

Artículo Original

Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout

Aplicação de um programa Psico-organizacional e seu efeito em pessoas com Síndrome de Burnout

Application of a Psycho-organizational program and its effect on personnel with Burnout Syndrome

Flor Lidia Bustamante Fustamante^a 

^aUniversidad Nacional de Cajamarca – UNC, Cajamarca, Perú.

Cómo citar: Fustamante, F. L. B. (2021). Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2959. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2242>

Resumen

El síndrome psicosocial en estudio se genera por la presencia de ambientes con elevados niveles de estrés por la relación perenne con diferentes individuos durante el tiempo en que está en su actividad profesional. El diseño de la investigación fue pre experimental, teniéndose como variable independiente el programa Psico-organizacional aplicado en las dimensiones efectividad de la conducta humana, efectividad organizacional y desarrollo cultural en el trabajo, y la variable dependiente el Síndrome de Burnout aplicado en las dimensiones Agotamiento personal, despersonalización y realización personal. Se determinó el efecto del programa Psico-organizacional en el personal que laboraba en la Micro Red Baños del Inca perteneciente al Ministerio de Salud de Perú, 2019 quienes mostraron síntomas de padecer del síndrome. La muestra estuvo constituida por 65 empleados. Según el Pre test antes de la aplicación del programa Psico-organizacional los empleados presentaron en que el 93,8% presentó un nivel medio/alto del síndrome, en comparación de un 64.6% post aplicación del programa que presentó un nivel bajo del síndrome. La aplicación del programa Psico-organizacional en los empleados de la Micro Red de Salud Baños del Inca, mejoró sus niveles de estrés expresado en la reducción de los niveles del síndrome de Burnout.

Palabras-clave: Salud Laboral, Agotamiento Profesional, Personal de Salud.

Recibido Feb. 17, 2021; 1ª Revisión Marzo 14, 2021; Aceptado Jun. 9, 2021.



Este es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.

Resumo

A síndrome psicossocial em estudo é gerada pela presença de ambientes com elevados níveis de stress devido à relação perene com diferentes indivíduos durante o tempo em que estes se encontram na sua atividade profissional. O desenho da investigação foi pré-experimental, tendo como variável independente o programa Psico-organizacional aplicado nas dimensões eficácia do comportamento humano, eficácia organizacional e desenvolvimento cultural no trabalho, e a variável dependente a Síndrome de Burnout aplicada nas dimensões Exaustão Pessoal, Despersonalização e Realização Pessoal. Foi determinado o efeito do programa Psico-organizacional sobre o pessoal que trabalha no *Micro Red Baños del Inca* pertencente ao Ministério da Saúde do Peru, em 2019, que apresentava sintomas de sofrimento por esta síndrome. A amostra era composta por 65 trabalhadores. De acordo com o pré-teste antes da aplicação do programa Psico-organizacional, 93,8% dos colaboradores apresentavam um nível médio/alto da síndrome, contra 64,6% após a aplicação do programa, que apresentavam um nível baixo da síndrome. A aplicação do programa Psico-organizacional nos colaboradores da *Micro Red de Salud Baños del Inca* melhorou os seus níveis de estresse expressos na redução dos níveis da Síndrome de Burnout.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Esgotamento Profissional, Pessoal de Saúde.

Abstract

The psychosocial syndrome under study is generated by the presence of environments with high levels of stress due to the perennial relationship with different individuals during the time they are in their professional activity. The design of the investigation was pre-experimental, having the Psycho-organizational program as an independent variable applied in the effectiveness of human behavior, organizational effectiveness, and cultural development at work dimensions, and the dependent variable the Burnout Syndrome applied in the Personal Exhaustion, Depersonalization, and Personal Achievement dimensions. The effect of the Psycho-organizational program on the personnel working in the *Micro Red Baños del Inca* belonging to the Ministry of Health of Peru, 2019 who showed symptoms of suffering from the syndrome was determined. The sample consisted of 65 employees. According to the pre-test before the application of the Psycho-organizational program, 93.8% of the employees presented a medium/high level of the syndrome, compared to 64.6% after the application of the program who presented a low level of the syndrome. The application of the Psycho-organizational program in the employees of the *Micro Red de Salud Baños del Inca* improved their stress levels expressed in the reduction of the levels of the Burnout syndrome.

Keywords: Occupational Health, Professional Burnout, Health Personnel.

Introducción

El burnout es considerado un síndrome psicosocial que se genera en respuesta a ambientes con altos niveles de estrés laboral debido al continuo acercamiento con otros individuos durante el tiempo de actividad laboral. Freudenberger (1974) lo describió por primera vez y desde allí ha sido considerablemente estudiado por Maslach et al. (2001) constituyendo un instrumento más utilizado para su detección (Oliveira et al., 2019; Maslach et al., 2001; Suñer-Soler et al., 2014). Este síndrome está caracterizado por la presencia de un alto grado de agotamiento emocional, de despersonalización o cinismo y bajos niveles de sentimiento de realización personal de igual manera se produce en respuesta a situaciones estresantes durante el desarrollo laboral; afecta a un 30-60% del personal sanitario generalmente ocasionado por un sentimiento de distanciamiento hacia los beneficiarios del propio lugar de trabajo y un sentimiento de incompatibilidad hacia el afectado y su trabajo (Macía-Rodríguez et al., 2020).

Según la Organización Mundial de Saúde a nivel mundial casi del 10% a 15% del personal de las empresas en naciones avanzadas económicamente hablando, sufren de estrés por trabajo excesivo, que ocasiona en muchos casos este tipo de síndrome, por otro lado, en las naciones subdesarrolladas sería entre 20% y 50% de los laboran que padecen de ello (Almagiá, 2014).

En el común de los casos, este suele aparecer en enfermeros, médicos y docentes que eligieron su carrera por vocación y siendo menos frecuentes en individuos que eligen su carrera por obligación. A pesar que las manifestaciones y el estado de malestar se inicia en el área laboral, la tendencia es que estas se presenten en la vida social y familiar del afectado. Los factores de riesgo psicosociales y laborales a los que se enfrentan los empleados se pueden detectar con frecuencia de manera rápida y simple por medio del fenómeno del Burnout, por lo que es necesario analizar y comprender este tipo de fenómeno para así poder saber hasta qué punto afecta a los empleados en sus diferentes áreas de trabajo.

Hoy en día, se observa un sistema voluble por el vertiginoso avance tecnológico, con impacto en el área social, económico y político, generándose un alto nivel de competitividad. Ello que deriva en más exigencias al empleado basado en acciones que generen mayor autonomía, flexibilidad, y una elevada capacidad de iniciativa que les permita accionar armónicamente bajo nuevas situaciones; lo que le genera a la persona un alto nivel de inestabilidad, que genera estrés laboral, siendo este último uno de los problemas de salud más frecuentes y peligrosos que aqueja a los trabajadores generando consecuencias negativas en la salud psicológica y física (Bhagavathula et al., 2018).

Bajo este panorama se ha descrito las principales consecuencias que se han asociado al Síndrome de Burnout o Síndrome de Quemarse por el Trabajo, entre las que se encuentran las emocionales conformadas por sentimientos de soledad, de perturbación, ansiedad, impotencia y frustración; manifestadas por el no verbalizar, cinismo, apatía, hostilidad, que muchas veces lleva al consumo de estupefacientes que generan además consecuencias de mente y cuerpo como taquicardias, hipertensión, crisis asmáticas, dolores de columna y de espalda, fatiga, Insomnio entre otros trastornos (Chantal & Jane, 2015; Tello, 2010; Gil-Monte & Peiró, 1999).

Debido a la presencia de estas consecuencias los especialistas del área de la salud han creado estatutos que obligan a las empresas a velar por la salud y seguridad de sus

empleados, siendo muchas veces penalizados por el no cumplimiento de esos requisitos establecidos para la protección de los mismos. Enmarcado en esto, esta investigación fue diseñada con el fin de implementar un programa Psico-organizacional en empleados del área de la salud y analizar los resultados antes y después de su aplicación.

Metodología

La investigación se realizó en la Micro Red del Servicio de Salud Baños del Inca (MRSSBI), que forma parte Ministerio de Salud (MINSA), en la provincia y departamento Cajamarca, Perú. Una Micro Red de Servicio de Salud es definida, según el Ministerio de Salud (Perú, 2001) como un conjunto de establecimientos correspondientes al primer nivel de atención en salud cuya articulación funcional facilita la organización de la prestación de servicio de salud, como una unidad básica de gestión y organización de salud primaria conformada en un ámbito geográfico y epidemiológico determinado. El estudio fue realizado bajo el consentimiento de cada colaborador, garantizando la confidencialidad de la información recogida. La institución en estudio es una institución de salud es de categoría I- 4 nivel conformado por servicios de emergencia, cirugía, consultas externas y hospitalización y emergencia durante las 24 horas.

La muestra en estudio fue de 65 empleados de la institución a los cuales se les diseñó y aplicó el programa Psico-organizacional conformado por 10 talleres, un taller por semana; el cual estuvo estructurado por la dimensión/factor: efectividad de la conducta humana medido a través de los indicadores/cualidades liderazgo, innovación y recompensa; la dimensión/factor efectividad organizacional medida a través de los indicadores/cualidades orden y confort, tomas de decisiones, y comunicación interpersonal y por último la dimensión/factor Desarrollo cultural en el trabajo medido a través de los indicadores/cualidades valor del trabajo, identidad institucional, cooperación en el trabajo y motivación.

Los talleres se planificaron, iniciando con un programa de inauguración y finalizando las sesiones mediante un programa de clausura. Se requirió de personal de apoyo para impartir los diferentes talleres y charlas que comprendieron el programa. Para diseñar el programa de intervención se llevó a la revisión bibliográfica de planes y/o programas propuestos y que han sido aplicados por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) los cuales se tomaron como referencia principal en la planificación de actividades y estrategias del programa. La ejecución de los talleres se realizó de forma ordenada y secuencial, empleando para cada uno una duración de 8 horas académicas y se aplicó en las propias instalaciones de la Micro Red del Servicio de Salud Baños del Inca.

El programa estuvo enfocado principalmente en proporcionar información básica sobre el Síndrome de Burnout a los participantes y además proporcionarle ciertas herramientas prácticas que son indispensables para disminuir el mismo y contrarrestar sus efectos, lo que evidentemente es importante para mejorar el desempeño de los participantes en sus actividades laborales. Durante la aplicación de los talleres, se emplearon metodologías interactivas de aprendizaje, así como, el uso de ejercicios de aplicación, dinámicas participativas y principios andragógicos, con la finalidad de incentivar a la y crear un clima acorde de retroalimentación constante.

El diseño de la investigación fue pre experimental, porque existió un control de la variable independiente que fue el programa Psico-organizacional aplicado en las dimensiones efectividad de la conducta humana, efectividad organizacional y desarrollo cultural en el trabajo, y una variable dependiente el Síndrome de Burnout aplicado en las dimensiones Agotamiento personal, despersonalización y realización personal. La información se obtuvo mediante el uso del cuestionario con su consentimiento informado.

El esquema usado fue:

$$GE : O_1 \xrightleftharpoons[R]{X} O_2 \tag{1}$$

Donde:

O₁ = Pre test (Inventario de Maslach)

X = Tratamiento (Programa Psico-organizacional)

O₂ = Post test (Inventario de Maslach)

R = Diferencia de medias entre las puntuaciones obtenidas en pre y post test

Para corroborar la confiabilidad del cuestionario se aplicó la fórmula de Alpha Crombach. Se aplicó el inventario Maslach Burnout Inventory (Aranda-Beltrán et al., 2016), conformado por 22 ítems, con una escala Likert de siete niveles de respuesta. que va de 0 a 6 (Tabla 1).

Tabla 1. Descripción de niveles de respuestas del Maslach Burnout Inventory.

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

Fuente: Diseño propio

Estadísticamente se procesaron los resultados mediante técnicas descriptivas utilizando análisis de frecuencias a partir del establecimiento de rangos de niveles para cada dimensión y variables, los cuales se presentaron de forma gráfica. Para la contrastación de la hipótesis de que la intervención a través de los talleres del Programa Psico-organizacional produce un efecto positivo en la disminución del síndrome de Burnout, se aplicó la prueba de comparación de medias T de Student con un nivel de significancia de 0,05 y se compararon las medias de los resultados antes (pre test) y después (post test) de la aplicación de la intervención. Para todos los cálculos se utilizó el software SPSS versión 25

Las consideraciones éticas tomadas en cuenta en la investigación fueron las siguientes:

Principio de Autonomía: este establece que cada persona tiene capacidad de conocimiento de causa y sin coacción en su actuar, lo que supone que no debe haber interferencia y se aceptan las opciones que cada persona escoja. En la investigación se asumió este principio coordinando con el personal de enfermería en la aplicación del estudio con la aceptación o rechazo de cada una ha ser parte del estudio, para lo que se utilizó la autorización del consentimiento informado y se aseguró la confidencialidad de los resultados.

Principio de Beneficencia: este principio se refiere a la preocupación por hacer el bien a las personas, por lo que se precisó una comunicación efectiva con las personas, descifrando su voluntad y tratándolas con respeto.

Principio de No Maleficencia: supone que no se debe hacer daño al otro y en el caso particular, las personas participantes en la presente investigación no estuvieron expuestas a ningún daño o riesgo durante el tiempo que la misma tardó en realizarse.

Principio de Justicia: bajo este principio es obligatorio tratar a todas las personas con equidad, es decir, en igual de consideración y respeto, por lo que a todos los participantes de la investigación se les garantizó la confidencialidad de su identidad y que el uso de la información aportada, se utilizó solo para fines exclusivos de la investigación.

Resultados y Discusión

La Figura 1 indica que durante el pre-test antes de la aplicación del programa Psico-organizacional se observó en la dimensión Agotamiento emocional que el 53,8% de los empleados presentó un nivel bajo de síndrome de Bornout, seguido de un 36,9% con un nivel medio; y un 9,3% con un nivel alto. En el caso de la dimensión Despersonalización se observó que el 40,0% de los empleados presentó un nivel alto de síndrome de Bornout, seguido de un 38,5% de con un nivel medio, y un 21,5% con un nivel bajo (Figura 1b). Por último, durante el Pre test en la dimensión Realización personal se observó que el 69,2% de los empleados presentó un nivel alto de Síndrome de Bornout, seguido de un 30,8% de los empleados quienes presentaron un nivel medio (Figura 1c).

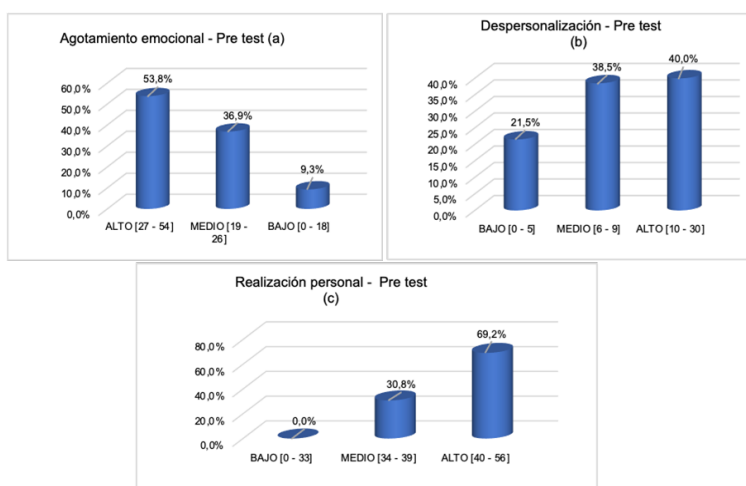


Figura 1. Nivel de síndrome de Burnout según las dimensiones Agotamiento emocional - Pre test (a), Despersonalización (b) y Realización personal - Pre test (c) antes de la aplicación del programa Psico-organizacional en los empleados de la (MRSSBI), Cajamarca, Perú. 2018. Fuente: Diseño propio.

En la Figura 2a se muestra que durante el post-test después de la aplicación del programa Psico-organizacional se observó en la dimensión Agotamiento emocional que un 92,3% de los empleados presentó un nivel bajo de síndrome de Bornout, seguido de un 7,7% con un nivel medio. En el caso de la dimensión Despersonalización se observó que el 76,9% de los empleados presentó un nivel bajo de Síndrome de Bornout, seguido de un 12,3% de los empleados que presentó un nivel alto y por último un 10,8% con un nivel medio (Figura 2b). Por último, durante el post test en la dimensión Realización personal se observó que el 61,5% de los empleados presentó un nivel bajo del Síndrome, seguido de un 24,6% que presentó un nivel alto y por último un 13,9% con un nivel medio (Figura 2c).

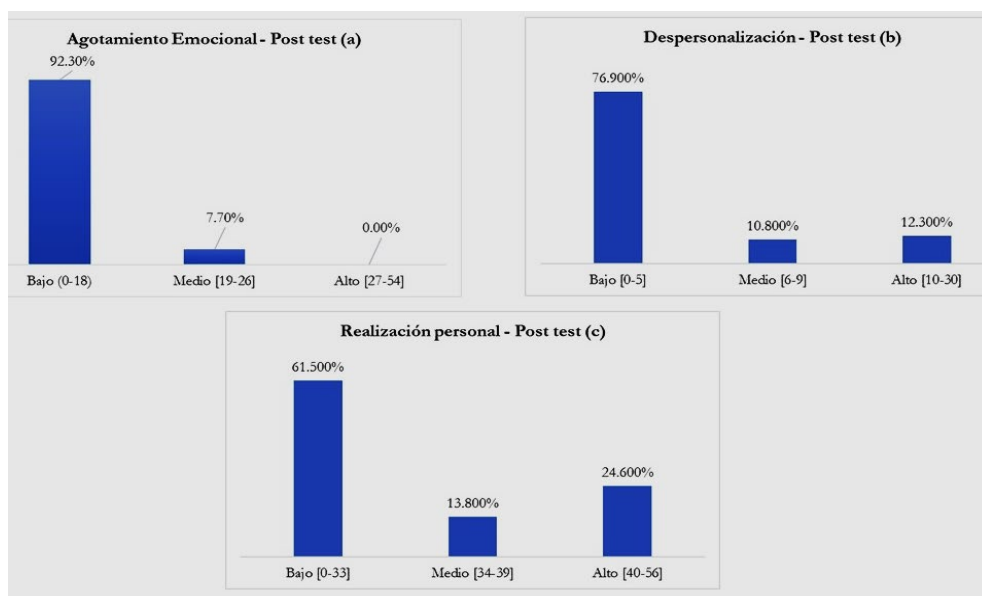


Figura 2. Nivel de síndrome de Burnout según las dimensiones Agotamiento emocional Post test (a), Despersonalización - Post test (b) y Realización personal - Post test (c) después de la aplicación del programa Psico-organizacional en los trabajadores de la (MRSSBI), Cajamarca, Perú. 2018.

Fuente: Diseño propio.

Los resultados obtenidos demuestran que la aplicación del programa Psico-organizacional a la población en estudio generó resultados positivos, pues se observó que el nivel del Síndrome de Burnout en los empleados antes de la aplicación de los talleres del Programa Psico-organizacional se obtuvo que el 93,8% presentó un nivel medio/alto del síndrome, en comparación con el resultado de un 13,8% que presentaron este mismo nivel luego de la aplicación del post test. Estos resultados se pueden comparar con los de Castiblanco-Ruíz (2018) quienes plantean la aplicación de estrategias dirigidas a la prevención de los síntomas anteriormente mencionados, con base en talleres de prevención del Burnout profesional, en los que se midieron aspectos como el autocuidado y la salud mental, con el fin de disminuir el nivel de estrés de funcionarios judiciales y generar además orientación psicológica a los mismos para mejorar su estado

mental, con estrategias orientadas a la prevención y reducción de las afectaciones psicológicas (Toala et al., 2021).

Estos resultados son menores que los obtenidos por Gastelo-Salazar et al. (2018), quienes reportaron un 28% de médicos con síndrome de Burnout en 5 hospitales de Lambayeque, Perú, lo que mejoró el clima educativo en un hospital, que es referencia por parte del Ministerio de Salud debido a que reflejaba muchos problemas en el área educativa.

De igual manera, se corrobora con Zubieta (2016) a través de su estudio para conocer el valor del acondicionamiento psicológico en trabajadores humanitarios y así evitar el síndrome Burnout a través de la práctica del mindfulness, terapia aplicada para la Reducción del estrés basada en Conciencia Plena (MBSR) y verificaron la eficacia de este método para ayudar a empleados en la disminución del estrés y así prevenir a la predisposición de sufrir Burnout.

Los componentes de riesgo psicosocial relacionados con empleos en el área de la salud como consecuencia de sentimientos generados por el sufrimiento y la muerte de los pacientes y el impacto negativo que eso genera en la relación familiar influyen de manera negativa en las dimensiones del inventario Maslach entre las que se encuentran el cansancio emocional y despersonalización, así como la sobrecarga de trabajo que genera el cansancio emocional, observándose además una disminución de los logros personales por la presencia de pocas recompensas profesionales (Escribà-Agüira et al., 2008).

Por su parte Lázaro et al. (2016) recomiendan distribuir y organizar las responsabilidades de los empleados para generar mejora de las condiciones laborales, con una estructura organizacional más efectiva que genere procesos más dinámicos, con la presencia de un estímulo al empleado donde se haga una valoración de sus necesidades que genere además la motivación hacia una mejora de sus capacidades básicas.

En los trabajadores de la salud es más propenso a la aparición de trastornos relacionados con el síndrome de Burnout caracterizados inicialmente por la incapacidad del individuo para hacer frente a situaciones laborales estresantes, que se evidencian por síntomas de angustia, el afrontamiento, las limitaciones en el trabajo, la satisfacción laboral, el uso de sustancias para aliviar el estrés, el consumo de alcohol y la comprensión de la depresión y la ansiedad (Linares & Guedez, 2021). La aplicación de Programas de prevención del Síndrome de Burnout ha sido comúnmente aplicada en profesionales de la enfermería, entre los que se puede nombrar el realizado por Araguás & Muro (2015) quien elaboró un programa de salud con el fin de que el personal de enfermería conociera la existencia del Síndrome de Burnout y cómo este se presenta, su identificación con propuesta de mecanismos para su prevención, y el conocimiento de las principales fuentes que generan estrés, mostrando además que los cuestionarios bien estructurados permiten la fácil detección del síndrome y conocer sus niveles de incidencia, instaurando efectivos mecanismos de prevención, como fortalecimiento de la lucha contra este tipo de síndrome.

Los resultados obtenidos posterior a la aplicación del programa Psico- organizacional permitieron demostrar que el programa aplicado fue beneficioso para los empleados pues permitió fortalecer el autocontrol del estrés en el personal de la Micro Red del Servicio de Salud Baños del Inca, siendo de gran importancia pues estos resultados generalmente se proyectan en la vida personal de los empleados. Esto coincide con el estudio realizado por Guilamón (2015) quien diseñó un programa para la temprana prevención y detección de Burnout en empleados de un hospital geriátrico, reportando que una

intervención temprana puede prevenir futuras patologías, siendo esto de gran importancia para el gremio de la salud, porque además de mejorar la atención al paciente mejora su calidad de vida, en ese caso los cuestionarios aplicados durante el desarrollo de la investigación fueron de igual manera un cuestionario de diseño propio enmarcado en el conocimiento de los empleados el síndrome de Burnout y el Maslach Burnout Inventory, encontrándose importantes resultados asociados a los niveles de conocimiento, observándose que el 21,34% no tenía conocimientos básicos sobre lo que era el Burnout, y un en el 64% de la muestra con elevados niveles de baja realización personal. De igual manera se coincide con Torre (2016) quien implementó estrategias de intervención Psico-organizacional y asevera la necesidad de que los empleados del área de la salud reciban este tipo de adiestramientos para así estar en la capacidad de enfrentar los altos niveles de estrés durante su jornada laboral y mejorar además la comunicación y cuidado de los pacientes que estén a su cargo.

En el caso de Sanjuan-Estallo et al. (2014) realizaron una investigación sobre prevalencia de este tipo de síndrome en empleados de enfermería asociados al área de Cardiología, Neumología y Neurología en el Centro de Salud de San Jorge de Huesca, España, con el fin de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal en estudio, por medio del inventario de Maslach Burnout Inventory, y reportaron un 31,81% de los empleados con una alta prevalencia del Síndrome de Burnout lo que refleja la asociación de la enfermería con la exposición a elevados niveles de estrés que si no son evaluados a tiempo pueden generar problemas físicos y mentales que pueden disminuir la calidad del trabajo en este caso de los enfermeros.

Por su parte Gallegos et al. (2017) en su estudio basado en el personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú), se observó una elevada y preocupante presencia de este síndrome entre el personal de salud, con mayor prevalencia en la dimensión de despersonalización, con reporte de altas diferencias en función de las variables demográficas relacionadas con entorno laboral y las condiciones de trabajo a las cuales este tipo de empleado se enfrenta diario, que aunque son variables que no están incluidas dentro del Programa organizacional aplicado en la presente investigación, pueden ser tomadas en cuenta para su inclusión en el mismo para futuras investigaciones, con lo que se podrían mejorar los resultados obtenido, tal como también lo demostraron Kupcewicz & Józwick (2020) en su estudio realizado con personal de enfermería en Polonia.

Ampuero (2016) en su investigación sobre la aplicación de un Programa Psico-organizacional y su efecto sobre el Síndrome de Burnout en empleados de la Micro Red de Totorá, en Mendoza España, reportó los cambios que genera la aplicación de un programa Psico-organizacional con el fin de evitar la presencia del síndrome de Burnout y mostró que después de la aplicación del programa Psico-organización un 80,6% de los trabajadores presentó un nivel bajo de Burnout en la dimensión agotamiento emocional, y un 77,4% en la dimensión despersonalización con un nivel bajo de Burnout y un 83,9% con respecto a la dimensión realización personal con un nivel alto de Burnout. Generándose en este caso resultados bajo una visión holística con una mejora significativa sobre el nivel de Burnout. En esta misma línea de investigación según García-Campayo et al. (2016) es importante hacer énfasis en la detección del personal que presenta características de un estado emocional de desmotivación y estrés, en todas las organizaciones sin distinguir entre organizaciones grandes como hospitales y clínicas y las pequeñas que sólo generan consultas, para así establecer redes de ayuda para la

prevención y temprana intervención ante situaciones de tensión y una mejor organización de los equipos de trabajo; lo que permite un mejor nivel de satisfacción laboral y que el capital psicológico contribuyan de manera positiva al bienestar de los empleados y así disminuir los niveles de burnout en el contexto laboral (Gómez-Perdomo et al., 2017).

Según los resultados obtenidos en este estudio según la Prueba de T de Student de grupos relacionados entre el Pre y el Post test (Tabla 2) se observó que antes de aplicado el programa Psico-organizacional los empleados reportaron un nivel promedio de 51 asociado con un nivel medio de Burnout y la presencia de una desviación típica de 11,4; además de un nivel promedio de 20,4 y una desviación típica de 12.7 asociado a un nivel bajo de Burnout en los empleados de la (MRSSBI) después de la aplicación programa Psico-organizacional.

Tabla 2. Resultados de la prueba de igualdad de medias T student.

Nivel Síndrome de Burnout	Prueba de Levene para igualdad de varianzas		Prueba T para igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig.(bilateral)	Diferencia de medias	Error de diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior	Superior
	,806	,389	4,9	64	,000	30,6	4,14883	17,7	43,5

Programa SPSS 25.

El primer supuesto estadístico para asumir la validez de la prueba T student para igualdad de medias es la prueba de Leven de igualdad de varianzas, la cual arrojó un valor de significancia $p > 0,05$ lo que indica que no se puede rechazar la hipótesis de que ambos grupos a comparar tienen varianzas iguales, lo que da validez a la prueba. Para el estudio realizado la prueba presentó una diferencia estadísticamente significativa con una confiabilidad del 95% entre las medias del pre y post test ($p < 0,05$) observándose una diferencia entre las medias de 30,6 y unos límites de predicción para las medias comprendidos entre 17,7 y 43,5 con medias diferentes dentro del intervalo. De igual manera se reportó un T de Student de 4,9 con un $p < 0,05$, lo que permite señalar que la aplicación del programa Psico-organizacional disminuyó la prevalencia del Síndrome de Burnout, en los empleados de la Micro Red Baños del Inca, Cajamarca durante el período 2018 de forma estadísticamente significativa.

Conclusion

A través del análisis de este tipo de estudios y según los resultados obtenidos en esta investigación, se demuestra lo importante que es para el personal de salud recibir una intervención a tiempo para la prevención del síndrome de Burnout y así disminuir su nivel de estrés ante el ejercicio de la profesión. En ese orden, las investigaciones sobre el Síndrome de Burnout en el personal de salud son fundamentales y deberían ser obligatorios para proponer planes de mejora ante esta problemática.

La intervención realizada a partir de los talleres del Programa Psico-organizacional demostró ser efectiva para la disminución de la probabilidad de que el personal de salud intervenido presente niveles importantes de los factores que pueden generar el síndrome de Burnout, ya que los resultados evidenciaron que, de un inicio donde se tenían niveles medios-altos de riesgo en las dimensiones, según los resultados del Inventario de Maslach aplicado como pre test, luego de la intervención, dichos niveles de riesgo disminuyeron a un rango bajo.

El análisis estadístico permitió aseverar que la intervención realizada al personal que trabaja en la Micro Red del Servicio de Salud Baños del Inca (MRSSBI) con el Programa Psico-organizacional produce una disminución significativa en el nivel de síndrome de Burnout, lo que evidencia un aporte importante para el control y manejo del estrés en el personal de salud, no solo para la muestra que fue objeto de estudio, sino para personal que labore en otros centros de salud, ya que los talleres empleados son perfectamente utilizables para otros casos. A pesar de los resultados positivos, con base en los estudios previos consultados, se debería estudiar la influencia de factores demográficos en los niveles de Burnout de los trabajadores de la salud, con lo que se tendría un panorama más amplio y se podría ajustar los talleres aplicados tomando en cuenta dichos factores.

Referencias

- Almagiá, E. B. (2014). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14(2), 237-243.
- Ampuero, M. (2016). *Programa psico-organizacional y el síndrome de Burnout en los trabajadores de la micro red de salud totora, provincia de Rodríguez de Mendoza – 2014* (Tesis maestría). Universidad César Vallejo, Lima.
- Araguás, G. L., & Muro, B. C. M. (2015). *Programa de prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de atención primaria*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Aranda-Beltrán, C., Pando, M. M., & Salazar, E. J. G. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Salud Uninorte*, 32(2), 218-227.
- Bhagavathula, A. S., Abegaz, T. M., Belachew, S. A., Gebreyohannes, E. A., Gebresillassie, B. M., & Chattu, V. K. (2018). Prevalence of burnout syndrome among health-care professionals working at Gondar University Hospital, Ethiopia. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(145), 1-7. http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp_196_18.
- Castiblanco-Ruiz, L., Pedraza-Montaño, G., & Peralta-García, Y. A. (2018). *Protocolo de autocuidado psicológico para la prevención del síndrome de Burnout en funcionarios* (Tesis de maestría). Universidad Católica de Colombia, Manizales.
- Chantal, U. M., & Jane, K. (2015). Exploring the factors contributing to stress and coping strategies of nurses at university teaching hospital of Butare in Rwanda. *Rwanda Journal*, 2(2), 99. <http://dx.doi.org/10.4314/rj.v2i2.37F>.
- Escribà-Agüira, V., Artazcoz, L., & Pérez-Hoyos, S. (2008). Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gaceta Sanitaria*, 22(4), 300-308.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *The Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>.
- Gallegos, W. A. L., Muñoz, C. T. A., Delgado, M. Y., Ortiz, P. M., & Quispe, V. M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(249), 331-344.
- García-Campayo, J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). Desmotivación del personal sanitario y síndrome de Burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. *Actas Dermo-Sifilograficas*, 107(5), 400-406. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>.

- Gastelo-Salazar, K. Y., Rojas-Ramos, A. P., Díaz-Vélez, C., & Maldonado-Gómez, W. (2018). Clima educativo hospitalario y síndrome de Burnout en internos de medicina. *Educacion Medica*, 21(4), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2018.09.004>.
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 12(2), 261-268.
- Gómez-Perdomo, G. E., Meneses-Higuaita, A. C., & Palacio-Montes, M. C. (2017). La satisfacción laboral y el capital psicológico: factores que influyen en el síndrome de burnout. *Ansiedad y Estrés*, 23(2-3), 71-75. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anyes.2017.09.002>.
- Guilamón, J. (2015). *Diseño de un programa de formación para la prevención y detección precoz de Burnout en un centro geriátrico: máster en Prevención de Riesgos Laborales* (Trabajo fin máster). Universitas Mígiel Hernández, Alicante.
- Kupcewicz, E., & Józwik, M. (2020). Association of burnout syndrome and global self-esteem among Polish nurses. *Archives of Medical Science*, 16(1), 135-145. <https://dx.doi.org/10.5114%2Faoms.2019.88626>
- Lázaro L., Cabo, R., & Gonzáles, P. (2016). *Guía de actuación para la prevención del Burnout en el Programa Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura. Extremadura: fundación para la formación y la investigación de los profesionales de la salud*. Extremadura: Servicio Extremeño de Salud.
- Linares, G., & Guedez, Y. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención Primaria*, 53(5), 102017. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>.
- Macía-Rodríguez, C., Iglesias, D., Díaz, J., Sánchez, M., Llauradó, G., Martínez, A., Muñoz, C., Reboiro, M. L., & González-Munera, A. (2020). Burnout syndrome in internal medicine specialists and factors associated with its onset. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo. *Revista Clínica Española*, 220(6), 331-338. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2019.10.009>.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
- Oliveira, S. M., Alcantara, S. L. V., Gadelha, M. S. V., & Nascimento, V. B. (2019). Prevention actions of burnout syndrome in nurses: an integrating literature review. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 15, 64-73. <http://dx.doi.org/10.2174/1745017901915010064>.
- Perú. Ministerio de Salud – MINSA. (2001). *Lineamientos para la conformación de Redes de Salud*. Lima: MINSA.
- Sanjuan-Estallo, L., Arrazola-Alberdi, O., & García-Moyano, L. M. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enfermería Global*, 13(36), 253-264.
- Suñer-Soler, R., Grau-Martín, A., Flichtentrei, D., Prats, M., Braga, F., Font-Mayolas, S., & Gras, M. E. (2014). The consequences of burnout syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking Latin American countries. *Burnout Research*, 1(2), 82-89. <http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2014.07.004>.
- Tello, J. (2010). *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Toala, F., Piñeiros, V., Moreno, A., Coronel, E., Tamayo, J., & Mallea, 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*, 8(1), 126-136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>.
- Torre, C. R. (2016). *Estrategias de intervención psico-organizacional en profesionales de enfermería con síndrome de Burnout* (Trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid, Españá.
- Zubieta, S. B. (2016). *Importancia de la preparación psicológica en los trabajadores humanitarios: prevención del Burnout mediante la práctica del mindfulness*. España: Universidad del País.

Autor para la correspondencia

Flor Lidia Bustamante Fustamante
e-mail: florbustaf20@gmail.com

Editor de sección

Profa. Dra. Beatriz Prado Pereira