: Instituto de Investigaciones y Asistencia Tecnológica en Administración.
- Allegri, E. (1996). *Supervisione e lavoro sociale*. Milan: La Nuova Italia Scientifica.
- Appiani, F., Rodríguez, F., Sarotto, L., Yaryour, C., Basile, M., & Duarte, J. (2021). Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety, and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(5), 317-324. <https://doi.org/10.5546/AAP.2021.317>
- Arias, W., & Muñoz, A. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 331-344.
- BBC News. (2020). <https://www.bbc.com>. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51872185>
- Bernal. (2010). *Metodología de la investigación*. Cundinamarca: Pearson Educación.
- Bernal, A. (2020). *Identidad Corporativa y compromiso laboral en una empresa privada de Lima*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Bianchini, M. (2018). El síndrome de burnout en profesionales de salud. *Scientific Electronic Library Online*.
- Boito, M., Toro Carmona, E., & Grosso, J. (2011). *Transformación Social, memoria colectiva y cultura popular*. Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Castelluci, D. (2010). *Dimensión Socio-Comunicacional; prácticas comunicacionales*. Buenos Aires .

- Chiang, M., Martin, M., & Nuñez, A. (2010). *Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral*. Madrid: Biblioteca Comillas.
- Chiavenato. (2007). *Administración de Recursos Humanos, el capital humano de las organizaciones*. México D.F.: Mc.Graw Hill.
- Chiavenato. (2009). *Administración de Recursos Humanos, el capital humano de las organizaciones*. México D.F.: Mc.Graw-Hill.
- Chiavenato. (2011). *Administración de recursos humanos*. México D.F.: McGrawHill.
- Chiavenato. (2017). *Comportamiento organizacional*. México, D.F.: McGRAW-HILL.
- Chiavenato, I. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. Bogotá: McGraw Hill Interamericana.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos el capital humano de las organizaciones*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Cruzado, L., Nuñez, P., & Rojas, G. (2013). Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Neuro-Psiquiatría*, 120-125.
- Currás, R. (2010). *Identidad e imagen corporativas: revisión conceptual e interrelación*. Valencia: Universitat de Valencia.
- Dailey, R. (2012). *Comportamiento Organizacional*. Edimburgo: Heriot Watt Universitu.
- Dattner, B. (2006). *Política Organizacional*. New York: Dattner Consulting.
- De Arco, L., & Castillo, J. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*.
- Delfini, M. (2011). Relaciones laborales y gestión de recursos humanos en filias de empresas multinacionales en Argentina. *Sociedad y Economía* , 171-195.

- Domenech, G. (2014). *Hacia la Simplificación de los Procedimientos Administrativos*. Santiago de Compostela.
- Duque , E., & Carvajal , L. (2015). La identidad organizacional y su influencia en la imagen: una reflexión teórica. *SUMA DE NEGOCIOS*, 116.
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yrondi, A., Brunault, P., Bienvenu, T., . . . Aouizerate, B. (2020). Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks? *Revista Elsevier Masson France*, 46, 573-580.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>
- Etkin, J. (2020). *Política, ideología y poder: aplicados a organizaciones*. Buenos Aires: Granica S.A.
- Fernández. (2021). 2020: Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina De Educación*. Obtenido de <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/1567/2302>
- Fernández, J. (2004). La importancia de la supervisión en la formación de los trabajadores sociales: los principales actores implicados. *Servicios Sociales y Política Social*, 41-52.
- Frías, P. (2001). *Desafíos de Modernización de las relaciones laborales: hacia una nueva cultura y concertación empresarial*. Santiago de Chile: LOM.
- Fundació per a la motivació dels recursos humans. (2006). *El clima laboral*. Barcelona: Fundació per a la motivació dels recursos humans.
- Fundación para la motivación del recurso humano. (2006). *El clima laboral*. Barcelona: Fundació per a la motivació dels recursos humans.

- Gamboa, A., González, S., & González, G. (2008). El síndrome de cansancio profesional. *Asociación Costarricense de Pediatría*.
- Gan, F., & Berbel, G. (2007). *Manual de recursos humanos*. Barcelona: Editorial UOC.
- Garza, H., Garza, E., & Abreu, J. (2009). Impacto de la capacitación en una empresa del ramo eléctrico. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 194-249.
- Gómez, C. (2010). *Diseño, Construcción y Validación de un instrumento que evalúa clima organizacional en empresas colombianas, desde la teoría de respuesta al ítem*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.
- Griffin, R., Phillips, J., & Gully, S. (2017). *Comportamiento Organizacional, Administración de personas y organizaciones*. México: Cengage Learning.
- Gutierrez, J. (2011). *Identidad Corporativa*. Cajamarca.
- Hernández, R., & Fernández, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). Mexico: mc.interamericana editores. Obtenido de Metodología de la investigación.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernández, T., & Cuauhtémoc, R. (2014). El binomio Síndrome de Burnout y clima organizacional en trabajadores de centros de salud públicos. *Universidad Tecnológica de Nayarit*.
- Iglesias, A., & Sánchez, Z. (2015). Generalidades del clima organizacional. *MEDISUR*, 455-457.
- Juárez, B. (12 de 06 de 2021). <https://www.eleconomista.com.mx/>. Obtenido de <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Burnout-enfermedad-laboral-masiva-todavia-no-reconocida-por-Mexico-20210709-0058.html>

- Kessel. (2000). *La Supervision: una contribución necesaria a la calidad de la competencia profesional, ilustrada por el concepto de supervisión utilizado en los Países Bajos*. Valencia: Nau Llibres.
- La República. (2020). <https://larepublica.pe/>. Obtenido de <https://larepublica.pe/sociedad/2020/08/10/pacientes-con-coronavirus-mueren-en-hospitales-de-cusco-por-falta-de-medicos-lrsd/>
- Lobato, F. C. (2007). *La Supervisión de la Prácticca Profesional Socieducativa*. País Vasco: Universidad del País Vasco.
- Lovo, J., Chungandro, A., Meza, M., Trujillo, J., Espinosa, G., & Guerrón, A. (2019). Síndrome de Burnout en Medicos: Abordaje Practico en la Actualidad. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 5. Obtenido de <https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371/12034>
- Lucio, E. (2005). *Presentaciones e imagen.Un recurso estratégico para la venta*. Ideaspropias.
- Luthans, F. (2012). *Organizational Behavior An Evidence-Base Approach*. New York: McGraw-Hill.
- Maguiña, C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Scientific Electronic Library Online*.
- Marchant, L. (2005). *Actualizaciones para el desarrollo organizacional*. Santiago : Chile Edita.
- Mariana, M. (14 de Mayo de 2012). <https://www.gestiopolis.com/>. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/politica-organizacional-concepto-y-esquema-en-la-empresa/>

- Marsollier, R. (2013). La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral . *Revista Psicología.com*.
- Martinez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado de la cuestión. *Vivat Academia*.
- Maslach, C. (Abril de 2009). Comprendiendo el Burnout. *Chancellor's Office University of California*, 37-43.
- Medina. (2012). *Política Organizacional*. Aragua: Universidad Politécnica Santiago Mariño.
- Medina, M. (14 de Mayo de 2012). <https://www.gestiopolis.com>. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/politica-organizacional-concepto-y-esquema-en-la-empresa/>
- Méndez, C. (2006). *Clima organizacional en Colombia. El IMCOC: Un método de análisis para su intervención*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Méndez, C. (2008). *Clima Organizacional en Colombia, un método de análisis para su intervención*. Bogotá: Internacionales Thomson Editores.
- Ministerio de Salud. (2009). *Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud*. Lima.
- Mondragón, M. (2014). Movimiento Científico. *Ibero Americana*, 100.
- Morgan, J. (2015). La evaluación del desempeño en las empresas. *Fidélitas* , 88.
- Noriega, V. d., & Pría, M. d. (2011). Instrumento para evaluar el clima organizacional en los grupos de control de vectores . *Revista Cubana de Salud Pública*, 15.
- Orozco, A. (2017). *El Impacto de la Capacitación*. Estado de México: UNID Editorial Digital.

- Pacsi Choque, A. Y., Estrada Mejía, W., Pérez Vásquez, A., & Cruz Machaca, P. (2014). *Liderazgo Laissez Faire*. Lima: Universidad Peruana Unión, Perú.
- Palaci, F. (2005). *Psicología de la Organización*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Panadero, E., & Tapia, A. (2013). Autoevaluación: Connotaciones Teóricas y Prácticas. Cuándo Ocurre, Cómo se Adquiere y qué Hacer para Potenciarla en nuestro Alumnado. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 551-576.
- Peraltilla, M. (2010). *Guía para mejorar el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)*. Lima: USAID.
- Preciado, M., Pozos, B., Colunga, C., Vásquez, J., & Ávalos, M. (2017). Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos. *Universitas Psychologica* /.
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2012). *Ley de Procedimiento Administrativo General*. Lima.
- Prieto, D. (2004). *La Comunicación en la Educación*. Buenos Aires: La Crujía.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente de Alpha de Cronbach. *Telos*, 248-252.
- Raddatz, M., Sahuenza, H., & Rojas, O. (2006). *Análisis y Diagnóstico de las Relaciones Laborales en las Empresas Privadas de la comuna de Valdivia*. Valdivia: Universidad Austral de Chile.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall.
- Robbins, S., & Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional*. México: PEARSON EDUCACIÓN.
- Robins, S., & Coulter, M. (2013). *Administración*. México D.F.: Pearson.

- Rodríguez, J., & Sendín, M. (2009). *Derecho Administrativo Español Tomo II*. La Coruña: Netbiblo S.L.
- Rojas, K. (2018). *El desempeño laboral y su influencia en la gestión administrativa de la subprefectura distrital de independencia Lima*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Schermerhorn, J., Hunt, J., & Osborn, R. (2005). *Comportamiento Organizacional*. México: Limusa Wiley.
- Sierra, M. (2008). La despersonalización: aspectos clínicos y neurobiológicos. *Colomb. Psiquiat.*, 40-55.
- Silva, R., & Silva, V. (2020). Covid-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil. *Revista Elsevier España-Enfermería Clínica*, 31, 126-131.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.011>
- Solís, Z., & Zamudio, L. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015 . *Horizonte Médico (Lima)*.
- Soto, G. (2019). *La Motivación y su Relación en el Desempeño Laboral de los trabajadores de la empresa Sentinel Perú S.A*. Lima: Universidad ESAN.
- Sullivan, L. (2009). *The Sage Glossary of the Social And Behavioral Sciences*. USA: Sage.
- Supo, J. (2020). *Metodología de la investigación científica*. Arequipa: BIOESTADISTICO EEDU EIRL.
- Tardío, J. (2012). *Lecciones de Derecho Administrativo*. Alicante: Club Universitario.
- Teixedó, M. (1997). *Supervisión del Sistema Educativo*. Barcelona: Ariel.

- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*.
- Trebilcock, A. (2013). Relaciones Laborales y gestión de recursos humanos: visión general. *Revista de Gestión y Política*, 21.
- Uranga , W. (2006). *El cambio social como acción transformadora en comunicar para el cambio social*. Buenos Aires: La Crujía.
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., & Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores en enfermería. *Revista electrónica trimetral de Enfermería*(55), 344-354.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Werther, W., & Davis, K. (2000). *Administración de Personal y Recursos Humanos*. México: Mc Graw-Hill.
- Werther, W., & Davis, K. (2008). *Administración de Recursos Humanos*. México D.F.: McGrawHill.

Apéndice

Apéndice 1. Matriz de Consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Existe relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021?	Determinar la relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.	Existe relación significativa entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.	V1 Clima organizacional 1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estilo de supervisión ➤ Calidad de capacitación ➤ Relaciones laborales ➤ Políticas organizacionales ➤ Prácticas comunicacionales ➤ Procedimientos administrativos ➤ Ambiente laboral 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Control ➤ Seguimiento del trabajo ➤ Cobertura de capacitación ➤ Capacitación del personal ➤ Relaciones humanas. ➤ Cooperación ➤ Normas ➤ Responsabilidades ➤ Relaciones sociales ➤ Comunicación ➤ Reglamentos ➤ Sanciones ➤ Desempeño del personal ➤ Trabajo en equipo 	<p>Tipo: Analítico Nivel: Correlacional Diseño: No experimental. Enfoque: La investigación a realizar tendrá un enfoque Cuantitativo. La investigación será de corte transversal, considerándose el año 2021.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --> V1 M --> V2 X2 </pre> </div> <p>Donde: M: Muestra V₁: Clima organizacional V₂: Síndrome de burnout X²: Prueba estadística para determinar la relación</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA POBLACIÓN: Conformada por los trabajadores de Hospital Regional de Cusco. Total: 1063 trabajadores</p> <p>MUESTRA:</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>P.E.1: ¿Existe relación entre el estilo de supervisión y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021?</p> <p>P.E.2: ¿Existe relación entre la calidad de la capacitación y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>O.E.1: Determinar la relación entre el estilo de supervisión y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación entre la calidad de la capacitación y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>H.E.1: Existe relación significativa entre el estilo de supervisión y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021</p> <p>H.E.2: Existe relación significativa entre la calidad de la capacitación y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el</p>				

<p>pandemia por el COVID-19, año 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Existe relación entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021?</p> <p>P.E.4 ¿Existe relación entre las políticas organizacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021?</p> <p>P.E.5 ¿Existe relación entre las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la</p>	<p>pandemia por el COVID-19, año 2021</p> <p>O.E.3: Determinar la relación entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.</p> <p>O.E.4: Determinar la relación entre las políticas organizacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.</p> <p>O.E.5: Determinar la relación entre las prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la</p>	<p>COVID-19, año 2021.</p> <p>H.E.3: Existe relación significativa entre las relaciones laborales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.</p> <p>H.E.4: Existe relación significativa entre las políticas organizacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021.</p> <p>H.E.5: Existe relación significativa prácticas comunicacionales y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021.</p>	<p>V2 síndrome de burnout</p>	<p>➤ Agotamiento Emocional</p> <p>➤ Cinismo o despersonalización</p> <p>➤ Autoevaluación</p>	<p>➤ Cansancio emocional</p> <p>➤ Desgaste físico</p> <p>➤ Frustración</p> <p>➤ Estrés</p> <p>➤ Enojo</p> <p>➤ Insensible</p> <p>➤ Apatía</p> <p>➤ Discusión entre colegas</p> <p>➤ Empatía</p> <p>➤ Influencia</p> <p>➤ Energía</p> <p>➤ Motivación</p>	<p>Conformada por 283 trabajadores del Hospital Regional de Cusco</p> <p>TÉCNICAS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Técnica:</p> <p>➤ Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>➤ Cuestionario de preguntas cerradas</p> <p>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>Para el procesamiento de datos se utilizará el paquete de SPSS-25 para el análisis cuantitativo.</p>
--	---	--	---	---	--	---

<p>pandemia por el COVID-19 2021?</p> <p>P.E.6 ¿Existe relación entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021?</p> <p>P.E.7 ¿Existe relación entre el ambiente laboral y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021?</p>	<p>pandemia por el COVID-19 2021.</p> <p>O.E.6: Determinar la relación entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021.</p> <p>O.E.7: Determinar la relación entre el ambiente laboral y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021.</p>	<p>H.E.6: Existe relación significativa entre los procedimientos administrativos y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021.</p> <p>H.E.7: Existe relación significativa entre el ambiente laboral y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19 2021.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

Apéndice 2. Instrumento



Universidad
Continental

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

Tesis de Investigación

**“CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE CUSCO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR EL COVID-19
2021”**

Encuesta

Recurro a su persona para que pueda brindarme su apoyo en responder con sinceridad y veracidad la siguiente encuesta que tiene por finalidad recoger la información sobre: “CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR EL COVID-19 - 2021”. Utilice el tiempo que vea por necesario. La encuesta es de carácter individual. Gracias por su colaboración valiosa.

Síndrome de burnout: Es denominado también como el estrés laboral, debido a agotamiento emocional, despersonalización, y la autoevaluación. Es la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla en su propio trabajo, surge de la relación con otras personas en un dificultoso clima laboral.

Género

- a) Masculino
- b) Femenino

1. Edad

- a) 18 a 30
- b) 31 a 40
- c) 41 a 50
- d) De 50 a más

2. Condición laboral

- a) Nombrado
- b) Contrato CAS
- c) Contrato otra modalidad
- d) Servicios no personales - terceros

3. Grupo ocupacional

- a) Medico
- b) Enfermera
- c) Técnico (a) de enfermería
- d) Personal administrativo
- e) Otros

Valore los siguientes enunciados considerando la siguiente escala:

ESCALA

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

ITEMS	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
CLIMA ORGANIZACIONAL					
Estilo de supervisión					
1. El control o supervisión de las actividades que es realizado por el jefe inmediato es muy exigente.	1	2	3	4	5
2. Los mecanismos de supervisión contribuyen con el logro de mis objetivos.	1	2	3	4	5
Calidad de la capacitación					
3. El Hospital Regional del Cusco desarrolla programas de capacitación eficaces y motivadores en función al área donde me desempeño.	1	2	3	4	5
4. Las capacitaciones que se realizan en el Hospital Regional involucran a todo el personal de la institución.	1	2	3	4	5
Relaciones laborales					
5. Las relaciones laborales en el Hospital Regional influyen adecuadamente en el desempeño laboral.	1	2	3	4	5
6. Existe un buen nivel de cooperación y trabajo en equipo en el Hospital Regional.	1	2	3	4	5
Políticas organizacionales					
7. Las normas o políticas institucionales del Hospital Regional contribuyen con el adecuado clima organizacional.	1	2	3	4	5
8. Las normas o políticas institucionales son equitativas para todo el personal del Hospital Regional.	1	2	3	4	5
Prácticas comunicacionales					

9. La comunicación interpersonal en el Hospital Regional es fluida y directa en todos los niveles jerárquicos.	1	2	3	4	5
10. Existe una comunicación efectiva entre los miembros de la institución la cual implica un adecuado desarrollo de sus actividades.	1	2	3	4	5
Procedimientos administrativos					
11. Las sanciones establecidas en los procedimientos administrativos afectan el desenvolvimiento del personal generando un clima laboral tenso.	1	2	3	4	5
12. Los procedimientos administrativos son eficientes y ayudan al mejor desempeño laboral.	1	2	3	4	5
Ambiente laboral					
13. El ambiente laboral del Hospital Regional contribuye con el buen desempeño de las actividades del personal.	1	2	3	4	5
14. El acondicionamiento de las instalaciones contribuye con la motivación del personal.	1	2	3	4	5
SÍNDROME DE BURNOUT					
Agotamiento Emocional					
15. Existe cansancio emocional por el trabajo en el Hospital Regional en el contexto de la pandemia del COVID-19.	1	2	3	4	5
16. Las actividades laborales que realiza en el Hospital Regional implican un desgaste físico por la sobrecarga laboral.	1	2	3	4	5
17. En las actividades laborales que realiza usted sintió frustraciones por no realizar bien sus labores.	1	2	3	4	5
18. El COVID-19 es uno de los factores que involucra que las actividades laborales sean estresantes.	1	2	3	4	5
Cinismo o despersonalización					
19. La mayoría de las actividades que realiza implica interacción con los pacientes que muchas veces ocasiona enojo y malestar.	1	2	3	4	5
20. Cuando realizo alguna actividad laboral siento que me falta interés por la sobrecarga laboral.	1	2	3	4	5

21. Las tareas laborales en el hospital regional implican discusiones o discrepancias entre colegas por falta de empatía.	1	2	3	4	5
Autoevaluación					
22. Me preocupo por brindar una atención cálida y empática.	1	2	3	4	5
23. El personal que labora en Hospital Regional posee capacidad de control y gestión de emociones.	1	2	3	4	5
24. Me siento valorado y reconocido por realizar mis labores en el Hospital Regional de Cusco.	1	2	3	4	5

GRACIAS.

Apéndice 3. Juicio de Expertos

JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento : Cuestionario
Objetivo de la investigación : Determinar la relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021
Apellidos y nombres del evaluador : Pedro Fernando Escalante Ampuero
Teléfono o Celular : 944253061

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	X	

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Cusco, 04 de julio de 2021.



DNI: 23872643

Nombre del instrumento : Cuestionario
Objetivo de la investigación : Determinar la relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el COVID-19, año 2021
Apellidos y nombres del evaluador : Rubén Jorge Flores Chávez
Teléfono o Celular : 974454342

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	X	

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Cusco, 09 de julio de 2021.



DNI: 40507027

JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento : Cuestionario

Objetivo de la investigación : Determinar la relación entre clima organizacional y el síndrome de burnout en el Hospital Regional de Cusco en el contexto de la pandemia por el Covid-19, año 2021.

Apellidos y nombres de los autores : CUBA DELGADO Claudio
FLORES CARREÑO Úrsula María
MERCADO FUENTES Luz Vanessa

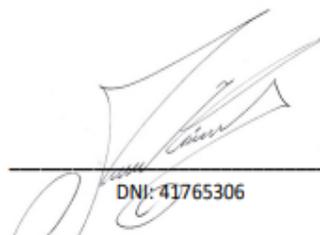
Apellidos y nombres del evaluador : CARDENAS HOLGADO Manuel Juan

Teléfono o Celular : 984753400

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	X	

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Cuso, 06 de julio del 2021.



DNI: 41765306

