



Universidad Andina del Cusco

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



**Clima laboral y síndrome de burnout en el personal asistencial del
Hospital Regional del Cusco, 2017**

Tesis presentada por:

Bach. Pamela Obregon Mollinedo

Bach. Andrea Vanesa Valer Huaman

Para optar el título profesional de Psicólogas

Asesor: Mgt. Fabio Anselmo Sánchez Flores

Cusco – Perú

2018



AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestra mayor gratitud a Dios, porque nos dio el don de la perseverancia, la sabiduría, la paciencia y la capacidad de encaminarnos correctamente en esta etapa de formación profesional permitiendo lograr nuestras metas con éxito.

Al Mgt. Fabio Sánchez nuestro asesor de la investigación, por su permanente orientación y asesoramiento cuyo rol fue fundamental para culminar con éxito el trabajo, ya que a través de sus experiencias y conocimientos fue capaz de guiarnos a lo largo del proceso, brindándonos su apoyo y dándonos ánimos.

Al Ps. Jesús Palma, a quien le debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias por prepararnos para un futuro competitivo no solo como las mejores profesionales sino también como mejores personas. A usted, gracias.

Al Dr. Oscar Briceño, por su apoyo, sus consejos, paciencia, disponibilidad, generosidad, confianza y aportaciones en el desarrollo de este tema. Su colaboración fue de gran ayuda durante el desarrollo de la investigación.

Al Dr. Edgar Pacheco, por compartir su experiencia y amplio conocimiento durante nuestra formación académica.

A la Universidad Andina del Cusco, la cual fue nuestra casa de estudios y así también a todos los docentes que fueron pieza fundamental en nuestro proceso de formación académica.

Al director del Hospital Regional del Cusco quien nos autorizó acceder a la población de estudio. Así mismo al personal asistencial por haber colaborado en la investigación.

Andrea y Pamela



DEDICATORIA

Dedico a Dios por haberme dado salud, por ser el inspirador para cada uno de mis pasos dados en mí convivir diario y permitido llegar a lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, pilares fundamentales en mi vida, les agradezco el cariño, la comprensión, la paciencia y el apoyo. Les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio, se merecen esto y mucho más.

Pamela Obregon Mollinedo



DEDICATORIA

Dedico a Dios todo poderoso quien me dio la vida, salud, fortaleza, sabiduría, por mostrarme su amor infinito y guiarme hasta el día de hoy, por haberme permitido culminar con mi carrera y así cumplir unas de mis metas más importantes de mi vida.

A mis padres quienes con su sacrificio, confianza, comprensión y amor han sabido acompañarme y apoyarme en cada momento, por ser mis guías en el sendero de cada acto que realizo y por la motivación constante que me han permitido ser una persona de bien.

Andrea Vanesa Valer Huaman



JURADO DE TESIS

Dictaminantes:

Dra. Yanet Castro Vargas

Ps. Jesús Antonio Palma Pareja

Replicantes:

Mgt. María Liliana Peña Farfán

Ps. Edgar Sánchez Rodríguez

Asesor

Mgt. Fabio Anselmo Sánchez Flores



Índice

Capítulo I: Introducción 1

1.1. Planteamiento del Problema 1

1.2. Formulación de Problemas 6

1.2.1. Problema general 6

1.2.2. Problemas específicos..... 6

1.3. Justificación 7

1.3.1. Conveniencia 7

1.3.2. Relevancia social 7

1.3.3. Implicancias prácticas 7

1.3.4. Valor teórico 8

1.3.5. Utilidad metodológica 8

1.4. Objetivos de Investigación 9

1.4.1. Objetivo general 9

1.4.2. Objetivos específicos 9

1.5. Delimitación de Estudio 9

1.5.1. Delimitación espacial 9

1.5.2. Delimitación temporal 10

Capítulo II: Marco Teórico 11

2.1. Antecedentes de la Investigación 11

2.2. Bases Teóricas 16

2.3. Marco Conceptual..... 40

2.4. Hipótesis 43

2.5. Variables e Indicadores 43

Capítulo III: Diseño Metodológico..... 46

3.1. Alcance de Investigación..... 46

3.2. Diseño de la Investigación..... 46

3.3. Población y Muestra 47

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos..... 53

3.5. Técnicas de Procesamiento de Datos..... 61



Capítulo IV: Resultados de la Investigación	63
4.1. Resultados Respecto a los Objetivos Específicos.....	63
4.2. Resultados Respecto al Objetivo General	79
Capítulo V: Discusión	81
5.1. Descripción de los Hallazgos más Relevantes y Significativos	81
5.2. Limitaciones del Estudio	87
5.3. Comparación Crítica con la Literatura Existente	88
5.4. Implicancias del Estudio.....	93
D. CONCLUSIONES	94
E. SUGERENCIAS	96
F. BIBLIOGRAFÍA.....	98
G. APÉNDICES	107



Relación de Tablas

Tabla 1. *Taxonomía de teorías del síndrome de quemarse por el trabajo*..... 31

Tabla 2. *Población de estudio del personal asistencial que labora en el Hospital Regional del Cusco* 48

Tabla 3. *Muestra probabilística estratificada del personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017* 51

Tabla 4. *Factor de extracción de la Escala CL-SPC* 56

Tabla 5. *Comunalidades de la Escala CL-SPC*..... 57

Tabla 6. *Correlaciones por factores de la Escala CL-SPC (Spearman – Brown)*..... 58

Tabla 7. *Normas percentilares generales de la Escala CL-SPC*..... 59

Tabla 8. *Normas percentilares según sexo de la Escala CL-SPC*..... 60

Tabla 9. *Niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017* 63

Tabla 10. *Niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 65

Tabla 11. *Relación entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017* 67

Tabla 12. *Relación entre el clima laboral y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 69

Tabla 13. *Relación entre el clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017* 70

Tabla 14. *Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión autorrealización del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 72

Tabla 15. *Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión involucramiento laboral del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 73

Tabla 16. *Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión supervisión del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 75

Tabla 17. *Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión comunicación del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 76

Tabla 18. *Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión condiciones laborales del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*..... 78



Tabla 19. *Relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017*79



Relación de Figuras

Figura 1. Población de estudio del personal asistencial..... 49

Figura 2. Muestra probabilística estratificada del personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201752

Figura 3. Niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017 64

Figura 4. Niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 201766

Figura 5. Relación entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201768

Figura 6. Relación entre el clima laboral y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 69

Figura 7. Relación entre el clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201771

Figura 8. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión autorrealización del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201772

Figura 9. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión involucramiento laboral del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.....74

Figura 10. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión supervisión del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201775

Figura 11. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión comunicación del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201777

Figura 12. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión condiciones laborales del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.....78

Figura 13. Relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 201780



Lista de Apéndices

Apéndice A. Matriz de consistencia.....	108
Apéndice B. Instrumentos de recolección de datos.....	110
Apéndice C. Consentimiento informado.....	115



Resumen

La presente investigación titulada clima laboral y síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017, tuvo por objetivo identificar el grado de relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout. El diseño de investigación es no experimental – transversal de alcance descriptivo correlacional. La población estuvo integrada por 575 personas por lo tanto la muestra es de 231 personas, a las cuales se les aplicó la Escala de Clima Laboral CL – SPC y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El análisis de los resultados se hizo a través del paquete estadístico SPSS 23, mediante la Rho de Spearman con un nivel de confianza del 95%. De los resultados se determinó que al 95% de confiabilidad ($p = 0.000 < 0.05$), se afirma que existe relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial, siendo el grado de relación negativa al 40.7%. Por lo que se puede concluir, que, a un mejor clima laboral, corresponde una menor presencia del síndrome de burnout.

Palabras clave: Clima laboral, Síndrome de burnout, Personal asistencial.



Abstract

The present investigation entitled "Work climate and burnout syndrome in the care staff of the Regional Hospital of Cusco, 2017, aimed to identify the degree of relationship between the work climate and the burnout syndrome. The research design is non-experimental - transversal with correlational descriptive scope. The population was made up of 575 people, therefore the sample is of 231 people, to whom the CL - SPC Labor Climate Scale and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire were applied. The analysis of the results was done through the statistical package SPSS 23, using Spearman's Rho with a confidence level of 95%. From the results it was determined that at 95% reliability ($p = 0.000 < 0.05$), it is affirmed that there is a relationship between the work climate and the burnout syndrome in the care personnel, with the degree of negative relationship being 40.7%. So it can be concluded that, in a better working environment, there is a lower presence of the burnout syndrome.

Keywords: Work climate, burnout syndrome, care personnel.



Capítulo I: Introducción

1.1 Planteamiento del Problema

El Hospital Regional del Cusco fue creado mediante la resolución suprema s/n emitida el 17 de Diciembre del año 1954, actualmente brinda servicios básicos especializados con consultorios externos, servicio de hospitalización y clínica; en el área asistencial cuenta con los servicios de: Traumatología, Cirugía A y B, Ginecología, Neonatología, Maternidad, Medicina A y C, Pediatría, Neurociencias, Unidad de Quemados, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Emergencia prestando labores en los servicios mencionados por el personal de los departamentos de: Obstetricia, Enfermería, Cuerpo Médico, Laboratorio, Odontología, Salud Mental y Rehabilitación Física.

Es el establecimiento más importante del Ministerio de Salud en el departamento del Cusco; atiende a pacientes derivados por el sistema de referencia de todas las provincias de los departamentos de Cusco, Apurímac y Madre de Dios. El Hospital cuenta con 836 personales entre ellos se encuentra el personal asistencial, administrativo, mantenimiento, vigilancia, conservación, limpieza y lavandería. La población de estudio está conformado por 575 personas, entre Médicos, Enfermeras, Técnicas de enfermería, Obstetras, Psicólogos, Tecnólogos médicos, Biólogos, Químicos farmacéuticos, Asistentes sociales, Nutricionistas, Cirujanos dentistas, Técnicos de laboratorio, Técnicas de nutrición, Técnicos de farmacia, Fisioterapeutas y Técnicos especializados en Rayos X; con una condición laboral de nombrados y contratados. Los rangos de edades del personal



asistencial del hospital se encuentran entre 20 y 65 años, encontrándose más mujeres que varones siendo la edad mayoritaria del personal de 40 años y los turnos en los que laboran son mañana, tarde y noche.

Las personas que laboran brindando atención a las personas durante mucho tiempo se centran en los problemas y preocupaciones que están atravesando y afectando su salud tanto física y mental.

En consecuencia, el personal que permanentemente trabaja con individuos en esa tarea asistencial, va almacenando estrés que puede afectarle emocional, físicamente y definitivamente llevarle a una estado de agotamiento; por lo tanto, este síndrome se presenta con mayor frecuencia en profesionales que trabajan con seres humanos y se involucran en las dificultades y problemas de estos (Rodríguez, 1995).

Este síndrome presenta las siguientes sintomatologías: cansancio, frustración, insensibilidad, indiferencia, desinterés y evaluar el trabajo de manera negativa. Sus resultados son sumamente riesgosos a nivel personal, como también para aquellos pacientes que van a ser atendidos por ellos y de esta manera la organización en la que trabajan también se verá afectada.

Las fuentes teóricas refieren que el clima laboral es concluyente en la aparición de del síndrome de burnout, por lo que es conocido en el ámbito clínico-asistencial como la respuesta del estrés crónico que va afectando a los profesionales de la salud ya que ellos están contacto y atienden de modo permanente problemas de salud e inquietudes diarias de los pacientes en su centro de labor (Rodríguez, 1995).

El clima laboral como elemento exclusivo en toda institución, adquiere un factor importante en conducta y desempeño de cada uno de los trabajadores. Toda institución tiene como objetivo lograr un rendimiento cada vez mayor al anterior, esto acompañado de



un gran esfuerzo, trabajo en equipo de todos los miembros que lo conforman motivo por el cual se les debe brindar motivación, recompensas que justifiquen el esfuerzo diario que ponen. Al no contar con estrategias de afrontamiento sobre el manejo de estrés, incrementa la presión lo cual se convierte en una amenaza para afectar en su desempeño laboral y por lo tanto el estrés se convierte en síndrome de burnout.

Los estudios realizados respecto a la incidencia del síndrome se confirma el incremento con el transcurrir del tiempo ya que es considerado uno de los determinantes que frecuentemente afectan y disminuyen su desempeño y rendimiento productividad laboral viéndose afectada la organización.

En el transcurso de las prácticas pre profesionales se observó en algunas personas que laboran en dicho hospital la existencia de un riesgo de padecer síndrome de burnout, con expresiones que denotan cansancio emocional, dificultades de afrontar situaciones estresantes propias de la labor que desempeñan, pues se observan cansados y fatigados, e irritables en ciertas circunstancias en las que se brinda un trato inadecuado a los pacientes, familiares, miembros del equipo; y por otro, lado se recibe permanentemente quejas por parte de los pacientes.

La labor del personal asistencial del hospital desempeña funciones asistenciales en condiciones laborales propias de una política organizacional con carencias tanto en la estructura y lineamientos del sistema de trabajo, pudiendo observar que la presión y las exigencias laborales son altas, sumada a una baja disponibilidad de recursos tanto asistenciales como administrativos. Es así que el personal que labora asume ambas responsabilidades que se convierten en una alta carga laboral, situación que empeora por el excesivo número de pacientes derivados de las diferentes jurisdicciones del hospital.



Las condiciones organizativas con un alto número de personal asistencial que laboran en condición de contratadas con bajas remuneraciones, refieren insatisfacción laboral y baja motivación, viéndose obligadas a desempeñar labores asistenciales en instituciones privadas.

Se pudo percibir en algunas personas que no mantienen buenas relaciones interpersonales en el equipo, además las condiciones ambientales en los servicios no cuentan con las exigencias propias, pues presentan un alto riesgo de contaminación, escasa disponibilidad de materiales y equipos, exposición a continuos ruidos y ambientes poco iluminados. Al interactuar las investigadoras con el personal asistencial, éstas manifestaron: “tenemos guardias casi siempre”, “tenemos varios pacientes que atender... tiene que haber más personal”, “nos encontramos en constante tensión, se tiene que estar pendiente de los pacientes y de los aparatos médicos”, “en ciertas circunstancias no se cuenta con el material suficiente, y eso hace que sea mayor el riesgo de contaminación...”, “gran parte de los pacientes no colaboran en su atención y tratamiento... y eso hace que el trabajo sea más difícil y agotador”, “nos sentimos cansadas y fatigadas”, los dolores de cabeza son frecuentes, también hay personales que refieren “nosotros organizamos nuestro trabajo, y damos hasta donde podemos”, otras: “para nosotros el trabajo no es una dificultad ni un problema”.

Rodríguez (2001), este autor define al clima laboral como aquellas percepciones que son simultáneas por los integrantes de una institución en relación al ámbito laboral, al contexto en el cual se presenta, los modos de relacionarse con el entorno que van tener lugar en torno a este y las diversas regulaciones que llegan a afectar a dicho trabajo.

Maslach y Jackson (1979), definen como síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), “al síndrome de cansancio emocional y despersonalización que sucede a menudo en



aquellas personas que trabajan también con personas, y que brindan mucho tiempo a las relaciones personales de carácter confidencial con estas bajo circunstancias crónicas de estrés y de tensión” (p.42).

Maslach (1982), lo define como una respuesta de estrés crónico a partir de tres factores: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Estas tres dimensiones se miden a través del instrumento “Maslach Burnout Inventory” (MBI) que tiene por finalidad medir los niveles de burnout en educadores y personal de salud (enfermeras, médicos, psicólogos, asistentes sociales, etc.)

Capa (2004), realizó una investigación acerca del estrés laboral en profesionales de la salud y estos fueron; Psicólogos, Médicos, Tecnólogos, Enfermeras, Obstetras, Odontólogos y Trabajadores sociales de centros hospitalarios de Lima Metropolitana; los instrumentos que utilizó fueron el Inventario de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Factores Psicosociales. Uno de los resultados importantes que se encontró fue que la muestra total estudiada presenta burnout en un 44 % con lo cual se llegó a afirmar que el nivel del burnout es alto en los profesionales de la salud. Acorde a la teoría de Maslach y Jackson (1986), las personas con burnout son quienes presentan niveles altos en el cansancio emocional, despersonalización y niveles bajos en la realización personal. De igual manera, el 16% de los profesionales presentaban una tendencia al burnout. Estos resultados mostraron que las obstetras son las más afectadas por el estrés laboral y los Trabajadores Sociales eran los menos afectados.

En el ambiente hospitalario de esta investigación, el personal asistencial se ve inmerso en numerosas situaciones difíciles que les resultan estresantes, y si no utilizan las estrategias de afrontamiento podrían llegar a desequilibrar su estado biopsicosocial y como consecuencia a esto propiciar el ausentismos, disminución del rendimiento laboral y tener



enfermedades laborales; contrario a ello, el personal que labora en el hospital debería brindar una atención adecuada a los pacientes, enfocados en satisfacer las necesidades de estos, siendo el rol del personal asistencial de suma importancia ya que es quien ofrece una atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente debiendo establecer una relación empática que refleje interés por ayudarlo a recuperarse con respecto a su integridad, forma de pensar, a sus creencias y decisiones.

1.2 Formulación de Problemas

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el grado de relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017?

2. ¿Cuáles son los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017?

3. ¿Cuál es el grado de relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017?

4. ¿Cuál es el grado de relación entre el síndrome de burnout y cada una de las dimensiones del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017?



1.3 Justificación

1.3.1 Conveniencia

La importancia de la presente investigación es conocer si existe relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout para que por medio de este estudio se sugiera la elaboración de programas de intervención orientadas a la mejora en la calidad de vida de los diferentes profesionales del hospital. En este sentido el personal asistencial brinda diferentes tipos de cuidados como son los tratamientos, recuperación del paciente entre otros. En estas situaciones el personal frecuentemente enfrenta demandas excesivas por parte de los pacientes de esta manera el estrés se convierte en una de las principales patologías del ámbito laboral.

1.3.2 Relevancia social

La aportación de la investigación es identificar si el clima laboral influye en el síndrome de burnout, por lo tanto, si no se utilizan las medidas de intervención el desempeño laboral del trabajador disminuirá y se verá afectado y consecuentemente afectara la eficacia de la atención de aquellas usuarios y personas que requieran de sus servicios, viéndose afectada directamente la institución, lo que hará que exista una baja de las demandas de salud así como también se incrementara los niveles de morbimortalidad.

Esta investigación, tiene como propósito, mantener y promover el más alto grado de bienestar biopsicosocial del personal asistencial, ya que la salud mental y física son elementos indispensables para el equilibrio y bienestar biopsicosocial del personal.

1.3.3 Implicancias prácticas

Se ha podido observar en algún personal asistencial con probable riesgo al estrés crónico o denominado burnout, con expresiones que denotan cansancio emocional, refieren dificultades de afrontar situaciones estresantes propias de la labor que desempeñan, se



muestran indiferentes e irritables, recibiendo algunas veces quejas por parte de los pacientes y familiares. Este problema puede desencadenarse debido a que no existe un clima laboral adecuado, que este a su vez, puede estar asociado a condiciones laborales deficientes, como la carencia de algunos equipos biomédicos, la infraestructura inadecuada entre otros y las relaciones interpersonales deficientes del personal que labora en el hospital. La utilidad práctica de la investigación permitirá proponer la elaboración de programas preventivo-promocionales y estrategias de intervención sobre la base de los resultados del presente estudio.

1.3.4 Valor teórico

La investigación, tiene una relevancia científico humana por que permite dar a conocer al personal asistencial sobre la relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout, con el propósito de incrementar el bienestar individual e identificar si el clima laboral influye como desencadenante del síndrome de burnout. Los beneficios de esta investigación están enfocados al personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, con el fin de reorientar y dar un aporte psicológico al personal para disminuir en lo posible los factores de riesgo de sufrir el síndrome de burnout. A través, de la promoción de estilos de vida saludable, mejorar la comunicación, la flexibilidad en los cambios de turno, incentivos, capacitaciones, actualizaciones y actividades recreativas para que de esta manera la atención que se brinde a los pacientes sea de calidad y de excelencia con un amplio sentido de compromiso, responsabilidad, ética y moral encaminando al bienestar e integridad de los pacientes.

1.3.5 Utilidad metodológica

La importancia de la investigación, es conocer si existe relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout, para que por medio de este estudio posteriormente se



puedan realizar futuras investigaciones donde se puedan validar los instrumentos y adaptarlos a la población y crear baremos.

1.4 Objetivos de Investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Describir los niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017.

2. Conocer los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017.

3. Identificar si existe relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

4. Describir si existe relación entre el síndrome de burnout y cada una de las dimensiones del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

1.5 Delimitación del Estudio

1.5.1 Delimitación espacial

Dicha investigación se realizó sólo en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco; por lo tanto, no se puede generalizar a todo el personal que trabaja en el mismo, por lo que dichos resultados no podrán ser generalizables a todo el personal en general, tampoco a otros trabajadores asistenciales de otros establecimientos de salud.



1.5.2 Delimitación temporal

La presente investigación se realizó en el año 2017, año en el que se aplicó los instrumentos de recolección de datos en un periodo de tiempo limitado (de octubre a noviembre); por lo que los resultados no podrán ser generalizados tanto a un momento anterior ni posterior a dicho periodo.



Capítulo II: Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Grau, Suñer y García (2005), Grupo de Estudio del Síndrome de Desgaste Profesional en los Hospitales de Girona, España. Realizaron la tesis titulada: “Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales”. El objetivo de este estudio fue estudiar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en los trabajadores sanitarios hospitalarios, y valorar su relación con los factores personales y ambientales. El tipo de investigación fue correlacional. La población estuvo integrada por 2290 entre médicos y enfermeras de cinco hospitales de Girona y la muestra por 1095. Se aplicó el instrumento Maslach Burnout Inventory y para el clima organizacional se utilizó una encuesta de elaboración propia, llegando a las siguientes conclusiones: Un 41,6% presentó un alto nivel de cansancio emocional, sobre todo los médicos y el personal de enfermería; un 23% tuvo un alto nivel de despersonalización, sobre todo los médicos, y un 27,9% tuvo una baja realización personal, en especial los técnicos y los médicos.

Cáceres (2006), de la Universidad Complutense de Madrid. Realizó la tesis titulada: “Prevalencia del síndrome de burnout en el personal sanitario militar” para optar el grado de doctor. El objetivo fue conocer la prevalencia del síndrome de burnout y de sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal). El tipo de investigación fue descriptivo. La población y la muestra estuvo compuesta por 593



médicos y enfermeros militares a los cuales se les aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, llegando a las siguientes conclusiones: El 59% de los sanitarios militares presento niveles altos de burnout, un 23% obtuvo niveles medios; en el cansancio emocional el 45% tiene niveles bajos; en la despersonalización el 46% también tiene niveles bajos y falta de realización personal se encuentra en un 36%, en el nivel bajo.

Dávila y Romero (2012), ejecutaron un estudio titulado: “Relación entre el síndrome de burnout y la percepción sobre el clima organizacional en médicos del área de emergencia en un hospital de Caracas”. El objetivo de este estudio fue encontrar la relación entre el síndrome de burnout y el clima organizacional. Se aplicó el Inventario del síndrome de burnout y el cuestionario del ambiente laboral de Litwing y Stringer. El diseño de investigación es no experimental, de alcance correlacional. La población fue constituida por 195 médicos y la muestra conformada por 130 de 3 hospitales y de 3 clínicas. El análisis de datos se procesó en el programa estadístico SPSS v. 15, para ello se utilizó Windows, conjunto con Excel 2007. Llegando a las siguientes conclusiones: Los médicos presentan niveles medios del síndrome de burnout y perciben el clima organizacional de manera regular.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Pacheco (2016), de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, realizó un estudio titulado: “Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana” para optar el título de licenciada en psicología. El objetivo fue comprobar si existe relación entre la percepción clima laboral y las dimensiones del síndrome de burnout. El alcance de la investigación fue descriptivo correlacional. La población y la muestra estuvieron compuestas por 118 enfermeras y técnicas de enfermería. Se administró la Escala de Clima



Laboral CL - SPC y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Llegando a las siguientes conclusiones: Confirmando que existe correlación fuerte entre las dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y la percepción del clima laboral; así mismo se determinó una relación muy fuerte entre la dimensión despersonalización y la percepción del clima laboral.

Carranza (2017), de la Universidad Privada del Norte Trujillo, Perú; realizó una investigación titulada: “Clima laboral y síndrome de burnout en trabajadores de un Hospital Gerencial Regional de Salud del Distrito de Víctor Larco”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología. El estudio buscó relacionar el clima laboral con el síndrome de burnout. La población fue compuesta por 106 personas de ambos sexos y la muestra por 84 que laboraban en un hospital del Distrito Víctor Larco. Para la medición de las variables los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Clima Laboral CL - SPC de Palma (2004) y el cuestionario Maslach Burnout Inventory MBI - GS de Maslach, Jackson y Leiter. Obteniendo las siguientes conclusiones: En el 54% de los trabajadores del hospital, el clima laboral se encuentra en el nivel medio, en los componentes de la variable, se observa predominancia de las puntuaciones en el nivel medio, la autorrealización con un 44.05%, el involucramiento laboral con un 46.43%, la supervisión con un 36.90%, la comunicación con un 42.86% y las condiciones laborales con un 44.05%; en lo que concierne a las dimensiones del síndrome de burnout, el desgaste emocional predomina con un 45% en nivel bajo, en el cinismo con el 44% en un nivel medio, y en la realización personal con un 53% en el nivel bajo; se encuentra una relación negativa entre clima laboral y la escala del cinismo, y relación positiva entre clima laboral con realización personal, no obstante, dichas asociaciones no alcanzan significancia estadística ($p > .05$); se halló relación negativa con significancia estadística entre autorrealización y supervisión con



la dimensión cinismo en la muestra de estudio y finalmente, existe relación positiva con significancia estadística entre las dimensiones de involucramiento laboral y supervisión con realización personal en la muestra de estudio.

Barreda (2017), de la Universidad Cesar Vallejo Lima, Perú, realizó un estudio titulado: “Clima laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Lima Norte 2017”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología. El objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. La investigación es de alcance correlacional de diseño no experimental, la población y la muestra estuvo conformada por 136 enfermeras. Se aplicó la escala de clima laboral CL - SPC y el cuestionario de Maslach burnout inventory. Obteniendo las siguientes conclusiones: Se encontró relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout, siendo negativa y altamente significativa por lo cual se afirma que a mayor clima laboral menor síndrome de burnout y lo opuesto; en lo que respecta a la relación entre el clima laboral y las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización del síndrome de burnout estas fueron negativas y significativas, en lo que concierne a la relación entre el clima laboral y la dimensión de realización personal del síndrome de burnout estas fueron positivas y significativas..

2.1.3 Antecedentes locales

Dongo y Huamaní (2009), de la Universidad Andina del Cusco, realizaron una investigación titulada: “Características del síndrome de burnout del personal asistencial de enfermería de los Hospitales de la ciudad del Cusco”, para optar el título profesional de licenciadas en psicología. El objetivo fue conocer los niveles del síndrome de burnout en sus dimensiones. La población estuvo constituida por 301 profesionales asistenciales de enfermería y la muestra por 218. Se aplicó el cuestionario de Maslach burnout inventory. El alcance de investigación es comparativo con un diseño transversal, llegando a la siguiente



conclusión: El 38,5 % de la población total presenta síndrome de burnout, teniendo como características principales la presencia marcada en las dimensiones del cansancio emocional y despersonalización, así como un bajo nivel en la realización personal.

Chacón (2015), de la Universidad Andina del Cusco, realizó un estudio titulado: “Niveles de las dimensiones de burnout en base a factores asociados en enfermeras que laboran en el Hospital Antonio Lorena de la ciudad del Cusco” para optar el título profesional de licenciada en psicología. Este estudio tuvo el objetivo conocer los niveles de las dimensiones del burnout en base a factores asociados en enfermeras de dicho hospital. La población y la muestra estuvo conformada por 109 profesionales de enfermería, El alcance de investigación fue descriptivo, con un diseño de investigación transversal. El cuestionario que se utilizó fue el Maslach Burnout Inventory. Las conclusiones a las que llegaron fueron: En relación a la dimensión de realización personal, el 42.2% presenta un nivel bajo; en cuanto al agotamiento emocional, el 41.3% presenta nivel alto y en la despersonalización el 40.4% presenta también un nivel alto.

Bustamante y Sacsa (2017), de la Universidad Andina del Cusco, realizaron una investigación titulada: “Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en el personal asistencial de salud del Hospital Regional del Cusco” para optar el título profesional de psicólogos. El cual tuvo como objetivo identificar la relación entre ambas variables. La población estuvo constituida por 743 personas que forman parte del personal asistencial y la muestra por 254. El alcance de investigación fue el descriptivo correlacional. El instrumento que utilizó fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés COPE. Las conclusiones fueron: El síndrome de burnout está presente en el personal asistencial de salud en un porcentaje del 18,9%, indicando un nivel bajo, evidenciándose así que el agotamiento emocional y la



despersonalización podrían generar el riesgo de desencadenar alteraciones físicas, emocionales y de esa manera predisponer en el personal asistencial las quejas y la insatisfacción; el personal asistencial que trabaja en el Hospital Regional del Cusco presenta niveles bajos en la dimensión de agotamiento emocional, lo que indica que presentan signos de pérdida de recursos emocionales. Sin embargo, se concluye que la población de estudio no se encuentra en situación de riesgo; existen niveles bajos en la dimensión de despersonalización, las cuales se encuentran presentes en el personal asistencial de salud, la misma que presenta una tercera parte de la población, significando que uno de cada tres individuos presenta signos de despersonalización en el ámbito laboral; la dimensión de falta de realización se encuentra presente en un 40,9% en el personal asistencial de salud; por ende, debe ser tomado en cuenta, puesto que experimentan sentimientos de fracaso, bajo rendimiento laboral, disminución de las habilidades sociales, así como la incapacidad para trabajar bajo presión. Por lo tanto, es considerado un elemento de riesgo y se concluye que de la población total de evaluados que usan pocas veces las estrategias de afrontamiento, presentan síndrome de burnout. Por esta razón, de la población total de personas que indicaron que usan frecuentemente las estrategias de afrontamiento, ninguna presenta síndrome de burnout. En consecuencia, se puede afirmar que, a mayor frecuencia de utilizar estrategias de afrontamiento, menor será el riesgo de desencadenar el síndrome de burnout.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Clima laboral

Litwin y Stringer (1968), definen el clima organizacional como lo percibido respecto al afecto subjetivo del sistema formal, al estilo informal de los gerentes y a otros



importantes factores por su influencia sobre actitudes, creencias, valores y motivaciones de las personas que trabajan en una organización particular.

Guillén y Guil (2000), refieren que el clima laboral es la percepción de un conjunto de individuos que conforman una organización e interactúan de distintas maneras en un ámbito laboral. Esta percepción en cuanto a un clima adecuado o dañino dependerá de las percepciones de los miembros que la conforman al recibir y ofrecer posibilidades que permitan su desarrollo a nivel personal y profesional valoraran como un clima laboral adecuado, mientras que por el contrario si consideran que es dañino o perjudicial sus percepciones estarán relacionadas a la falta de cubrir sus necesidades, expectativas, estructura de la organización y políticas de gestión del sistema.

Rodríguez (2001), conceptualiza al clima laboral como aquella percepción que es compartida por los integrantes de una institución en lo que concierne al trabajo, al contexto laboral, a las relaciones interpersonales y a las diversas medidas que se toman y como consecuencias estas afectaran a dicho trabajo.

Palma (2004), define al clima laboral como aquella percepción que tiene el trabajador de su contexto laboral y que esto está en función a aspectos vinculados como la realización personal, el involucramiento laboral con las tareas que se le asignan, la supervisión que reciben, el acceso a la información conjuntamente en coordinación con sus demás compañeros y las condiciones laborales que puedan facilitar la realización de sus tareas.

Ramírez y Zurita (2010), Tener un nivel mínimo de tensión parece ser necesario en el contexto laboral, ya que de esa manera el trabajador podrá mostrar al máximo las capacidades que posee, pero si existen desequilibrios de estos niveles estos pueden llegar a



afectar el rendimiento personal, laboral y por ende esto también afectara a la organización e influirá de manera negativa en el desarrollo personal, familiar y laboral del trabajador.

Chiavenato (2011), el clima laboral hace referencia al ambiente existente entre los empleados de la organización. El cual está vinculado al grado de motivación de los miembros que lo conforman. Por lo tanto, es favorable cuando facilita la satisfacción de las necesidades personales de los empleados, y desfavorable cuando no se alcanza satisfacer esas necesidades.

Brunet (2014), conceptualiza al clima laboral como aquellas características propias de una persona que pueden llegar a definir su personalidad, consiguientemente el clima va a contribuir en la conducta del individuo en su contexto laboral y así influir en el modo de desenvolverse de este.

2.2.2 Teorías del Clima laboral

a) Teoría de Litwing y Stringer.

Para Litwing y Stringer (1968), el clima laboral es un conjunto de propiedades que existen dentro del ambiente laboral, que pueden ser observadas de modo directo e indirecto por aquellas individuos que trabajan en ese ambiente y que estas están relacionadas con su conducta y motivación.

Litwing y Stringer (1968), proponen la presencia de nueve dimensiones que representarían al ambiente real en una organización. Así mismo esta teoría se encuentra basada en la manifestación de ciertos aspectos del comportamiento de las personas que trabajan en la organización. Consiguientemente estos autores explican las causas determinantes de aquellas circunstancias que contribuyen sobre el comportamiento y la percepción de las personas. Dichas dimensiones son:



Estructura. Percepción establecida por las personas que conforman una determinada organización, tomando en cuenta los aspectos normativos y las restricciones que existen dentro de su ambiente laboral.

Responsabilidad. Percepción de cada individuo acerca de las responsabilidades y compromisos con su centro de trabajo, la toma de decisiones y el de instaurar sus propios deberes.

Recompensa. Corresponde a los estímulos conseguidos en la ejecución de un trabajo óptimo. Por lo tanto es importante que la organización tome en cuenta el uso de más recompensas en lugar de las sanciones.

Reto. Decisión que la organización fomenta desafíos con el objetivo de lograr metas establecidas.

Relaciones. Percepción del personal que labora en una entidad relacionada a un clima laboral favorable y de esta forma tener una buena relación entre los colegas y los jefes.

Cooperación. Considerado como valor primordial de colaboración entre los superiores y los empleados de la organización.

Estándares. Relacionado con las normativas de la productividad, así como la importancia de percibir las metas de manera clara y entendible.

Conflictos. Respetar y aprobar las diferentes opiniones con las que quizás no estén de acuerdo y asumirlas de manera correcta para que de esa manera exista una buena solución de problemas.

Identidad. Identificación con la organización y compromiso que tiene el trabajador con la institución.



b) Teoría de Clima laboral de Likert.

Para Likert (1987), la conducta de los empleados es originado, por el comportamiento administrativo y las situaciones institucionales que ellos observan y, en parte, por sus expectativas, indagaciones, sus capacidades y valores.

Ante cualquier realidad la reacción de una persona está en función de la percepción. Es decir el modo como observa los sucesos y no el contexto objetiva. Si la realidad influye sobre la percepción, será la que establece el tipo de conducta que un sujeto va adoptar. Estos factores son:

1. El orden mismo del sistema organizacional, a la tecnología y las medidas ligadas al contexto.
2. Así como el salario que gana, se tiene la posición jerárquica que el sujeto ocupa dentro de la organización.
3. La personalidad, las actitudes y el nivel de satisfacción de los trabajadores.
4. El conocimiento que tienen los superiores, los subordinados y los colegas acerca del clima organizacional.

Likert hace mención sobre tres tipos de variables que van a definir las particularidades que tiene una organización y como estas influyen en la percepción individual del clima laboral.

Variables causales. Son aquellas que están orientadas a mostrar e indicar el sentido en el que una organización se desarrolla y la manera de cómo va a obtener los resultados, si esta variable se llega a modificar como consecuencia de esta se modificaran las demás variables como pueden ser; la estructura de la organización, la administración, las reglas, la toma de decisiones, entre otras.



Variables intervinientes. Son aquellas variables que están orientadas a evaluar el estado interno de la organización enfocándose en los procesos que se dan en esta, las variables intervinientes son las actitudes, la comunicación y las motivaciones, por consiguiente estas variables son de suma importancia ya que se verán reflejados en el rendimiento y la productividad de los trabajadores y en el desarrollo de la organización.

Variables finales. Estas variables son los resultados que obtiene una organización pues estos se notarán en los logros que va a tener la organización como pueden ser: la buena producción, las ganancias que se puede tener y la baja productividad. Estas resultan del efecto de las variables causales e intermedias descritas líneas arriba, por ende estas variables van a influir de manera positiva o negativa en la percepción de los integrantes de la organización en relación al clima laboral. Es por ello que es necesario que cada organización tome en cuenta y priorice en cada uno de sus trabajadores la importancia de mantener un clima laboral favorable ya que este puede llegar a determinar la conducta y las actitudes de estos.

Respecto a las teorías descritas líneas arriba son las que sustentan la presente investigación.

2.2.3 Tipos de clima laboral

Según Likert (1987), el clima laboral se puede clasificar de la siguiente manera:

a) Clima de tipo autoritario.

Sistema I: Autoritarismo de tipo explotador. Este sistema se caracteriza porque las autoridades no brindan confianza a sus trabajadores ni reconocen el buen desempeño y trabajo que ha sido realizado por estos y esto hace que el contexto donde se trabaja sea cerrado, los trabajadores tengan miedo de decir lo que piensan y como consecuencia de esto



el clima será percibido de manera desfavorable. En este tipo de sistema son las autoridades de mayor jerarquía las que toman las decisiones y establecen los objetivos de la institución.

Sistema II: Autoritarismo paternalista. En este tipo de sistemas existe confianza entre los jefes y los subordinados, estos manejan muchos mecanismos de control, son los que toman las decisiones, el tipo de relaciones que se establece en este sistema es paternalista porque mantienen una relación con sus trabajadores como las de un padre y su hijo, protegiéndolos, concediéndoles ciertas facilidades, utilizando las recompensa y los castigos como fuentes de motivación. Las diferentes necesidades de los trabajadores estarán continuamente protegidas siempre en cuando estos respeten las normas establecidas por la gerencia. El clima de este sistema se basa en relaciones de confianza que van desde los jefes a los subordinados y de los empleados a los directores.

b) Clima de tipo participativo.

Sistema III: Consultivo. En este tipo de sistema el clima que se muestra en los gerentes y empleados es de unión y confianza ya que la organización fomenta una adecuada comunicación entre ambas partes, este es un sistema en el que existe mayor grado de desintegración porque las decisiones que se toman varían en función a los niveles que hay dentro del sistema jerárquico de la organización como son los niveles superiores, medios e inferiores, ya que las decisiones específicas serán tomadas por los dos últimos escalones y así se sigue manteniendo el sistema jerárquico que existe dentro de la institución.

Sistema IV: Participación en grupo. En este sistema la gerencia brindan confianza a sus trabajadores, la toma de decisiones se realiza entre ambas partes y no se encuentra centralizado solo en los niveles superiores, las fuentes de motivación dentro de este sistema son la facilidad que se les da para que ellos puedan participar y la posibilidad de trabajar en función a los objetivos dependiendo del rendimiento de cada uno de los trabajadores. Por



otra parte la comunicación es importante dentro de este sistema ya que esto hará que se genere una participación grupal entre todos y de esa manera permitirá tener unida a la organización y asimismo todos trabajaran en equipo. Es importante que en el contexto laboral exista confianza entre los jefes y los empleados ya que actualmente hay organizaciones donde se aplica el empowerment con sus trabajadores y de esta manera estos tendrán la libertad para poder opinar y decidir por ellos mismos. Es por eso que toda organización debería tener este tipo de sistema porque de esa manera hará que cada uno de sus trabajadores se sienta comprometido e identificado con el desarrollo de la institución.

2.2.4 Factores que afectan el Clima laboral

Para que un gerente pueda lograr que su equipo trabaje con entusiasmo es necesario mantener un alto grado de motivación, algunas veces conseguir este nivel de motivación es difícil, debido a que cada grupo de trabajo tiene diferentes necesidades. García y Werther (1995), mencionan las variables que afectan el grado de motivación dentro de las instituciones.

Las características individuales. Se refiere a aquellas características que tiene cada trabajador en lo que concierne a las percepciones, intereses, actitudes y la personalidad. Estas peculiaridades son diferentes ya que cada trabajador tiene diferentes necesidades tanto personales como laborales por lo tanto el grado de motivación de los trabajadores será totalmente diferente.

Las características del trabajo. Estas características son el conjunto de factores que van a intervenir en el ambiente laboral y que pueden influir de manera positiva o negativa en los miembros y en el desarrollo de la organización, por lo tanto son todas aquellas acciones y actividades que cumplen los trabajadores en su centro de labor y como resultado de ello se llegara a cubrir las expectativas laborales de la organización.



2.2.5 Características del Clima laboral

Chiavenato (2000), este autor refiere la existencia de una serie de características que son necesarios conocer, estas son las siguientes:

- El clima organizacional guarda relación con las circunstancias del medio ambiente de trabajo.
- El clima organizacional cuenta con una estabilidad sólida con cambios que puedan ser superados y regulables; pero en ocasiones estos cambios puedan no ser resueltos en su momento y como consecuencia afectar el bienestar de la organización.
- El contexto de trabajo influye en el comportamiento de los miembros de la organización. Por lo tanto, si se mantiene un clima laboral favorable, los trabajadores se desempeñaran con mayor eficiencia incrementando la producción y por consiguiente se sentirán comprometidos e identificados. Por otro lado si mantienen un clima laboral desfavorable será todo lo contrario.
- El clima de una organización es afectado por distintas variables como políticas, regímenes de trabajo, sistemas de contrato y destituciones estas variables mencionadas logran generar un clima laboral de tensión.
- En la mayoría de organizaciones siempre se presenta el ausentismo de sus trabajadores, pues algunas pueden ser debido a situaciones personales, familiares como también el simple hecho de que ya no quieran ir a trabajar, estos pueden ser indicadores de un clima laboral desfavorable.



2.2.6 Dimensiones del Clima laboral

Según Palma (2004):

1. Autorrealización. es aquella percepción que el personal hace, relacionadas a las posibilidades que el medio laboral favorezca el desarrollo personal y profesional; por ejemplo las oportunidades que el personal tiene en la institución ya que este le permitirá aprender y así favorecer su desarrollo personal.

Esta teoría es respaldada por Fernández (1999), porque este autor menciona lo mismo aseverando que la autorrealización es una posibilidad del desarrollo personal y profesional, ya que esto le permite al trabajador encontrar estímulos que hagan crecer su desarrollo personal y profesional, mediante políticas justas y efectivas de preparación, este autor también refiere que los empleados escogen lugares de labor donde se les pueda dar oportunidades para que de esa manera ellos puedan demostrar y aplicar las capacidades y habilidades que tienen es por ello que buscan lugares donde las organizaciones ofrezcan variedad de tareas, autonomía, libertad de expresión y decisión, donde puedan recibir capacitaciones constantemente y ser reconocidos, es por eso que buscan este tipo de trabajo ya que los puestos que no pueden brindar lo mencionado líneas arriba pueden llegar a causar frustración, sentimientos de fracaso, etc.

2. Involucramiento Laboral. Identificación que tiene el trabajador con los valores de la institución y la responsabilidad para el cumplimiento y progreso de la institución; sin embargo, Ferreira (2006), refiere que el compromiso organizacional es aquella aceptación de las metas y valores como propios. Así mismo, Litwin y Stringer (1978), refieren que es necesario que los trabajadores cooperen entre sí es decir, que exista apoyo mutuo entre los niveles superiores e inferiores para que de esa manera ellos puedan alcanzar goce en la realización de las tareas de la institución.



3. Supervisión. Apreciaciones de funcionalidad y significación de superiores en la supervisión dentro de la actividad laboral. Hodgetts y Altman (1985), afirman que las personas que muestran interés primero por sus trabajadores y luego por las tareas a ejecutar podrían alcanzar mayor productividad y de esa manera contar con trabajadores que estén satisfechos al cumplir con las tareas que han sido encomendadas por ende también ellos se desenvolverán con mayor eficiencia y con buenos ánimos. Al contrario, las personas que se preocupaban más en la producción obtenían bajo rendimiento por parte de los trabajadores, y de esa manera estos no se sentían satisfechos ni muchos menos con ánimos de desenvolverse con eficiencia.

Por otro lado, Robbins (2004), refiere que la satisfacción del trabajador va a incrementar cuando el supervisor muestre comprensión, ofrezca un reconocimiento por el buen desempeño, escuche las opiniones de su personal y muestre preocupación por ellos. No obstante para Rodríguez (2005), menciona para que se logre un clima laboral favorable es necesario que exista una buena comunicación entre el supervisor y los trabajadores. Finalmente, Raineri (2006), asevera que además de las gratificaciones, es importante que los supervisores y jefes promuevan autonomía en sus trabajadores y de esa manera se fomentara un clima laboral favorable a través del empoderamiento. Asimismo cuando el empleado perciba su clima laboral de manera propicia esto determinará claramente en la estimulación de ellos (Chiavenato, 2007).

4. Comunicación. Percepción del grado de fluidez, velocidad, claridad, coherencia y precisión de la información relativa y pertinente al funcionamiento interno de la organización como con la atención a usuarios de la misma. Hodgetts y Altman (1985), ratifican la importancia de mantener una buena comunicación en las empresas, pues como lo menciona Chiavenato (2000), cuando dice que va existir una organización cuando



realmente cuenta con personas que sean capaces de comunicarse, trabajar en equipo por consiguiente la comunicación permitirá tener unida a la empresa. Asimismo Werther y Davis (1996), mencionan que si la comunicación es buena y asertiva se lograrán excelentes resultados para el desarrollo de la organización. Lo mismo refiere Alves (2000), afirma que una buena comunicación, acompañado de buenos valores son factores que determinan un clima laboral favorable. Finalmente, Cotton y Hart (2003), aseveran que un nivel alto en la comunicación en lo que concierne a las relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo proporcionara un buen clima laboral.

5. Condiciones Laborales. Para la autora las condiciones laborales es cuando la organización proporciona los elementos materiales, económicos y psicosociales necesarios para la ejecución de sus labores asignadas, por ejemplo si la remuneración es atractiva en comparación con las demás instituciones y si se cuenta con la tecnología. Schein (1996), afirma que el lugar de trabajo, los ruidos, la calor, la contaminación, los equipos o maquinas entre otras, van a ser variables que a afectaran el clima organizacional. Por ende si el personal no logra trabajar en un espacio adecuado su rendimiento será bajo. Igualmente Robbins (2004), concuerda con los autores mencionados líneas arriba ya que afirma que al trabajador le interesa que el lugar del trabajo sea cómodo, adecuado y le brinde el bienestar personal ya que un ambiente adecuado permitirá que el trabajador se desempeñe de mejor manera y sea más eficiente por ende este llegara a satisfacer sus expectativas tanto personales como laborales.

2.2.7 Síndrome de Burnout

Freudenberg (1974), Es un síndrome clínico que fue descrito por primera vez por este autor quien menciona que el síndrome de burnout es como una sensación de fracaso por la sobrecarga de exigencias de energías, recursos personales y el agotamiento, en este



problema se presentan sentimientos y emociones negativas y estos son producidos por el burnout ya que es este quien llega a producir dichas reacciones en el ambiente laboral.

Pines y Kafry (1978), conceptualizan al síndrome de burnout como un agotamiento emocional, actitudinal y físico, asimismo. Dale (1979), es uno de los que inicia presentando la concepción teórica del burnout y que este es la consecuencia del estrés laboral y refiere que este problema puede variar en función a la duración e intensidad del síndrome de burnout.

Maslach y Jackson (1981), definieron al síndrome de burnout como aquel síndrome del agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo ya que estos pueden desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo también sean seres humanos.

García (1991), refiere que el síndrome de burnout es un problema característico de aquellos trabajos relacionados con los servicios humanos, es decir de aquellas profesiones como son; los médicos, los psicólogos, los psiquiatras, los profesores, las asistentes sociales, las enfermeras, entre otros ya que estos están casi siempre en contacto directo con los pacientes o usuarios.

Fernández (2001), conceptualiza al síndrome de burnout como la enfermedad laboral y emocional que se produce en aquellos contextos donde hay un estrés laboral continuo, esto quiere decir que es una respuesta al estrés crónico y que afecta a aquellos trabajadores cuyo trabajo les exige implicarse emocionalmente con las personas.

Gil Monte (2005), define al síndrome de burnout como una respuesta al estrés crónico, caracterizado por aquellos pensamientos, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas, pacientes y usuarios con las que el personal o profesional se relaciona en su ámbito laboral. Consecuentemente de esta respuesta surgen problemas



conductuales y fisiológicos que van a tener consecuencias perjudiciales para los trabajadores, para la institución, y en el peor de los casos también afecta significativamente la realización de la actividad laboral. Este autor considera al estrés laboral como el principal problema de las diversas organizaciones ya que estos deterioran la salud mental. De la misma manera señala que cualquier profesional que se entrega a su profesión que tenga vocación, que desarrolla su trabajo de manera eficiente y que brinde un buen trato hacia los demás también puede desarrollar síndrome de burnout ya que un alto grado de auto exigencia, conlleva a un gran número de responsabilidades, trabajos y a implicarse en las actividades del contexto laboral de manera autoexigente.

En ocasiones al síndrome de burnout se le considera como una patología procedente y se indica a este como uno de los riesgos psicosociales que actualmente ha venido en aumento y es uno de los problemas que se presenta con mayor incidencia en el trabajo, los cambios sociales ocurridos actualmente tales como la nueva ordenación del trabajo, los cambios en los trabajos ocupacionales, el cambio en la percepción de la relación entre los trabajadores y clientes de las organizaciones, han contribuido de manera perjudicial a la incidencia de este problema, hasta el punto de convertirse en una patología. De este modo se indica que el síndrome de burnout tiene su comienzo en el entorno laboral y no en los trabajadores (Gil Monte, 2005, p.54).

Bosqued (2008), define el síndrome de burnout como un problema de salud y calidad de vida; así mismo considera que es un tipo de estrés crónico que viene hacer la respuesta psicofísica que afecta significativamente en la persona como resultado de un esfuerzo permanente, donde su desempeño disminuye, pérdida de control de la situación terminando agotada y psicológicamente afectada.



Fernández (2010), el síndrome de burnout es una sensación de fracaso, frustración y una sensación fatigosa a causa de una sobrecarga por exigencias de energía dentro de su centro de labor. Esto crea un estado de cansancio a nivel físico, mental y emocional desarrollándose en el transcurso del tiempo y haciéndose cada vez más crónico. Este deterioro aparece cuando los trabajadores perciben que no están cumpliendo sus expectativas laborales viendo de manera negativa todo lo que realizan.

2.2.8 Modelos Teóricos del Síndrome de Burnout

Gil-Monte y Neveu (2013) plantean la clasificación de dos modelos:

- Modelo interaccionista está relacionada con las variables individuales como la personalidad resistente y como estas pueden intervenir en el desencadenamiento del burnout ya que constantemente las personas se encuentran interrelacionándose.
- Modelo derivado del modelo de estrés de Karasek: Basado en la variable autocontrol, se desarrolló el modelo de demandas-recursos que dependerá de ellos el desarrollo del síndrome de burnout.

Las presentes teorías proporcionan sustento a la investigación.

Por otro lado Gil- Monte y Peiró (1999), plantean la clasificación de tres teorías:

Tabla 1

Taxonomía de teorías del síndrome de burnout

Marcos teóricos desde los que se han elaborado los modelos	Modelos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo
a) Teoría sociocognitiva del yo	<ul style="list-style-type: none">• Modelo de competencia social de Harrison (1983)• Modelo de Cherniss (1993)• Modelo de autocontrol de Thompson, Page Cooper (1993)
b) Teorías del intercambio social	<ul style="list-style-type: none">• Modelo de comparación social de Buunk Schaufeli (1993)• Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy (1993)
c) Teoría Organizacional	<ul style="list-style-type: none">• Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1987)• Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993)• Modelo de Winnubst (1993).

Fuente: Recopilado de *Gil-Monte y Peiró (1999)*.

Según Gil-Monte y Peiró (1999), las teorías planteadas están basadas en modelos, tomando en cuenta consideraciones psicosociales donde la teoría sociocognitiva del yo se caracteriza por recoger las ideas de Albert Bandura para explicar la causa del síndrome de burnout. Principalmente consideran que los pensamientos de las personas influyen en la manera como ellos perciben y realizan y, a su vez, estas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus labores, y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás. Por otro lado la creencia o el grado de seguridad en sus propias capacidades determinarán el empeño que la persona pondrá para alcanzar sus metas u objetivos;



dependerá de la facilidad y dificultad en obtenerlos así como también la aparición de reacciones emocionales como la depresión o estrés.

Dentro de la teoría sociocognitiva del yo está el modelo de competencia social de Harrison, el modelo de Cherniss, el modelo de Pines estos modelos consideran que la autoeficacia percibida es una variable importante para el desarrollo del síndrome de burnout, mientras que el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper se basan en la variable autoconfianza profesional y su influencia sobre la realización personal en el trabajo determinará el desarrollo del síndrome.

La teoría del intercambio social está basada en los principios de la teoría de la equidad, dentro de esta teoría se encuentran el modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli y el modelo de Hobfoll y Fredy o de la teoría de la conservación de recursos, ambos modelos plantean que el síndrome de burnout tiene su etiología básicamente en las percepciones de falta de equidad o ganancia que desarrollan las personas como consecuencia del proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales. En ocasiones cuando las personas perciben de manera permanente que contribuyen mucho más de lo que reciben a cambio de su implicación personal y más aun de su esfuerzo, presentaran sentimientos de incapacidad de solucionar apropiadamente esa circunstancia y un alto riesgo de desencadenar síndrome de burnout.

Finalmente la teoría organizacional incluye tres modelos que se caracterizan porque resaltan la relevancia de los estresores del ámbito de la organización y de los modos de afrontamiento utilizadas ante circunstancias del síndrome. La teoría organizacional considera a los siguientes modelos de Golembiewski, Munzenrider y Carter donde la sobrecarga y de la pobreza de rol para el desarrollo del síndrome; el modelo de Cox , Kuk y



Leiter resaltan la importancia de la salud de la organización y el modelo de Winnubst destaca la importancia de la estructura, la cultura y el clima laboral.

2.2.9 Características del Síndrome de Burnout

Aníbal (2003), citado por Bosquet (2008), realizó un importante aporte sosteniendo que el síndrome de burnout se diferencia por:

a) Carácter progresivo. Para que se produzca los primeros síntomas se debe presentar mínimo seis meses de periodo desadaptativo. En cada sujeto el síndrome va oscilando con intensidad variable y si no se toman precauciones generara hacia estadios graves.

b) Negación de la realidad. El trabajador tiende a negar la situación ya que lo percibe como una decepción profesional y personal. Los primeros en darse cuenta son los compañeros por lo tanto, puede representar un indicador relevante para el diagnóstico precoz.

c) Fase irreversible. El síndrome de burnout puede adquirir tal riesgo que resulta irreversible y al empleado no le queda más opción que renunciar al trabajo.

2.2.10 Fases del Síndrome de Burnout

Fidalgo (2006), menciona cinco fases las cuales se caracterizan por que son progresivas:

A. Fase inicial de entusiasmo. Los trabajadores frente al nuevo empleo, se dan expectativas positivas, entusiasmo y gran energía. No interesa extender el horario laboral.

B. Fase de estancamiento. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz. Viendo que la relación entre la recompensa que tenemos en el trabajo y el esfuerzo que realizamos no es equilibrada, las expectativas profesionales no se efectúan.



C. Fase de frustración. Los empleados que cada vez están más desmotivados con su trabajo y el ambiente que les rodea, se puede describir como una mezcla de frustración, desilusión y desmoralización. El trabajo que nos parecía maravilloso, ya nada tiene que ver con lo que percibimos ahora de él, no tiene ningún sentido para los trabajadores, por cualquier cosa que surja se irritan y aparecen los conflictos con el equipo de trabajo. Por consiguiente llegan a presentar problemas emocionales, conductuales, fisiológicos y la salud empieza a deteriorarse.

D. Fase de apatía. En esta fase, se observa que el trabajador muestra cambios actitudinales y conductuales, que tiene como consecuencia a tratar a los clientes de forma distante y mecánica. Evitativos de las tareas estresantes o directamente se retirarán para no realizarlas.

E. Fase de quemado. Esta fase es la más peligrosa ya que el trabajador presenta un colapso emocional y cognitivo, con principales resultados negativos para la salud. Esta situación puede provocar al trabajador abandonar el puesto de trabajo y llevarle a una vida profesional de fracaso e insatisfacción.

El progreso del síndrome de burnout, se presenta de manera cíclica. Ya que se presenta en las diferentes actividades y periodos de la vida laboral. (Fidalgo, 2006).

2.2.11 Factores del Síndrome de Burnout

I. Factores de riesgo.

CEPYME (2013) crea la herramienta multimedia para la detección y control de riesgos Psicosociales, en las que menciona los factores que propician el síndrome de burnout, entre ellas:



a) Tipo de profesión.

Afecta de manera particular aquellas profesiones como el sector salud, educativo, asistencia social y administración pública, cuyas labores se basan en un trato permanente y estrecho con individuos cuya finalidad es ofrecer un servicio.

De acuerdo a la NTP 704 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2006) considera los siguientes factores:

b) Variable organizativa.

Dentro de esta variable se considera la estructura de la institución jerarquizada y muy rígida, falta de: materiales, participación de los empleados, coordinación, actualizaciones en las nuevas tecnologías, incentivos, desarrollo profesional y desigualdad percibida en la gestión de los RRHH.

c) Diseño del puesto de trabajo.

Los factores perjudiciales son: sobrecarga de trabajo, cambio entre la responsabilidad y autonomía, falta de tiempo para la atención del usuario, intercambios y sobrecargas de rol, excesiva carga emocional, falta de control de los resultados de la tarea, estresores económicos e insatisfacción en el trabajo.

d) Relaciones interpersonales.

Generan factores que influyen en el síndrome de burnout de los cuales son: trato con usuarios difíciles o problemáticos, dinámica negativa de trabajo, relaciones tensas, competitivas, conflictos entre compañeros y usuarios, falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias.

e) Variable individual

Las características que se deben tomar en cuenta en la aparición del síndrome de burnout son: alto grado de altruismo, sobre-implicación emocional, baja desempeño,



dificultades en relacionarse con su entorno y baja autoestima. También es importante mencionar factores como el sexo y la edad.

II. Factores socio laborales

a) Experiencia laboral.

Estudios realizados por: Rosario, Llerme y Roger (2009), respecto a la relación del síndrome de burnout y la variable experiencia laboral, se encontró que con 20 a 30 años de servicio se halló niveles altos de síndrome de burnout por lo que, se infiere que los niveles del burnout se incrementan con el transcurso del tiempo.

Según Laca y Mejía (2006), indican que los profesores de mayor edad y/o con más años de experiencia son menos vulnerables a padecer el síndrome en comparación con los profesores que tienen menos años de experiencia laboral.

b) Tipo de contrato.

Por otra parte Napione (2011), menciona que el profesorado con contrato temporal se encuentra más arriesgado a la inestabilidad del puesto del trabajo, por lo tanto con un alto riesgo de padecer estrés laboral.

En estudios realizados por Montero y García (2010), se pudo observar que el tiempo del contrato de trabajo presenta diferencias en cuanto a los tipos del síndrome de burnout, donde los empleados eventuales se muestran más implicados, deseosos y tienen altas expectativas mientras que los indefinidos se muestran más insensibles, molestos, con menos retos, más faltos de reconocimiento y faltos de energía.

2.2.12 Síntomas del Síndrome de Burnout

Gil Monte (2005), presenta los principales síntomas del síndrome de burnout:

a) Síntomas cognitivos. Incapacidad para realizar las tareas, pensar que trabajas mal, pensar que no podrás realizar todas las actividades que se te asignaron, sentir que no



valoran tu trabajo, falta de control, tener la sensación de no mejorar, pensar que el trabajo no vale la pena, baja autoestima y tener inseguridad.

b) Síntomas afectivos – emocionales. Desgaste emocional, sentimientos de culpa, depresión, tristeza, angustia, nerviosismo, mal humor, irritabilidad, aburrimiento, agobio, desencanto y disgusto.

c) Síntomas conductuales. Aislamiento, ser poco colaborador, responder mal, tener enfrentamientos con los compañeros de trabajo y las demás personas.

d) Síntomas actitudinales. Evaluar negativamente a los compañeros de trabajo, falta de ganas de seguir trabajando, intolerancia, quejarse de todo, apatía, irresponsabilidad, estar harto, ver a las personas como enemigos, mostrar frialdad, ser indiferentes y culpar a los demás de sus problemas.

e) Síntomas fisiológicos. Cansancio.

2.2.13 Dimensiones del Síndrome de Burnout

Para Maslach y Jackson (1981), el síndrome de burnout se caracteriza por la presencia de tres dimensiones que son: el cansando emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

- *Agotamiento emocional (AE).* Esta dimensión consiste en el desgaste gradual de la energía, se expresa como cansancio al final del trabajo y se manifiesta como fatiga en las mañanas cuando se tiene que ir a trabajar, de tal modo que mantener un contacto directo con las personas va a producir estrés ya que el mismo hecho de trabajar todo el día con muchas personas implicara que los trabajadores se esfuercen y sean autoexigentes consigo mismos y por ende tendrán la sensación de sentirme quemados por el trabajo.



- **Despersonalización (DP).** Se refiere al desarrollo de sentimientos y comportamientos negativos, respuestas frías hacia los compañeros de trabajo hacia las personas, esta dimensión se expresa con tratar a algunas personas como si fueran objetos impersonales, convertirse en personas más insensibles desde que comienzan a ejercer su profesión, tiene preocupación de que el trabajo les endurezca emocionalmente, se culpan de algunos problemas ajenos.

- **Falta de realización personal (FRP).** Esta dimensión consiste en evaluar el trabajo de modo negativo, la sintomatología de este síndrome es multidimensional ya que son a nivel cognitivo, emocional, y físico, esto también se refiere a no entender como se sienten los compañeros de trabajo, no tratan de manera eficaz a las demás personas, influyen negativamente en su trabajo, no se sienten muy activos, difícilmente crean un ambiente tranquilo y no tratan con tranquilidad y calma los problemas emocionales que tienen y no logran conseguir satisfacción a nivel personal ni laboral ni logros con su profesión.

2.2.14 Consecuencias del Síndrome de Burnout e importancia de un diagnóstico temprano

El síndrome de burnout va a surgir cuando los trabajadores no tengan estrategias de afrontamiento y como consecuencia de esto, éste sentirá una sensación de fracaso profesional (ESSALUD, 2009).

El estrés provoca en las personas respuestas cognitivas, fisiológicas, emocionales y conductuales, aparte de generar consecuencias dentro de la organización. En relación a esto se tiene a las siguientes consecuencias (MINSA, 2005):



a) Consecuencias para la organización. Estas son, la poca satisfacción laboral, los ausentismos que se dan frecuentemente, el poco interés en realizar las actividades laborales, la inadecuada y poca calidad de atención y servicio de la institución, el aumento de los conflictos con los compañeros de trabajo, supervisores y clientes, la rotación laboral excesiva, el aumento de los accidentes que se dan en el ambiente laboral y consecuentemente todo esto llevara y repercutirá sobre los objetivos y resultados y afectara el desarrollo de la organización.

b) Consecuencias personales. Golembiewski (1989), realizo un estudio en Canadá acerca de cuáles eran las consecuencias personales, los resultados que se obtuvieron fueron; dolor de estómago, de cabeza, de espalda, contracturas musculares y tobillos hinchados es por ello que se llegó a concluir que todos los sistemas del organismo están implicados. Asimismo se considera que las relaciones más frecuentes se dan entre el agotamiento emocional y el deterioro de la salud y las menos frecuentes son entre la falta de salud y la despersonalización.

Estas consecuencias afectan emocionalmente, actitudinalmente, actitudinalmente y psicossomáticamente (Gil-Monte y Peiró, 1997).

A nivel emocional se ve reflejada en los sentimientos y emociones, las actitudinales hace referencia a la manera que la persona reacciona frente a la influencia del síndrome, y que son el sostén cognitivo de las conductas que se muestran en las relaciones interpersonales identificadas en las psicossomáticas. Por otro lado, el grupo de manifestaciones psicossomáticas es amplio y riesgoso, de permanecer la situación estresante, podría adquirir patología somática.

Maslach (1982) refiere que las consecuencias de este síndrome no terminan cuando la persona deja el trabajo ya que esto también afectara significativamente su vida personal,



familiar por que se mostraran irritables, impacientes, pudiendo derivar esto en conflictos con la pareja, la familia, los amigos e incluso llegan a apartarse de las personas de su alrededor.

c) *Consecuencias sociales.* Se refieren a las consecuencias que se tiene en las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo y las personas de su alrededor, a las actitudes negativas que tienen hacia la vida en general y la disminución de la calidad de vida personal. Las consecuencias de este síndrome se relacionan con los comportamientos y actitudes de forma negativa que la persona desarrolla al momento de mostrar irritabilidad, suspicacia, agotamiento emocional, entre otras. Por lo tanto es importante prestar una atención urgente a este síndrome ya que esto podría traer consigo numerosas consecuencias para el trabajador y por ende para la organización donde labora.

Es de suma importancia que se realice una detección temprana de este síndrome porque de este modo se podrá identificar de manera oportuna cualquier cambio y alteración que muestre el trabajador ya que estos son grupos vulnerables y podrían desencadenar en el desarrollo de este síndrome.

2.3 Marco Conceptual

- **Clima.** Filtro por el cual pasan los fenómenos objetivos (estructura, liderazgo, toma de decisiones), es decir la forma como es percibida la institución. (Litwin y Stinger, 1978).
- **Percepción.** Proceso por el cual los individuos eligen, categorizar, descifran y responden a la información del mundo que las rodea. (Schein, 1996).



- **Clima laboral.** Conjunto de percepciones globales que la persona tiene de la organización, es decir cómo percibe la persona su entorno o ambiente laboral por lo tanto reflejo de la relación entre ambos (Seisdedos, 1996).
- **Autorrealización.** Apreciación del empleado relacionado a las oportunidades que el medio laboral beneficie el desarrollo a nivel personal y profesional respecto a su labor y con perspectiva de futuro. (Palma, 2004).
- **Involucramiento laboral.** Identificación con los valores organizacionales y compromiso para el cumplimiento y progreso de la institución. (Palma, 2004).
- **Supervisión.** Apreciaciones de funcionalidad y significación de superiores en la supervisión dentro de la actividad laboral. (Palma, 2004).
- **Comunicación.** Percepción del grado de fluidez, claridad, coherencia y precisión de la información relativa y acertada al funcionamiento interno de la organización como con la atención a usuarios de la misma. (Palma, 2004).
- **Condiciones laborales.** Reconocimiento de que la organización proporciona los elementos materiales, económicos y/o psicosociales necesarios para la ejecución de sus labores asignadas. (Palma, 2004).
- **Organización.** Comprendidas en la que las personas se relacionan y esencialmente interdependiente labran con una organización para satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes y para desempeñarse de modo eficaz, eficiente y mejorar el desempeño global de una organización. (Chiavenato, 1999).
- **Comportamiento organizacional.** Estudio del comportamiento que tienen los individuos dentro de una institución u organización. (Schein, 1996).



- **Compromiso organizacional.** Identificación por parte del empleado con la institución para alcanzar las metas u objetivos propuestos. (Newstrom y Davis, 2000).
- **Síndrome de Burnout.** Este síndrome se refiere al cansancio emocional, a la despersonalización y la falta de realización personal en el ambiente laboral (Maslach y Jackson, 1981).
- **Agotamiento emocional.** Consiste en la pérdida gradual de la energía, donde los trabajadores sienten que ya pueden dar más de sí mismos, por ende hay un desgaste físico ya que el hecho de mantener contacto diario y directo con las personas puede ser un factor para que se desencadene el síndrome de burnout. (Maslach y Jackson, 1981).
- **Despersonalización.** Esto consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de cinismo frente a las necesidades de las personas que requieran de sus servicios y a los mismos compañeros de trabajo, estos son algunas de las características de este indicador, tratar a algunos compañeros y personas como objetos impersonales, ser insensibles y tener respuestas frías e impersonales. (Maslach y Jackson, 1981).
- **Falta de realización personal.** Se refiere a la tendencia que tienen los trabajadores y profesionales de evaluar el trabajo personal de forma negativa, los trabajadores sienten disgusto consigo mismos, desmotivación e insatisfacción con sus resultados en el ambiente laboral. (Maslach y Jackson, 1981).
- **Grupo ocupacional.** Categorías que permiten organizar a los servidores en razón a su formación, capacitación o experiencia reconocida. Los grupos ocupacionales son profesionales, técnicos y auxiliares. (Palma, 2004).
- **Estrés laboral.** Forma específica de estrés que ocurre en el contexto del trabajo, donde se pueden identificar una serie de situaciones o factores generales y



específicos, que actúan aislados o conjuntamente como agentes estresores. Sus consecuencias no se limitan a la esfera profesional, sino que también a la vida personal y familiar. (Martínez, 2004).

- **Personal Asistencial.** Compuesto por los profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que ocupan un puesto vinculado a la salud individual o salud pública. (MINSA, 2017).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación negativa significativa entre el clima laboral y el síndrome de burnout, en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

2.4.2 Hipótesis específicas

1. Los niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017, son desfavorables.

2. Los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017 son altos.

3. Existe relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

4. Existe relación entre el síndrome de burnout y cada una de las dimensiones del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

2.5 Variables e Indicadores

2.5.1 Identificación de variables

- Clima laboral
- Síndrome de burnout



2.5.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Niveles o rangos
Clima Laboral	El clima laboral es la percepción del trabajador de su ambiente laboral y en función a aspectos vinculados como posibilidades de realización personal, involucramiento con la tarea asignada, supervisión que recibe, acceso a la información relacionada con su trabajo en coordinación con sus demás compañeros y condiciones laborales que faciliten su tarea (Palma, 2004).	La Escala de Clima Laboral SPC, con 50 items para medir dimensiones del clima laboral: autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales.	Autorrealización	Desarrollo personal Desarrollo profesional	1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46	Muy Favorable: 42 – 50 Favorable: 34 – 41 Medio: 26 – 33 Desfavorable: 18 – 25 Muy Desfavorable: 10 – 17
			Involucramiento laboral	Compromiso Cumplimiento de funciones	2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47	
			Supervisión	Superación de obstáculos Apoyo Evaluación	3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48	
			Comunicación	Acceso a la información Colaboración	4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49	
			Condiciones laborales	Materiales Calidad de vida laboral Desempeño Remuneración	5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50	



Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Niveles o rangos
Síndrome de burnout	El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, compuesto por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas, pacientes o clientes, con las que se relaciona el trabajador o profesional en su trabajo. (Gil Monte, 2005).	El Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, con 22 items mide las dimensiones del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal	Agotamiento Emocional	<p>Cansancio emocional.</p> <p>Sentimientos de desesperanza y desinterés.</p> <p>Agotamiento físico.</p> <p>Actitudes negativas hacia el trabajo.</p>	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	<p>Alto: 27 o mas</p> <p>Medio: 19 - 26</p> <p>Bajo: Menor a 19</p>
			Despersonalización	<p>Respuesta negativa hacia uno mismo.</p> <p>Trato impersonal.</p> <p>Falta de preocupación por los demás.</p>	5, 10, 11, 15, 22.	<p>Alto: Mayor a 10</p> <p>Medio: 6 - 9</p> <p>Bajo: Menor a 6</p>
			Realización Personal	<p>Autoconcepto.</p> <p>Respuesta negativa al trabajo.</p> <p>Sentimientos de escasa competencia profesional</p>	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	<p>Alto: Mayor a 40</p> <p>Medio: 34 - 39</p> <p>Bajo: 0 - 30</p>

Capítulo III: Diseño Metodológico

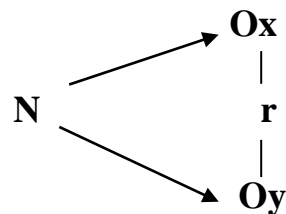
3.1 Alcance de Investigación

El alcance de investigación es descriptiva correlacional, los estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice y los estudios correlacionales poseen como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables (Hernández, Fernandez & Baptista, 2014).

3.2 Diseño de la Investigación

Específicamente la investigación es no experimental, ya que se realiza sin la manipulación deliberada de las variables y donde solo se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para su posterior análisis no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realizó (Hernández, Fernandez & Baptista, 2014).

Corresponde al diseño de investigación transeccional o transversal, estos diseños recopilan datos en un momento único.





Dónde:

N: Muestra (Personal asistencial del Hospital Regional del Cusco)

Ox: Clima laboral

Oy: Síndrome de burnout.

r: Relación entre las variables: Clima laboral y síndrome de burnout.

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Población

El personal asistencial del Hospital Regional estuvo conformado por 575 personas, entre Obstetras, Enfermeras, Médicos, Químicos farmacéuticos, asistentes sociales, Biólogos, Nutricionistas, Tecnólogos médicos, Cirujanos dentistas, Psicólogos, Técnicas (os) de enfermería, Técnica (os) de laboratorio, Técnicas (os) de nutrición, Técnicas (os) de farmacia, Fisioterapeutas y Técnicos especializados de rayos X; con una condición laboral de nombrados y contratados. Entre los rangos de edades del personal Asistencial del Hospital se encuentran entre 20 y 65 años, encontrándose más mujeres que varones; siendo la edad mayoritaria del personal de 40 años y los turnos en los que laboran son mañana, tarde y noche.



Tabla 2

Población de estudio del personal asistencial que labora en el Hospital Regional del Cusco.

Grupo ocupacional	<i>f</i>	%
Obstetricias	35	6.09%
Enfermeras	158	27.48%
Médicos	145	25.22%
Químico farmacéutico	7	1.22%
Asistente social	6	1.04%
Biólogos	3	0.52%
Nutricionistas	2	0.35%
Tecnólogos médicos	9	1.57%
Cirujano dentista	3	0.52%
Psicólogos	4	0.70%
Técnicos de enfermería	171	29.74%
Técnicos de laboratorio	9	1.57%
Técnicas de nutrición	11	1.91%
Técnicos de farmacia	2	0.35%
Fisioterapeutas	3	0.52%
Técnico especializado en rayos X	7	1.22%
Total	575	100%

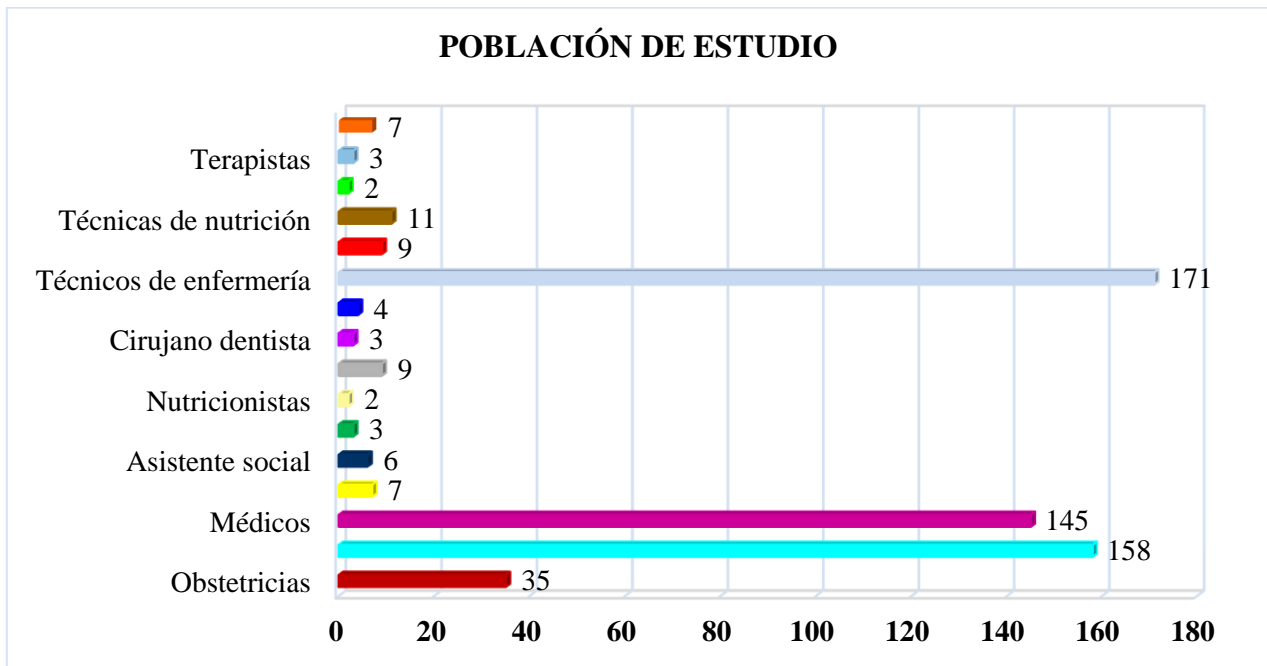


Figura 1. Población de estudio del personal asistencial.

Descripción:

En la Tabla 3 y Figura 1, se observa que 171 personas pertenecen al grupo ocupacional de Técnicos de enfermería, 158, enfermeras; 145, Médicos; 35, Obstetras; 11, Técnicas de nutrición; 9, Tecnólogos médicos al igual que los Técnicos de laboratorio; 7, Químicos farmacéuticos al igual que los Técnicos especializados de rayos X; 6, Asistentes sociales; 4, Psicólogos; 3, Biólogos al igual que los Cirujanos dentistas y Fisioterapeutas y 2 Nutricionistas y Técnicos de farmacia.

3.3.2 Muestra

La muestra es probabilística estratificada, cuyo tamaño y selección se realizó de la siguiente manera.

***Tamaño de la muestra.***

Para este procedimiento se utilizó la siguiente fórmula estadística para determinar el tamaño de la muestra.

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

$N = 575$	Tamaño poblacional
$Z^2 = 1.96$	Nivel de confiabilidad al 95%
$p = 0.50$	Probabilidad de éxito
$q = 0.50$	Probabilidad de fracaso
$e = 5.0\%$	Error de estimación

Entonces reemplazando valores tendremos:

$$n = \frac{575 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(575 - 1) * 5.0\%^2 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = 231$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 231 personas que laboran en el Hospital Regional del Cusco.

***Selección de la muestra.***

La selección se realizó aleatoriamente garantizando la inclusión representativa de toda la población del personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 3

Muestra probabilística estratificada del personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Grupo ocupacional	Muestra estratificada
Obstetricias	14
Enfermeras	63
Médicos	58
Químico farmacéutico	3
Asistente social	2
Biólogos	1
Nutricionistas	1
Tecnólogos médicos	4
Cirujano dentista	1
Psicólogos	2
Técnicos de enfermería	69
Técnicos en laboratorio	4
Técnicas de nutrición	4
Técnicos de farmacia	1
Fisioterapeutas	1
Técnico especializado en rayos X	3
Total	231

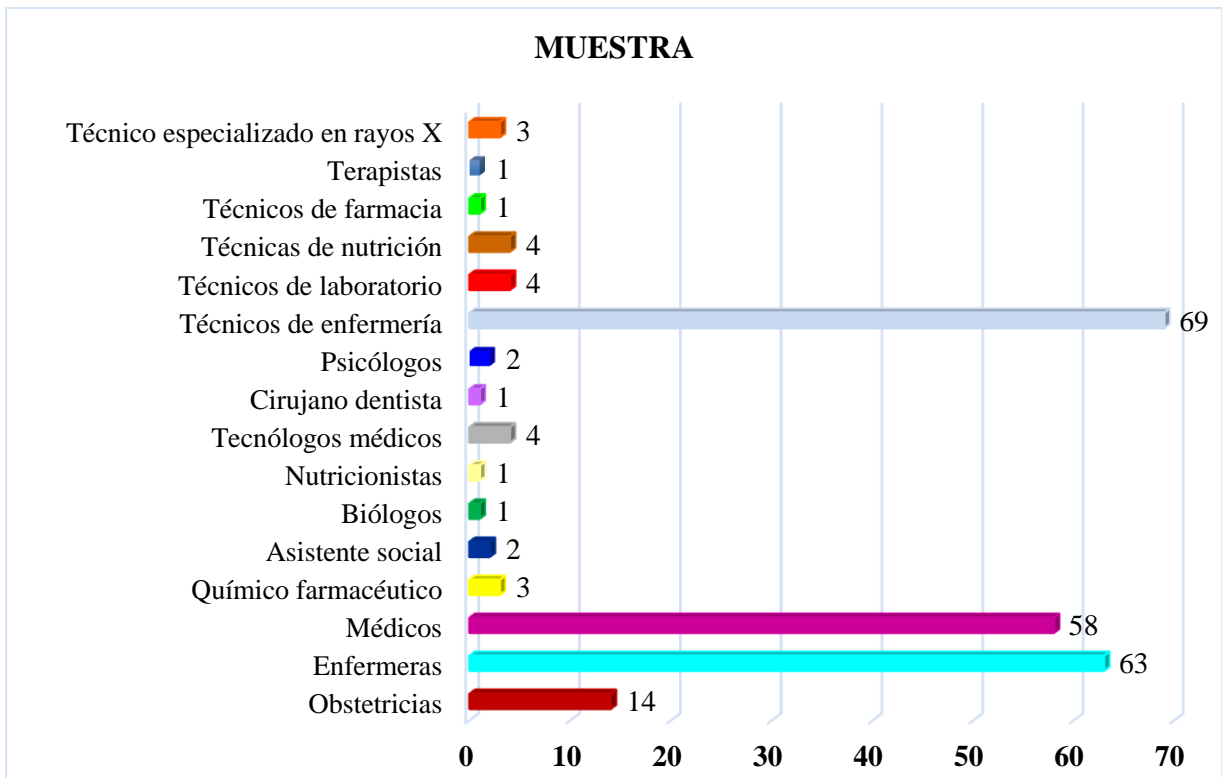


Figura 2. Muestra probabilística estratificada del personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción:

En la Tabla 4 y Figura 2, se observa que 69 personas pertenecen al grupo ocupacional de Técnicos de enfermería; 63, Enfermeras; 58, Médicos; 14, Obstetras; 4, Tecnólogos médicos, al igual que los Técnicos de laboratorio y Técnicas de nutrición; 3, Químicos farmacéuticos, al igual que los Técnicos especializados de rayos X; 2, Psicólogos, al igual que Asistentes sociales; y 1 persona es Biólogo al igual que el Cirujano dentista, Nutricionista, Técnico de farmacia y Fisioterapeuta.



3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1 Técnicas

Observación. Se refiere a la inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente (Sierra, 1984).

3.4.2 Instrumentos

Instrumento N° 1

Nombre: Escala de Clima Laboral CL - SPC

Autor: Ps. Sonia Palma Carrillo

Año: 2004

Procedencia: Perú.

Objetivo: Evaluar el nivel de percepción global del ambiente laboral y específico con relación a la autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales.

Áreas de evaluación: El instrumento presenta 5 tipos de dimensiones:

- **Autorrealización:**

Ítems: 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46

- **Involucramiento Laboral:**

Ítems: 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47

- **Supervisión:**

Ítems: 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48

- **Comunicación:**

Ítems: 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49



- **Condiciones Laborales:**

Ítems: 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50

Tipo de aplicación: Individual o colectiva

Total de ítems: 50

Tiempo de aplicación: 20 minutos

Rango de aplicación: Adultos

Descripción: Es un instrumento diseñado con la técnica Likert comprendido en su versión final con un total de 50 ítems que exploran la variable clima laboral, definida operacionalmente como la percepción del trabajador con respecto a su ambiente laboral y en función a aspectos vinculados a la realización personal, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales.

Instrumento N° 2

Nombre: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Autor: Maslach y Jackson.

Año: 1981

Procedencia: Estados Unidos

Objetivo: Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el burnout.

Áreas de evaluación: El instrumento del síndrome de burnout está constituida por tres dimensiones: el agotamiento emocional que tiene 9 ítems, la despersonalización con 5 ítems y la realización Personal con 8 ítems.

- **Agotamiento Emocional (AE):** Esta dimensión está constituida por lo ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.



- **Despersonalización (D):** Esta dimensión está conformada por los ítems 5, 10, 11, 15 y 22.
- **Realización Personal (RP):** Esta dimensión está compuesta por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Tiempo de aplicación: 10 a 15 minutos.

Rango de aplicación: de 16 a más

Tipo de aplicación: Individual

Total de ítems: 22

3.4.3 Validez y confiabilidad de instrumentos

Instrumento N° 1

Correlaciones positivas significativas al 0.005 entre los cinco factores de clima laboral.

Validez. La versión preliminar conformada por 66 ítems se sometió al Test de Kaiser-Meyer Olkin obteniendo un nivel de ,980 evidenciando la adecuación de la muestra para efectos de análisis factorial,



Tabla 4

Factor de extracción de la Escala CL-SPC

<i>Ítems</i>	<i>Extracción</i>
1	,626
2	,558
3	,515
4	,529
5	,536
6	,497
7	,390
8	,535
9	,454
10	,440
11	,485
12	,490
13	,532
14	,583
15	,424
16	,615
17	,524
18	,561
19	,539
20	,592
21	,541
22	,455
23	,530
24	,537
25	,591
26	,494
27	,621
28	,527
29	,511
30	,512
31	,536
32	,591
33	,599



34	,564
35	,540
36	,642
37	,616
38	,673
39	,478
40	,542
41	,587
42	,484
43	,674
44	,579
45	,404
46	,634
47	,553
48	,569
49	,562
50	,572

Fuente: Palma (2004)

Tabla 5

Comunalidades de la Escala CL-SPC

Total	% Varianza	% Acumulado
20,929	41,858	41,858
1,841	3,682	45,540
1,668	3,337	48,876
1,452	2,905	51,781
1,154	2,308	54,090

Fuente: Palma (2004)



Tabla 6

Correlaciones por factores de la Escala CL-SPC (Spearman – Brown)

FACTORES	Área I Realización Personal	Área II Involucramien to Laboral	Área III Supervisión	Área IV Comunicación	Área V Condiciones Laborales	Puntaje Total
Área I Realización Personal	1,00	,630**	,671**	,686**	,700**	,755**
Área II Involucramiento Laboral	---	1,00	,779**	,764**	,783**	,889**
Área III Supervisión	---	---	1,00	,803**	,826**	,921**
Área IV Comunicación	---	---	---	1,00	,839**	,921**
Área V Condiciones Laborales	---	---	---	---	1,00	,926**

Fuente: Palma (2004)

Confiabilidad. Los datos se analizaron con los métodos Alfa de Cronbach y Split Half de Guttman, evidenciando correlaciones de 0,97 y 0,90 respectivamente lo que permite inferir la alta consistencia interna de los datos y permite afirmar que el instrumento es confiable.

**Normas interpretativas**

En este compendio sólo se muestran dos de ellos, el referido a las normas percentiles generales y el referido a las normas percentiles según el sexo, como se puede ver en la tabla 7.

Tabla 7

Normas Percentilares Generales de la Escala CL-SPC

Percentiles	Área I Realización Personal	Área II Involucramiento Laboral	Área III Supervisión	Área IV Comunicación	Área V Condiciones Laborales	Puntaje Total	Percentiles
99	45	49	49	47	46	231	99
95	41	45	45	44	42	215	95
90	39	43	43	42	40	205	90
85	38	41	41	40	39	197	85
80	38	40	40	39	38	193	80
75	37	40	39	38	37	189	75
70	36	38	38	37	36	185	70
65	35	38	37	36	35	181	65
60	34	37	36	35	35	178	60
55	33	36	35	35	34	173	55
50	32	35	34	34	33	168	50
45	31	34	33	33	32	164	45
40	30	33	32	32	31	159	40
35	30	32	31	31	31	154	35
30	28	31	30	30	30	149	30
25	27	30	29	29	29	144	25
20	26	29	28	27	27	138	20
15	25	28	26	26	26	131	15
10	23	26	24	25	24	124	10
5	21	23	21	22	22	112	5
1	16	17	16	17	18	92	1
n	1323	1323	1323	1323	1323	1323	n
Media	31,68	34,69	33,63	33,28	32,80	166,07	Media
D.S.	6,45	6,65	7,01	6,54	6,11	31,28	D.S.

Fuente: Palma (2004)

Tabla 8

Normas Percentilares según Sexo de la Escala CL-SPC

Pc	Área I Realización Personal		Área II Involucramiento Laboral		Área III Supervisión		Área IV Comunicación		Área V Condiciones Laborales		Puntaje Total		Pc
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
99	45	44	49	48	48	47	48	47	47	46	236	224	99
95	42	41	46	44	45	44	44	43	43	42	218	210	95
90	40	39	44	42	43	42	43	41	41	40	211	201	90
85	39	38	43	41	42	40	41	39	40	39	202	195	85
80	38	37	41	40	41	39	40	38	39	37	196	191	80
75	37	36	40	39	39	38	38	37	38	37	192	187	75
70	36	35	39	38	38	37	38	36	37	36	187	183	70
65	35	34	38	37	37	36	37	36	36	35	183	179	65
60	34	34	37	37	36	36	36	35	35	34	180	175	60
55	33	33	36	36	35	35	35	34	35	34	175	172	55
50	32	32	36	35	34	34	34	33	34	33	172	166	50
45	32	31	35	34	33	33	33	32	33	32	167	162	45
40	31	30	34	33	32	32	32	32	32	31	163	157	40
35	30	29	33	32	31	31	31	31	31	30	158	152	35
30	29	28	32	31	30	30	30	30	30	29	152	147	30
25	28	27	31	30	29	28	30	29	29	28	146	142	25
20	27	25	30	29	28	28	28	27	28	27	140	137	20
15	25	24	28	27	26	26	26	26	27	26	132	130	15
10	24	22	26	26	24	24	25	24	25	24	124	125	10
5	21	20	24	23	21	21	22	22	23	22	114	110	5
1	17	15	17	17	16	16	18	17	19	17	89	94	1
n	582	741	582	741	582	741	582	741	582	741	582	741	n
Media	32,15	31,30	35,22	34,27	33,99	33,34	33,799	32,89	33,439	32,31	169	164	Media
D.S	6,23	6,60	6,90	6,42	7,30	6,75	6,71	6,37	6,18	6,01	32,13	30,37	D.S.

Fuente: Palma (2004)

Instrumento N° 2

Validez y confiabilidad. Los índices de confiabilidad encontrados por Maslach y Jackson para cada una de las tres dimensiones del síndrome de burnout fueron de 0.90 para el agotamiento emocional, 0.79 para la despersonalización y 0.71 para la realización personal, con una consistencia interna para todos los ítems de 0.80. Así mismo se realizaron estudios factoriales para validar la prueba, donde se define una estructura tridimensional que señala a



las dimensiones del síndrome de burnout, esto quiere decir que el instrumento mida realmente lo que la variable quiera medir.

Por otra parte los estudios realizados a nivel nacional analizaron este instrumento y como resultados encontraron que el coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0.78 para el agotamiento emocional. 0.71 para la despersonalización y 0.76 para la realización personal por lo cual resulta confiable la utilización de este instrumento para el presente estudio.

3.5 Técnicas de Procesamiento de Datos

Para el procesamiento de datos se hizo uso del paquete estadístico SPSS 23, llevando los resultados previamente a la hoja de cálculo Excel. Los resultados se muestran en términos de frecuencias y porcentajes, para lo cual se hizo uso de la estadística descriptiva. Así mismo, se utilizó de la estadística inferencial para realizar la prueba de hipótesis para la correlación de las variables, mediante la Correlación de Spearman; y se trabajó con un nivel de confianza del 95%.

3.5.1 Análisis univariado.

En este análisis se realizó con tablas de frecuencia, con sus respectivos porcentajes a acompañados de figuras de barras.

3.5.2 Análisis bivariado.

Respecto a este análisis, se hizo uso de una prueba de hipótesis, que en el contexto de la estadística inferencial es una proposición de uno o varios parámetros y lo que hace el investigador es determinar si la hipótesis poblacional es congruente con los datos obtenidos en la muestra. (Hernández et al., 2014).

Se utiliza para las variables en escala ordinal, mediante la correlación de spearman al 95% de confiabilidad, el cual es representado en barras dobles.



Hernández et al. (2014). El coeficiente de Correlación de Spearman tiene por objeto determinar la dirección y la intensidad de la asociación entre dos variables medidas a nivel ordinal. Dicho coeficiente toma valores entre -1 y +1. Los valores cercanos a -1 ó +1 indican fuerte asociación entre las variables mientras que los valores cercanos a 0 indican una muy baja asociación. Si el valor es positivo, las variables varían en la misma dirección, en tanto, si es negativo lo hacen en direcciones opuestas a medida que aumenta una disminuye la otra.

Para las pruebas estadísticas en cuestión, si el p-valor asociado al estadístico de contraste es menor que el nivel de significación 0.05, se rechazará la hipótesis nula H_0 a un nivel de confianza del 95%, y se aceptará la hipótesis alternativa H_1 (asociación entre las variables). El nivel de significación constituye el valor crítico a partir del cual estamos dispuestos a aceptar o rechazar una hipótesis dentro de ciertos márgenes razonables de error, siendo el máximo estándar de un 5% (95% de confianza). Entre menor sea el nivel de significación, mayor es el nivel de confianza y, por consiguiente, menor será la probabilidad de cometer un error en la prueba de hipótesis.

Capítulo IV: Resultados de la Investigación

4.1 Resultados Respecto a los Objetivos Específicos

La presentación de los resultados se realiza siguiendo el orden de los objetivos, en la forma consiguiente:

Tabla 9

Niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017

Grupo ocupacional	Clima Laboral								Total	
	Desfavorable		Medio		Favorable		Muy favorable		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Obstetras	2	14,3%	10	71,4%	2	14,3%	0	0,0%	14	100%
Enfermeras	12	19,0%	29	46,0%	22	35,0%	0	0,0%	63	100%
Médicos	5	8,9%	22	37,9%	31	53,2%	0	0,0%	58	100%
Químico farmacéuticos	0	0,0%	1	33,3%	2	66,7%	0	0,0%	3	100%
Asistente social	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Biólogos	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
Nutricionistas	1	25,0%	2	50,0%	1	25,0%	0	0,0%	4	100%
Tecnólogos médicos	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Cirujano dentista	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100%
Psicólogos	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100%
Técnicos de enfermería	7	10,1%	32	46,4%	29	42,1%	1	1,4%	69	100%
Técnicos en laboratorio	0	0,0%	3	75,0%	0	0,0%	1	25,0%	4	100%
Técnicas de nutrición	1	25,0%	3	75,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100%
Técnicos de farmacia	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Fisioterapeutas	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
Técnico especializado en rayos X	0	0,0%	1	33,3%	2	66,7%	0	0,0%	3	100%
Total	29	12,6%	108	46,8%	92	39,7%	2	0,9%	231	100%

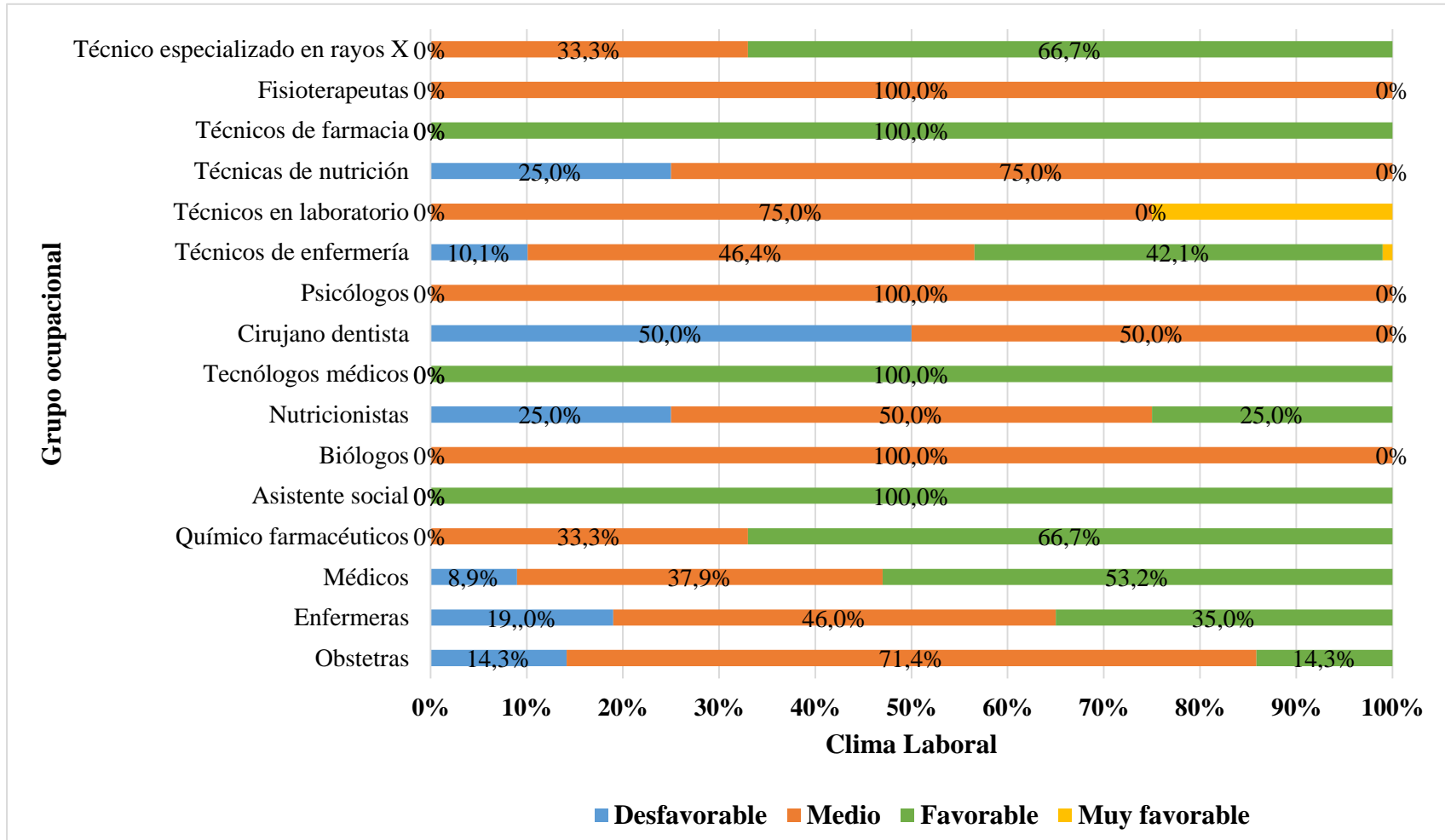


Figura 3. Niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 9 y Figura 3, se observa que el clima laboral desfavorable se aprecia mayormente en el 50% de los Cirujanos dentistas, en el 25% de los Nutricionistas y Técnicas en nutrición y en el 19% de las Enfermeras, un clima laboral medio o regular se encuentra en el 100% de los Biólogos, Psicólogos y Fisioterapeutas, un clima laboral favorable tiene mayor predominio en el 100% del Asistente social, Tecnólogos médicos, y Técnicos en farmacia, y un clima laboral muy favorable es apreciado por el 25% de los Técnicos en laboratorio.

Tabla 10

Niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017

Grupo ocupacional	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Obstetras	4	28,6%	10	71,4%	0	0,0%	14	100%
Enfermeras	20	31,7%	42	66,7%	1	1,6%	63	100%
Médicos	31	53,4%	27	46,6%	0	0,0%	58	100%
Químico farmacéuticos	1	33,3%	2	66,7%	0	0,0%	3	100%
Asistente social	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Biólogos	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
Nutricionistas	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	4	100%
Tecnólogos médicos	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Cirujano dentista	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	2	100%
Psicólogos	2	100%	0	0,0%	0	0,0%	2	100%
Técnicos de enfermería	27	39,1%	38	55,1%	4	5,8%	69	100%
Técnicos en laboratorio	2	50,0%	2	50,0%	0	0,0%	4	100%
Técnicas de nutrición	0	0,0%	3	75,0%	1	25,0%	4	100%
Técnicos de farmacia	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
Fisioterapeutas	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100%
Técnico especializado en rayos X	2	66,7%	1	33,3%	0	0,0%	3	100%
Total	95	41,1%	130	56,3%	6	2,6%	231	100%

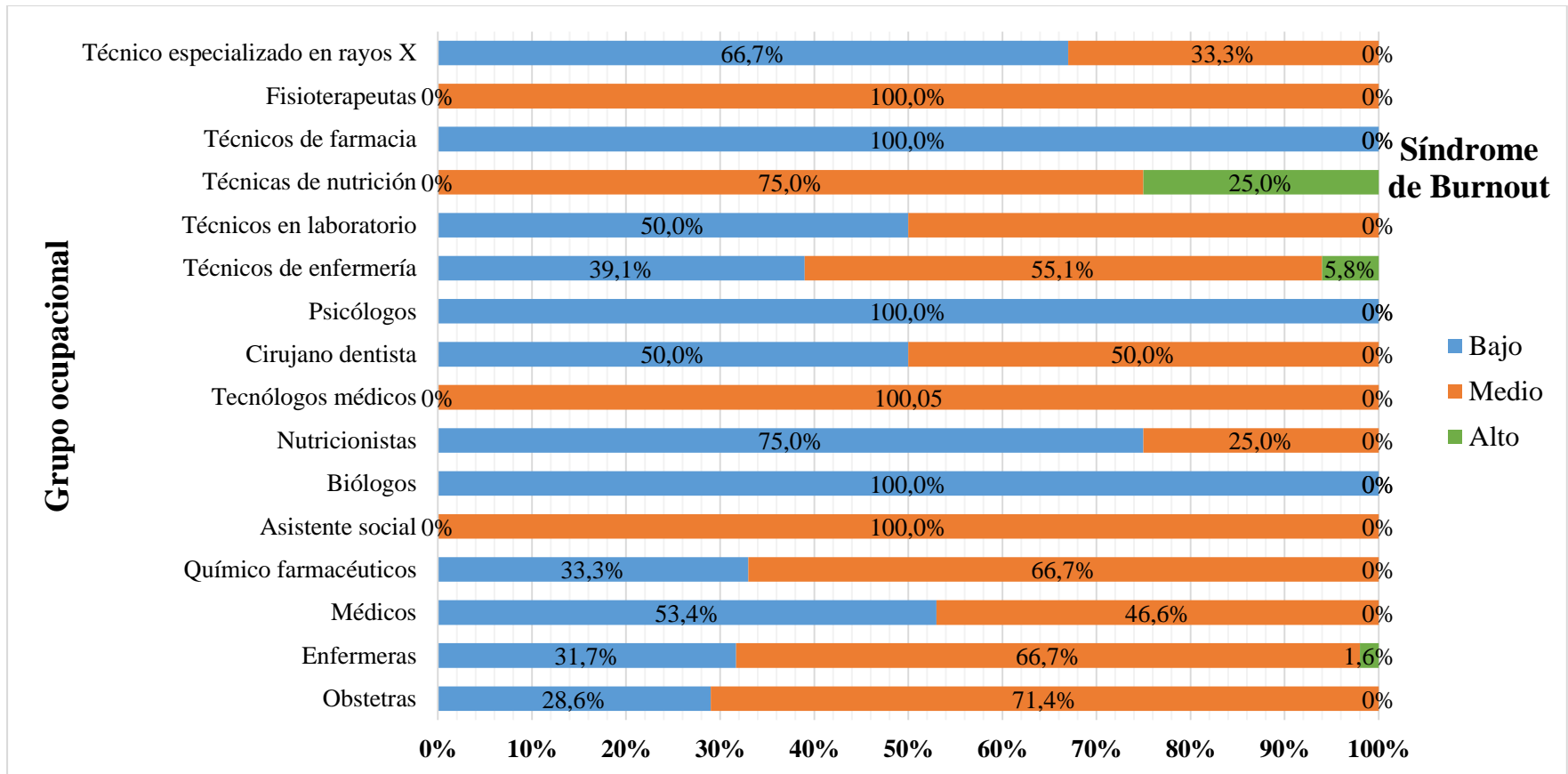


Figura 4. Niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 10 y Figura 4, se observa que el síndrome de burnout bajo tiene mayor predominio en el 100% de los Biólogos, Psicólogos y Técnicos en farmacia, el nivel medio de burnout tiene mayor predominio en el 100% del Asistente social, Tecnólogos médicos y Fisioterapeutas; y se encontró un nivel alto de burnout en el 25% de los Técnicos en nutrición.

Tabla 11

Relación entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Agotamiento Emocional	Clima Laboral								Total	
	Desfavorable		Medio		Favorable		Muy favorable			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	2	0.9%	14	6.1%	31	13.4%	2	0.8%	49	21.2%
Medio	5	2.2%	26	11.3%	34	14.7%	0	0.0%	65	28.2%
Alto	22	9.5%	68	29.4%	27	11.7%	0	0.0%	117	50.6%
Total	29	12.6%	108	46.8%	92	39.8%	2	0.8%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = -0.387</i>							<i>p = 0.000</i>			

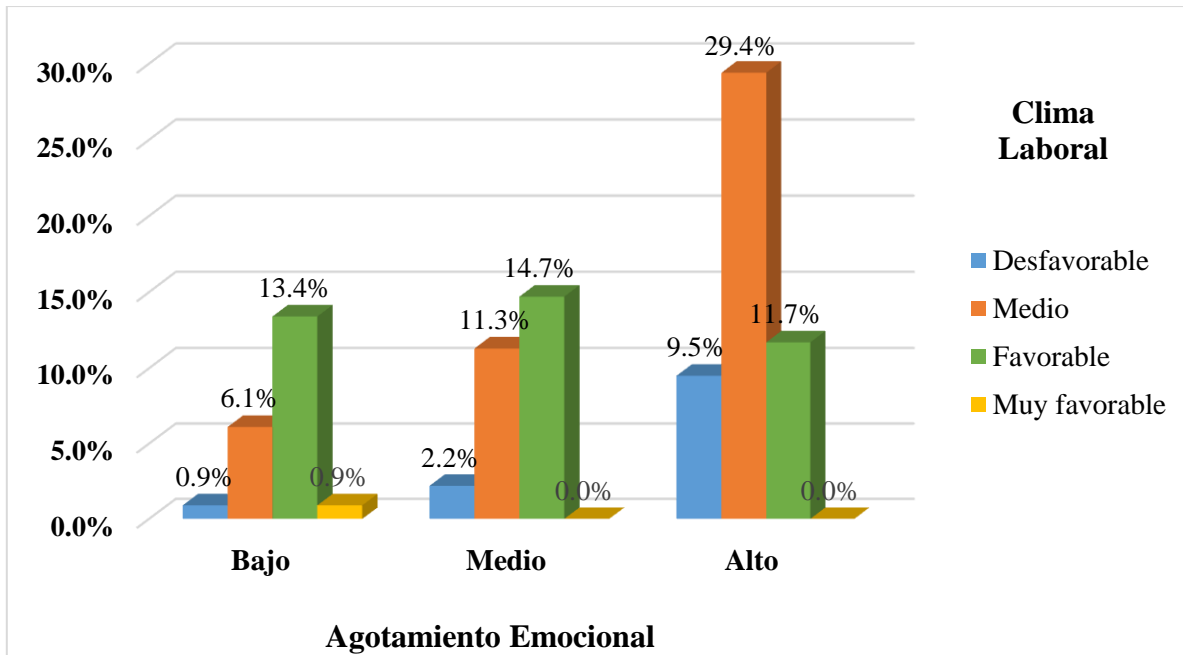


Figura 5. Relación entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 11 y Figura 5, se observa que el 13.4% del personal que presenta un nivel bajo de agotamiento emocional percibe un clima laboral favorable, el 14.7% del personal que tiene un nivel medio de agotamiento emocional percibe un clima laboral favorable, y el 29.4% del personal que presenta un alto nivel de agotamiento emocional percibe un clima laboral medio en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación significativa entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 38.7% es decir a mejor clima laboral menor agotamiento emocional presentará el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 12

Relación entre el clima laboral y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Despersonalización	Clima Laboral								Total	
	Desfavorable		Medio		Favorable		Muy favorable			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	7	3.0%	28	12.1%	48	20.8%	2	0.7%	85	36.6%
Medio	5	2.2%	26	11.3%	14	6.1%	0	0.0%	45	19.6%
Alto	17	7.4%	54	23.4%	30	13.0%	0	0.0%	101	43.8%
Total	29	12.6%	108	46.8%	92	39.9%	2	0.7%	231	100.0%

Rho de Spearman = -0.260 *p = 0.000*

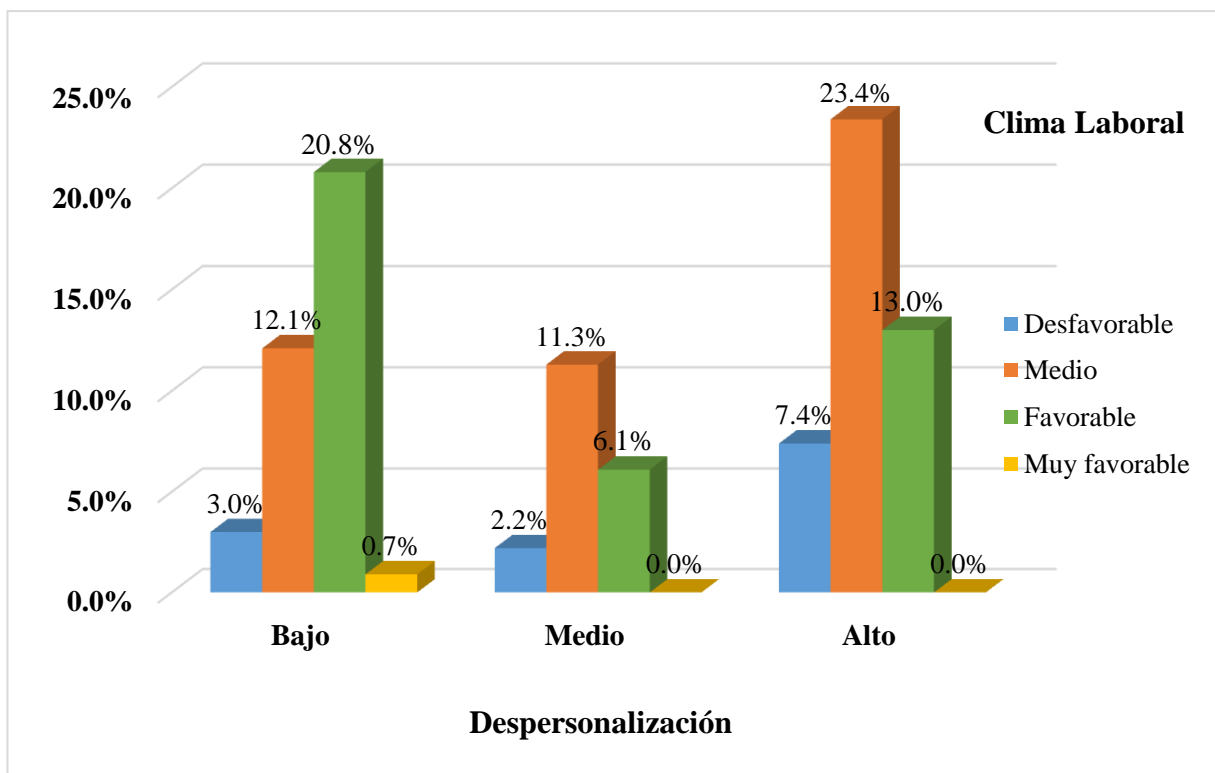


Figura 6. Relación entre el clima laboral y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 12 y Figura 6, se observa que el 20.8% del personal que presenta un nivel bajo de despersonalización percibe un clima laboral favorable, el 11.3% del personal que tiene un nivel medio de despersonalización percibe un clima laboral medio, y el 23.4% del personal que presenta un nivel alto de despersonalización también perciben un clima laboral medio en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación significativa entre el clima laboral y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 26% es decir a mejor clima laboral menor despersonalización presentará el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 13

Relación entre el clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Realización Personal	Clima Laboral								Total		
	Desfavorable		Medio		Favorable		Muy favorable				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Bajo	19	8.2%	44	19.0%	43	18.6%	0	0.0%	106	45.8%	
Medio	5	2.2%	21	9.1%	29	12.6%	0	0.0%	55	23.9%	
Alto	5	2.2%	43	18.6%	20	8.7%	2	0.8%	70	30.3%	
Total	29	12.6%	108	46.7%	92	39.9%	2	0.8%	231	100.0%	
<i>Rho de Spearman = 0.018</i>				<i>p = 0.273</i>							

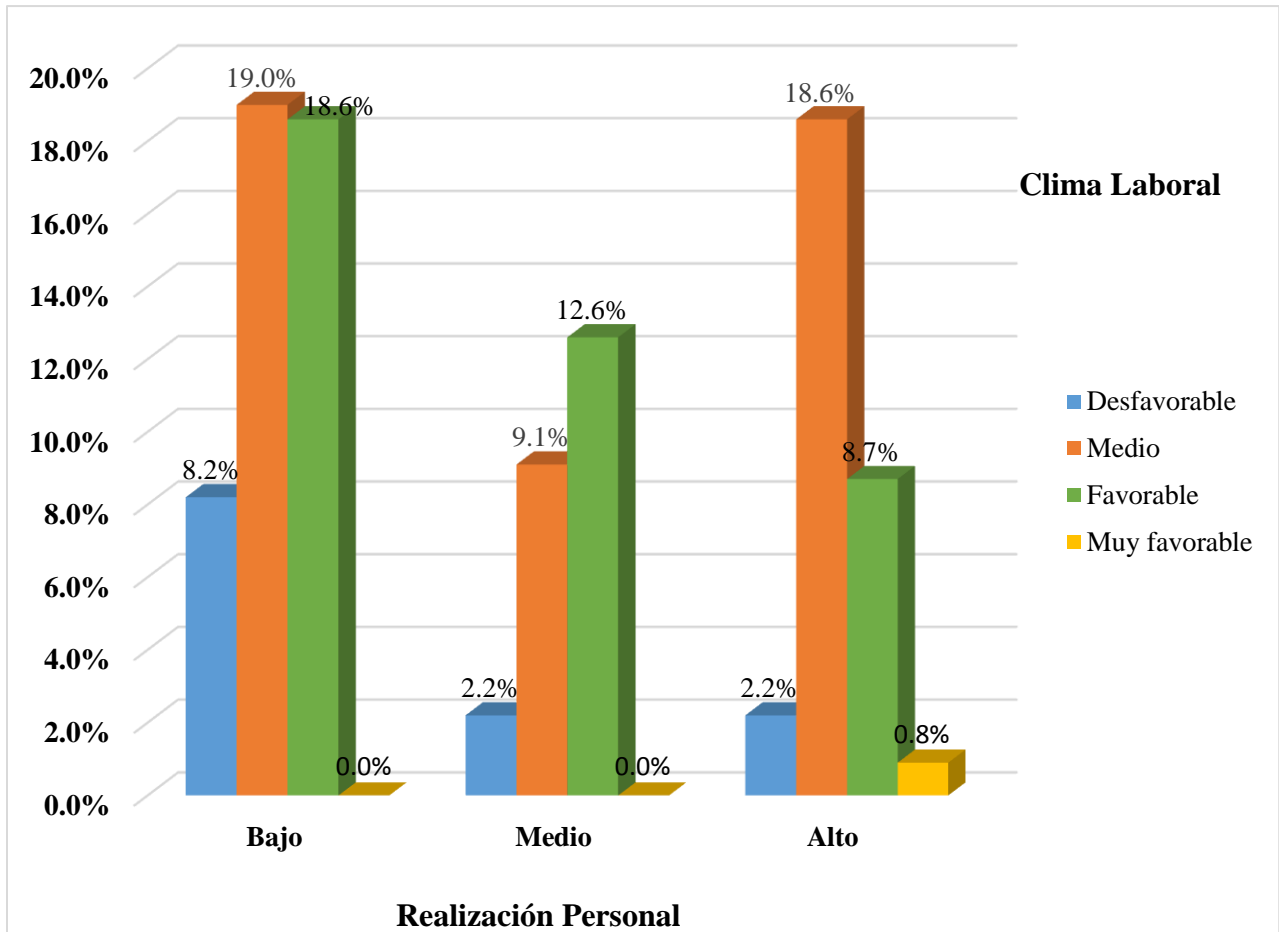


Figura 7. Relación entre el clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 13 y Figura 7, se observa que el 19% del personal que presenta un nivel bajo de realización personal percibe un clima laboral medio, el 12.6% del personal que tiene un nivel medio de realización personal percibe un clima laboral favorable, y el 18.6% del personal que presenta un nivel alto de realización personal percibe un clima laboral medio en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que no existe relación significativa entre el clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.273 > 0.05$).

Tabla 14

Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión autorrealización del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Autorrealización	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Muy desfavorable	1	0.4%	2	0.9%	0	0.0%	3	1.3%
Desfavorable	7	3.0%	17	7.4%	0	0.0%	24	10.4%
Medio	22	9.5%	48	20.8%	3	1.3%	73	31.6%
Favorable	52	22.5%	49	21.2%	3	1.3%	104	45.0%
Muy favorable	13	5.6%	14	6.1%	0	0.0%	27	11.7%
Total	95	41.0%	130	56.4%	6	2.6%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = -0.174</i>					<i>p = 0.008</i>			

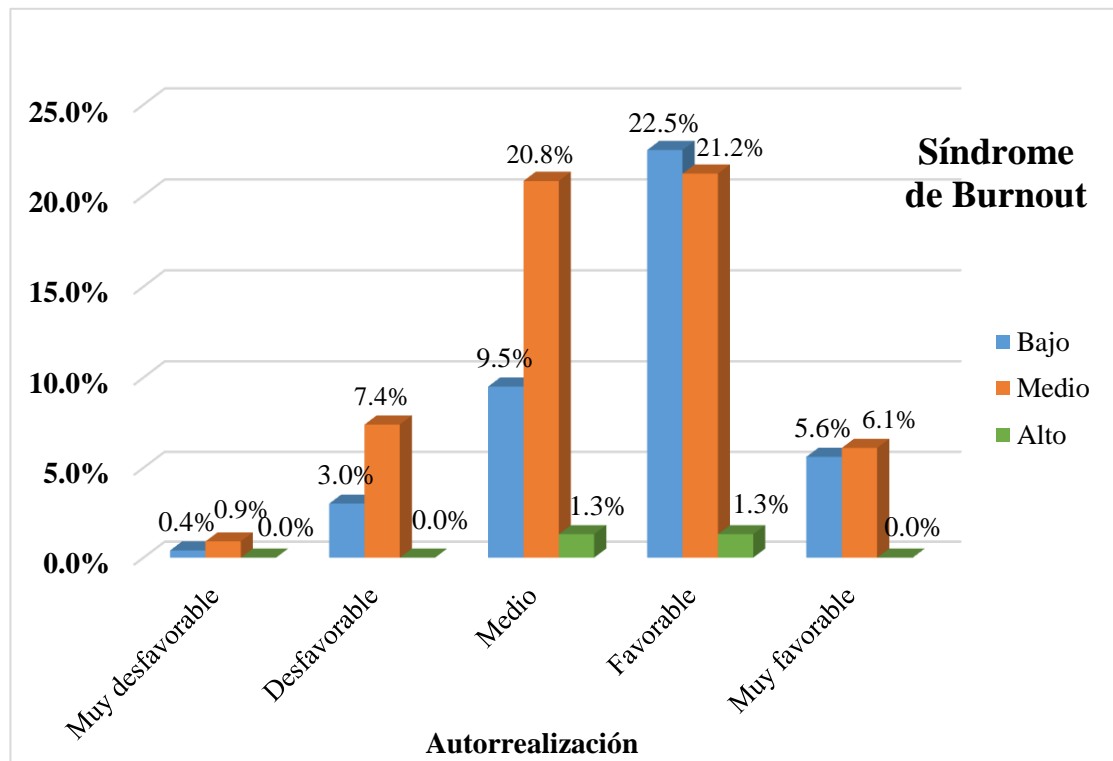


Figura 8. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión autorrealización del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 14 y Figura 8, se observa que el 7.4% del personal que presenta autorrealización desfavorable presenta síndrome de burnout en nivel medio, similar situación se observa en el 20.8% del personal que presenta autorrealización media presenta síndrome de burnout también en nivel medio y el 22.5% del personal que presenta autorrealización favorable presenta niveles bajos de síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión autorrealización del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.008 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 17.4% es decir a mayor autorrealización del clima laboral menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 15

Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión involucramiento laboral del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Involucramiento Laboral	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy desfavorable	4	1.7%	9	3.9%	0	0.0%	13	5.6%
Desfavorable	13	5.6%	61	26.4%	2	0.9%	76	32.9%
Medio	27	11.7%	48	20.8%	3	1.4%	78	33.9%
Favorable	50	21.6%	11	4.8%	1	0.4%	62	26.8%
Muy favorable	1	0.4%	1	0.4%	0	0.0%	2	0.8%
Total	95	41.0%	130	56.3%	6	2.7%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = - 0.439</i>						<i>p = 0.000</i>		

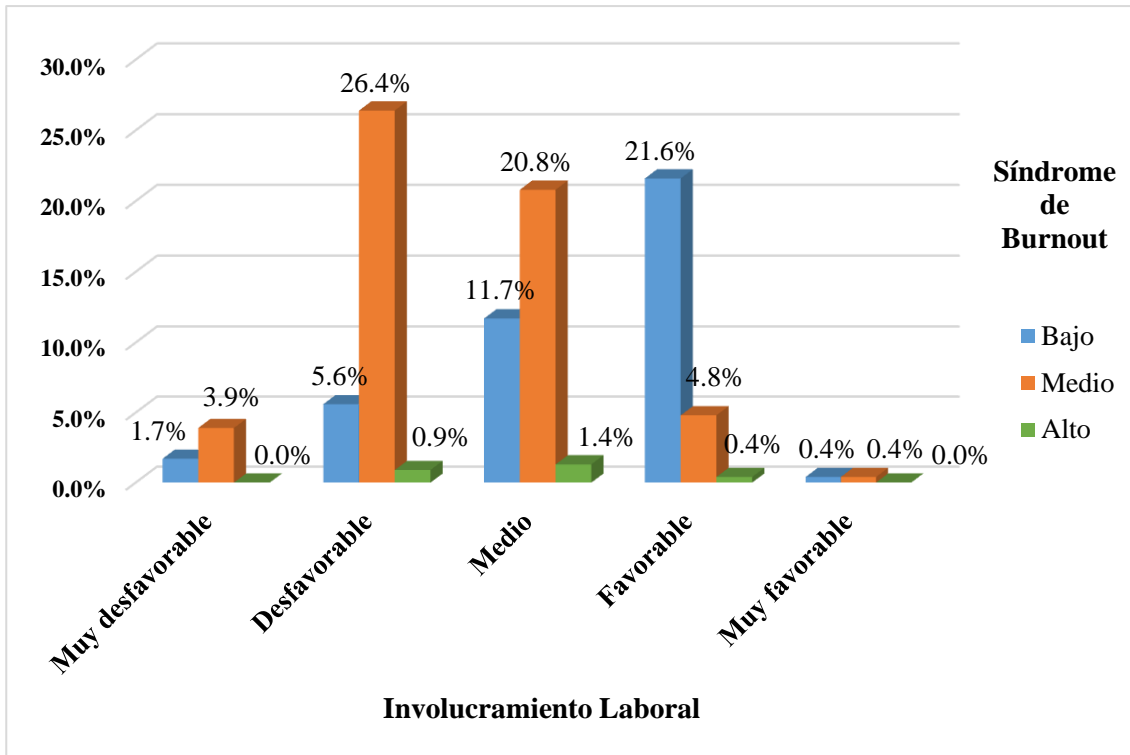


Figura 9. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión involucramiento laboral del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 15 y Figura 9, se observa que el 26.4% del personal que percibe involucramiento laboral desfavorable presenta síndrome de burnout en nivel medio, el 20.8% del personal que percibe involucramiento laboral medio presenta burnout también en nivel medio, y el 21.6% del personal que percibe involucramiento laboral favorable presenta síndrome de burnout en nivel bajo en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación entre el síndrome de burnout y la dimensión involucramiento laboral del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 43.9% es decir a mayor involucramiento laboral del clima laboral menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 16

Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión supervisión del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Supervisión	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Muy desfavorable	1	0.4%	1	0.4%	0	0.0%	2	0.8%
Desfavorable	10	4.3%	41	17.7%	0	0.0%	51	22.0%
Medio	21	9.1%	56	24.2%	4	1.8%	81	35.1%
Favorable	60	26.0%	30	13.0%	2	0.9%	92	39.9%
Muy favorable	3	1.3%	2	0.9%	0	0.0%	5	2.2%
Total	95	41.1%	130	56.2%	6	2.7%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = -0.367</i>					<i>p = 0.000</i>			

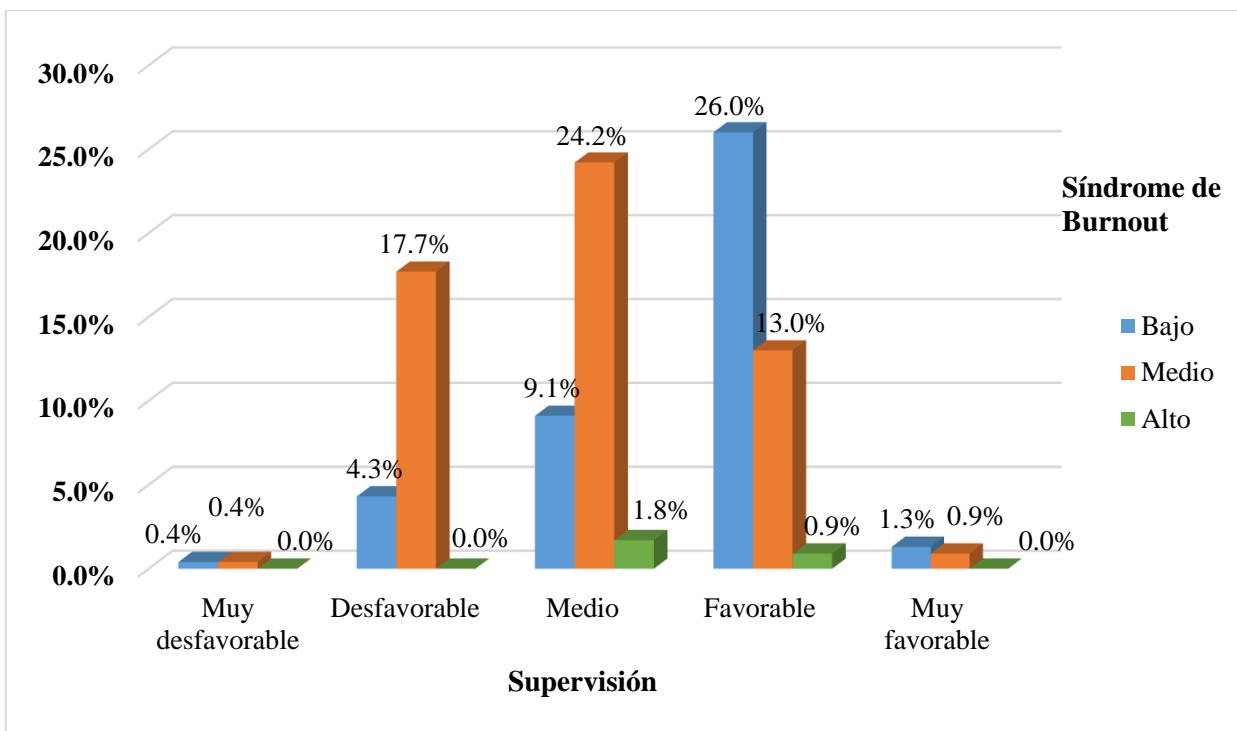


Figura 10. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión supervisión del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 16 y Figura 10, se observa que el 17.7% del personal que percibe la supervisión de manera desfavorable presenta síndrome de burnout en nivel medio; el 24.2%

del personal que percibe la supervisión de manera media presenta síndrome de burnout en nivel medio y el 26% del personal que percibe la supervisión de manera favorable presenta síndrome de burnout en nivel bajo en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación entre el síndrome de burnout y la dimensión Supervisión del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 36.7% es decir a mayor apoyo en la supervisión del clima laboral menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 17

Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión comunicación del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Comunicación	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Muy desfavorable	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	1	0.4%
Desfavorable	4	1.7%	31	13.4%	0	0.0%	35	15.1%
Medio	29	12.6%	55	23.8%	2	0.9%	86	37.3%
Favorable	57	24.7%	38	16.5%	4	1.6%	99	42.8%
Muy favorable	5	2.2%	5	2.2%	0	0.0%	10	4.4%
Total	95	41.2%	130	56.3%	6	2.5%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = -0.299</i>						<i>p = 0.000</i>		

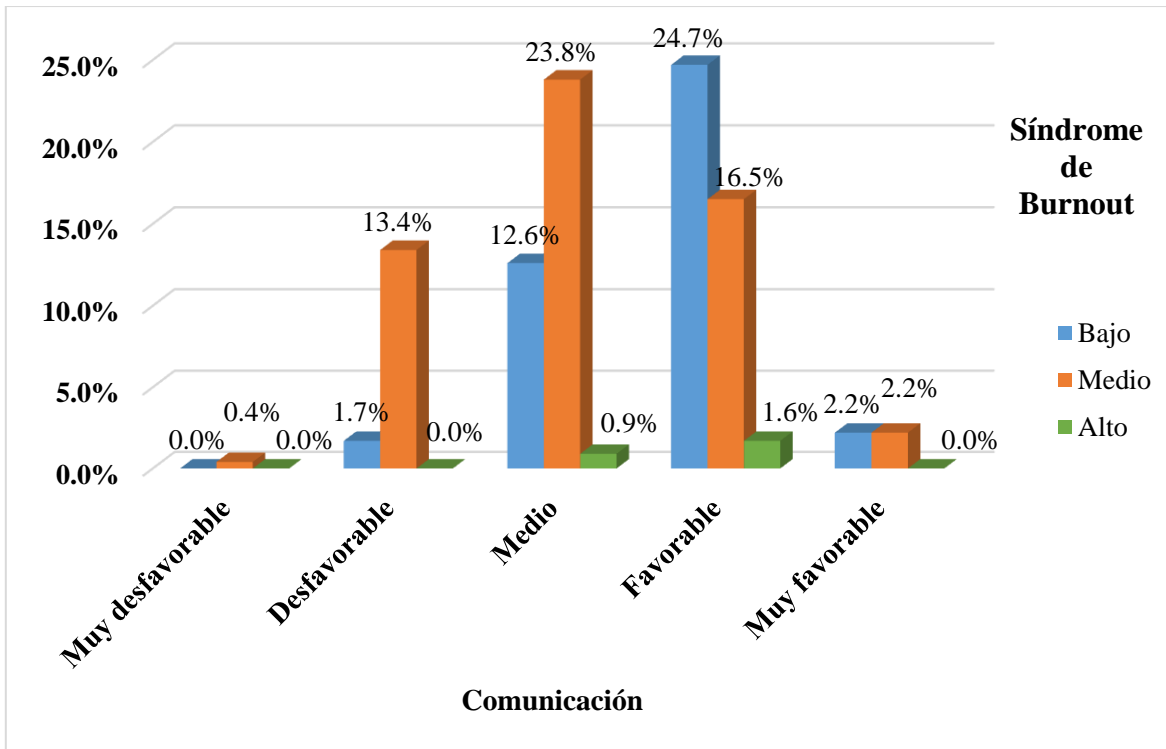


Figura 11. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión comunicación del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 17 y Figura 10, se observa que el 13.4% del personal que percibe una comunicación desfavorable presenta síndrome de burnout en nivel medio; el 23.8% del personal que percibe una comunicación media presenta síndrome burnout también en nivel medio y el 24.7% del personal que percibe una comunicación favorable presenta síndrome burnout en nivel bajo en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación entre el síndrome de burnout y la dimensión comunicación del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 29.9% es decir a mayor comunicación del clima laboral menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 18

Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión condiciones laborales del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Condiciones laborales	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Muy desfavorable	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	1	0.4%
Desfavorable	5	2.2%	28	12.1%	0	0.0%	33	14.3%
Medio	24	10.4%	66	28.6%	3	1.3%	93	40.3%
Favorable	61	26.4%	31	13.4%	3	1.3%	95	41.1%
Muy favorable	5	2.2%	4	1.7%	0	0.0%	9	3.9%
Total	95	41.2%	130	56.2%	6	2.6%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = -0.378</i>					<i>p = 0.000</i>			

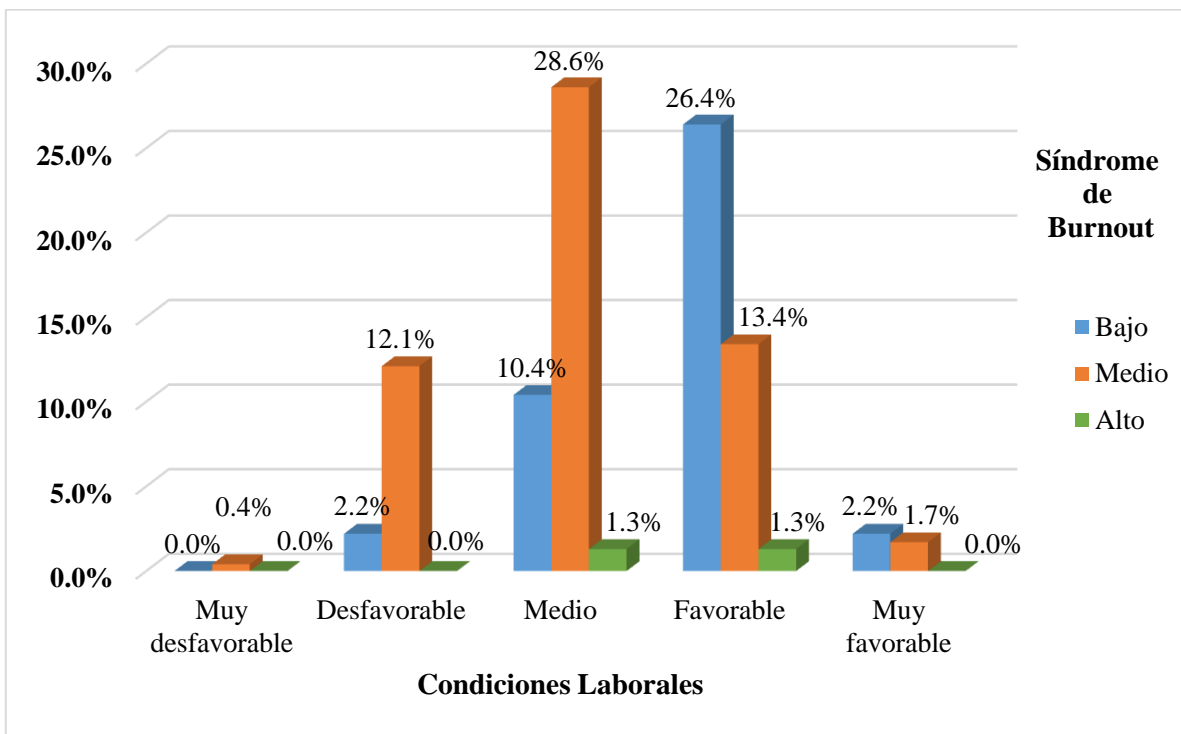


Figura 12. Relación entre el síndrome de burnout y la dimensión condiciones laborales del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Descripción e interpretación:

En la Tabla 18 y Figura 12, se observa que el 12.1% del personal que percibe condiciones laborales desfavorables presenta síndrome de burnout en nivel medio, el 28.6% del personal que percibe condiciones laborales medias presenta síndrome de burnout también en nivel medio y el 26.4% que percibe condiciones laborales favorables presenta síndrome de burnout en nivel bajo en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación entre el síndrome de burnout y la dimensión condiciones laborales del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 37.8% es decir a mayor y mejores condiciones laborales del clima laboral menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

4.2 Resultados Respecto al Objetivo General

Tabla 19

Relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017

Clima Laboral	Síndrome de Burnout						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Desfavorable	5	2.2%	24	10.4%	0	0.0%	29	12.6%
Medio	26	11.3%	80	34.6%	2	0.9%	108	46.8%
Favorable	62	26.8%	26	11.3%	4	1.6%	92	39.7%
Muy favorable	2	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.9%
Total	95	41.2%	130	56.3%	6	2.5%	231	100.0%
<i>Rho de Spearman = -0.407</i>							<i>p = 0.000</i>	

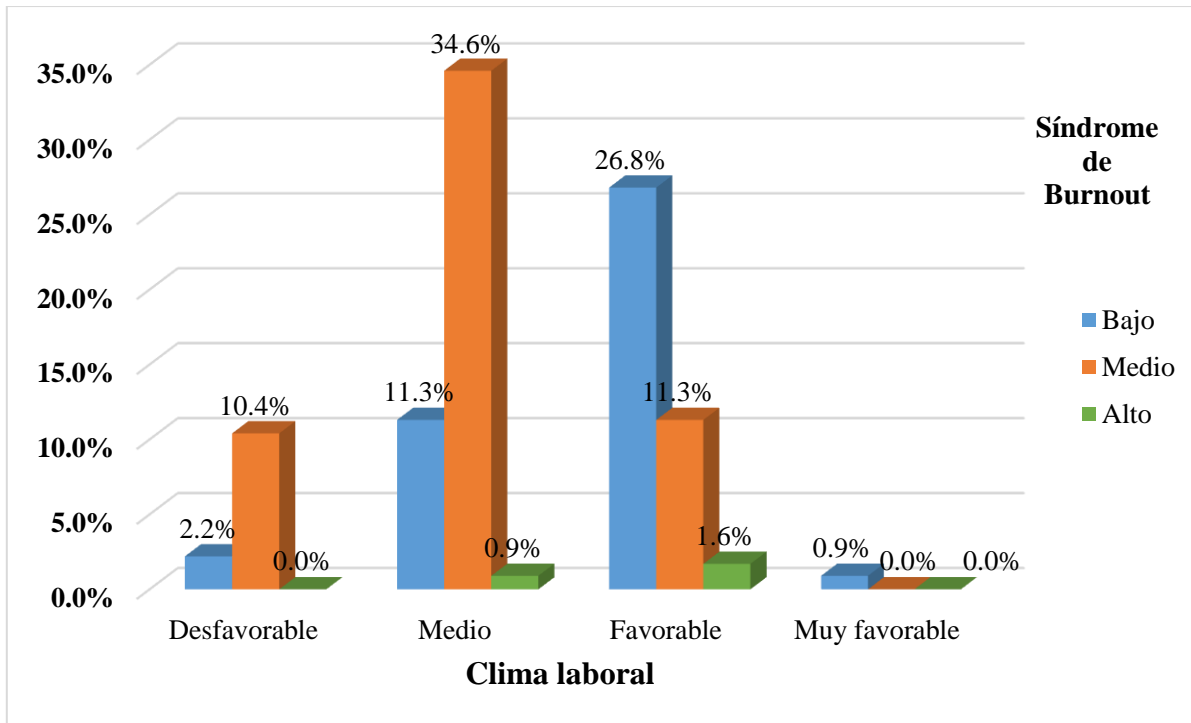


Figura 13. Relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Descripción e interpretación:

En la Tabla 19 y Figura 13, se observa que el 10.4% del personal que percibe un clima laboral desfavorable presenta síndrome de burnout en nivel medio, el 34.6% que percibe un clima laboral medio presenta síndrome de burnout también en nivel medio y el 26.8% que percibe un clima laboral favorable presenta síndrome de burnout en nivel bajo en el personal asistencial del en el Hospital Regional del Cusco.

Al 95% de confiabilidad afirmamos que existe relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017 ($p = 0.000 < 0.05$), donde el grado de relación es negativa al 40.7% es decir a mayor o mejor clima laboral menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.



Capítulo V: Discusión

5.1 Descripción de los Hallazgos más Relevantes y Significativos

De acuerdo a los objetivos que la presente investigación se planteó desarrollar, se detallan sus principales hallazgos en el orden siguiente:

El clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, es predominantemente “medio” o regular (46,8%), aunque con una tendencia “favorable” (39,7%), más que “desfavorable” (12,6%); apreciándose mayormente este clima “medio” en los Biólogos (100%), Psicólogos (100%) y Fisioterapeutas (100%); mientras que un clima laboral “muy favorable” es percibido predominantemente en los Técnicos en Laboratorio (25%); “favorable”, en los Médicos (53,2%), Asistente social (100%), los Tecnólogos médicos (100%) y Técnicos en farmacia (100%). El clima laboral “desfavorable” se halla presente con mayor frecuencia en los Cirujanos Dentistas (50%), los Nutricionistas (25%), Técnicos de Nutrición (25%) y Obstetras (14,3%).

Sobre los datos descritos líneas arriba, es importante destacar que siendo los médicos, las enfermeras y las técnicas en enfermería los grupos ocupacionales más numerosos en el Hospital Regional, y al presentar un clima laboral entre “medio” a “favorable”, la tendencia en ellos es más positiva que negativa, un resultado que gráfica, así mismo, la orientación general del clima laboral en la población de la investigación. Dicho resultado difiere con los hallazgos encontrados por Dávila y Romero (2012), en cuyo estudio realizado en un hospital venezolano, los médicos evaluados percibían el clima organizacional de manera “regular”,



pudiéndose así observar una diferencia en cuanto a su percepción del clima organizacional, pues, en contraste con ello, los médicos cusqueños perciben un clima laboral más favorable, lo cual representa un resultado positivo y alentador para la salud organizacional de dicho nosocomio.

Acerca del síndrome de burnout en el personal asistencial, según el grupo ocupacional, se puede observar un mayor predominio el nivel “bajo” en los Biólogos (100%), Psicólogos (100%), Técnicos en farmacia (100%), Nutricionistas (75%) y Médicos (53,4%); un nivel “medio” en los Tecnólogos médicos (100%), Fisioterapeutas (100%), Enfermeras (66,7%) y Técnicas en Enfermería (55%); un nivel “alto” sólo en los Técnicos en nutrición (25%).

Respecto a estos datos, es necesario resaltar la baja incidencia del síndrome de burnout en la mayoría de los grupos ocupacionales, pues sólo los Técnicos en Nutrición presentan una mayor incidencia de este problema, contrario a los demás grupos ocupacionales (en especial los que presentan una ausencia de este síndrome en el 100%), un hecho que podría contrastar con el clima laboral que, al tener una tendencia entre media a favorable, permiten vislumbrar una relación inversa entre las variables de estudio, un hecho que, como se observará a continuación, es demostrado con mayor objetividad mediante el análisis estadístico correlacional.

En el análisis correlacional realizado entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout, se pudo observar que existe relación significativa entre el clima laboral y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout; en el que el grado de relación es negativa al 38.7%. De esto se colige que, a mejor clima laboral corresponde un menor agotamiento emocional. Un resultado similar se halló en la investigación realizada por Pacheco (2016), donde, así mismo, se encontró una fuerte relación entre ambas variables, con ello y el resultado en el presente estudio, se consolida y adquiere



mayor significación la relación demostrada, pudiendo prever que cada vez que en una institución de salud pública el clima laboral sea positivo el agotamiento emocional de los trabajadores será, así mismo, menor, y viceversa.

Respecto a la relación entre el clima laboral y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout, se encontró una relación estadística significativa negativa, que permite aseverar que (al 26%) a un clima laboral favorable le corresponde una menor despersonalización en los trabajadores de una institución de salud pública. Un resultado similar se encontró en las investigaciones realizadas por Pacheco (2016), Barreda (2017) y Carranza (2017), en cuyos estudios, se demostró que existe una muy fuerte correlación entre ambas variables, en las que fue, así mismo, inversa y significativa; lo que permite aseverar que en una institución de salud pública, cuando el clima laboral sea favorable, existirá, así mismo, una menor despersonalización y, consiguientemente, un menor síndrome de burnout en sus trabajadores.

Acerca de la relación entre el clima laboral y la dimensión de realización personal, no se halló relación significativa, un hecho que contrasta con los estudios de Pacheco (2016), Carranza (2017) y Barreda (2017), quienes sí hallaron una correlación positiva entre el clima laboral y la dimensión de realización personal del síndrome de burnout; sin embargo, la misma sólo tuvo un valor de 0,180, la cual es débil, para determinar con certeza que a un mejor clima laboral le corresponde una mayor realización personal y viceversa. En este punto es necesario destacar lo que refieren, Ramírez y Zurita (2010), quienes afirman que tener un nivel mínimo de tensión parece ser necesario en el contexto laboral, ya que de esa manera el trabajador podrá mostrar al máximo las capacidades que posee, y por ende ellos sientan una realización personal en el trabajo al saberse útiles y productivos; no obstante, en esta situación puede existir desequilibrios y así afectar drásticamente su rendimiento personal en la institución e



influir negativamente en el desarrollo personal, familiar y laboral. En este sentido la tensión mínima es necesaria, pero es importante cuidar de que se mantenga en equilibrio para que no se desborde y genere así un efecto nocivo para la salud mental de los trabajadores, aquí es donde el rol de los que rigen la gestión administrativa y de recursos humanos de estas instituciones, adquiere un papel importante en la preservación de un sano equilibrio en los quehaceres laborales de cada grupo ocupacional.

Un dato importante sobre el clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional, es que en su mayoría se mantiene en el nivel “medio” o “regular”, que al no ser bueno o favorable, se corre el riesgo de que se torne negativo y predisponga así a la presencia del síndrome de burnout; sin embargo, se puede afirmar que el personal en general valora la oportunidad laboral que se les brinda de ejercer su profesión en dicho nosocomio, muestra de ello es que no existe relación entre el clima laboral y la realización personal. Es decir, que aun siendo el clima laboral negativo (con condiciones laborales no muy óptimas, con presión laboral, con una baja cohesión entre compañeros de labor, etc.), la realización personal de los trabajadores se mantiene estable en un nivel favorable.

Del análisis estadístico realizado entre el síndrome de burnout y las dimensiones del clima laboral, se encontró que, al 95% de confiabilidad, existe relación significativa negativa (al 17.4%) entre el síndrome de burnout y la dimensión autorrealización del clima laboral; con lo que se puede afirmar que a una mayor autorrealización del clima laboral le corresponde una menor presencia de burnout en el personal asistencial. Un resultado que se puede sustentar en el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993), quienes refieren que las variables autoconfianza profesional y su influencia sobre la realización personal en el trabajo, serán las que determinen el desarrollo del síndrome de burnout. Es así que el personal asistencial se siente autorrealizado dentro de la institución al valorar las oportunidades



laborales que se les brinda al poder desempeñar su profesión, lo que los beneficia significativamente en su desarrollo personal, laboral y social.

Acercas del análisis correlacional entre el síndrome de burnout y la dimensión involucramiento laboral del clima laboral, encontró que, al 95% de confiabilidad, existe relación negativa (al 43.9%) entre ambas variables. Lo que permite afirmar que, a mayor involucramiento laboral del clima laboral le corresponde una menor presencia de burnout. Esto es, en la medida que el personal se identifique con los valores organizacionales y se sientan comprometidos con la institución para el cumplimiento y progreso de la misma, existirá, así mismo, un menor riesgo de presentar síndrome de burnout.

Sobre el análisis correlacional entre el síndrome de burnout y la dimensión supervisión del clima laboral, se encontró una relación significativa negativa (al 36.7%), con lo que se puede afirmar que a mayor apoyo en la supervisión del clima laboral, le corresponde una menor presencia de burnout en el personal asistencial. Un resultado que se puede sustentar en lo que refiere, Raineri (2006), quien afirma que los supervisores y jefes directos deben brindar un soporte autónomo a través del empoderamiento en sus trabajadores; es decir, brindarles libertad de expresión y que ellos puedan decidir por ellos mismos. De esta manera el personal percibirá como favorable el clima laboral lo cual influirá claramente en su motivación y, consecuentemente, habrá una mayor productividad y autoestima; pues cuando el personal siente que es reconocido dentro de la institución por parte de los supervisores, incrementa consiguientemente su nivel de producción, siente mayor satisfacción laboral y su motivación se incrementa. La supervisión permitirá al personal recibir apoyo, orientación y así superar los obstáculos que se puedan presentar dentro de la institución.

Respecto al análisis correlacional realizado entre el síndrome de burnout y la dimensión comunicación del clima laboral, se encontró que, al 95% de confiabilidad, existe



relación significativa negativa (al 29.9%), con lo que se puede afirmar que a una mayor comunicación (un elemento trascendente en el clima laboral) dentro del centro de labor, le corresponde una menor presencia de burnout. Sobre este punto, Alves (2000), afirma que una buena comunicación acompañado de buenos valores son factores que determinan un clima laboral favorable; así mismo, Rodríguez (2001), considera para lograr un clima laboral favorable se requiere que exista una buena comunicación entre los directores y los trabajadores al momento de detallar las labores, rendir cuentas entre otros. Todo ello indica que la comunicación es un factor relevante para que se mantenga una adecuada relación tanto entre colegas, como entre ellos y los pacientes; y de esa manera fortalecer el buen trato entre compañeros y entre los servidores públicos y las personas que buscan atención médica en sus manos.

Acerca del análisis estadístico correlacional entre el síndrome de burnout y la dimensión condiciones laborales, se halló que, al 95% de confiabilidad, existe relación significativa negativa (al 37.8%) entre ambas variables; lo que permite aseverar que a mejores condiciones laborales del clima laboral existirá una menor presencia de burnout. Esto quiere decir que cuando la institución provee los elementos necesarios al personal para el buen cumplimiento de las tareas, predispondrá a un menor riesgo de padecer de síndrome de burnout; pues el personal no se sentirá incapaz de realizar sus tareas dentro de la institución al verse limitado de contar con las condiciones materiales para el buen desempeño laboral. De ahí la importancia de que el Estado peruano implemente de las condiciones materiales necesarias en los nosocomios del país, pues haciéndolo estará también decrementando las posibilidades de que sus empleados padezcan de problemas relacionados directa o indirectamente con el síndrome de burnout y, así, favoreciendo a una mejor salud mental y laboral en los empleados públicos.



Finalmente, sobre la relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en general, del análisis estadístico correlacional entre ambas variables, se encontró que, al 95% de confiabilidad, existe relación significativa negativa (al 40.7%) entre las mismas, lo que permite afirmar que a un clima laboral favorable, le corresponde una menor presencia de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional. Un resultado similar fue hallado por Barreda (2017), en cuyo estudio halló una correlación negativa entre el clima laboral y el síndrome de burnout. Por lo tanto, al coincidir con lo hallado en la presente investigación se puede tener una mayor certeza para afirmar que cuando el clima laboral se mantiene entre un nivel medio y favorable; es decir, el personal asistencial desarrolla su trabajo en un ambiente moderadamente favorable, con una mayor satisfacción laboral y, por ello, con una mayor motivación y sentimientos de autorrealización; el personal que labora en dicha institución se desempeñará mejor en su trabajo y estará menos vulnerable y predispuesto a padecer o presentar síndrome de burnout. Un resultado se considera de valor y alta trascendencia en el presente estudio, al haberlo demostrado sobre la base de un análisis estadístico riguroso, objetivo y veraz, siguiendo el procedimiento del método científico.

5.2 Limitaciones del Estudio

Las limitaciones encontradas en la investigación son que los resultados obtenidos no se pueden generalizar a todo el personal que trabaja en el Hospital y otros establecimientos de salud puesto que se realizará tan solo con el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco.

La investigación se realizó en el año 2017 los resultados obtenidos no permitirán en investigaciones futuras seguir confirmando dichos resultados, ya que estos estarán orientados a brindar información exclusivamente a la institución donde se realizó el estudio y el periodo de tiempo mencionado.



También se pudo observar la ausencia de investigaciones realizadas en grupos ocupacionales.

5.3 Comparación Crítica con la Literatura Existente

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se confirma la importancia de trabajar en un clima organizacional favorable, pues ello permite al personal que labora en una determinada institución, involucrarse laboralmente, verse comprometido e identificado con dicha institución, así también favorece a la salud emocional el mantener una buena comunicación, tener supervisión y buenas condiciones laborales. Sobre este punto, Chiavenato (2011), refiere que el clima laboral es el ambiente que existe entre los empleados de la institución. El cual está vinculado al grado de motivación de los miembros que lo conforman. Por lo tanto, es favorable cuando facilita la satisfacción de las necesidades personales de los empleados, y desfavorable, cuando no se logra satisfacer las mismas.

En relación a los niveles del clima laboral según el grupo ocupacional, se pudo demostrar una gran diferencia en la percepción del clima laboral dependiendo de esta condición. Es así que un clima laboral “desfavorable” se aprecia mayormente en los Cirujanos dentistas, Nutricionistas, Técnicas en nutrición y Enfermeras; un clima laboral “medio” o “regular” en los Biólogos, Psicólogos y Fisioterapeutas; uno “favorable” en los Médicos, Tecnólogos médicos y Técnicos en farmacia; y “muy favorable” en los Técnicos en laboratorio. Este resultado, según Chiavenato (2000), puede generar un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la institución según el grupo ocupacional, ya que el contexto laboral puede influir de manera positiva o negativa en las conductas de los trabajadores de una institución, pues si el clima laboral es favorable los trabajadores se desempeñaran de mejor manera, entregando lo mejor de sí y por el contrario si existe un clima laboral desfavorable será todo lo opuesto ya que esto también, afectara al grado de



compromiso e identificación de los miembros de la organización. Por consiguiente, las instituciones que mantengan un buen clima laboral en todos sus trabajadores, independientemente de su grupo ocupacional, tendrán como resultados trabajadores contentos, satisfechos y productivos. En visto de ello, al haberse encontrado diferencias en la percepción del clima laboral según el grupo ocupacional, es importante conocer las razones de las mismas, con el propósito de instaurar en todo el personal un clima laboral “favorable” homogéneo a todos ellos, una labor que le corresponde resolver a las autoridades de dicho nosocomio, que pueden asumir medidas correctivas sobre la base de los resultados de la presente investigación.

Respecto a los resultados hallados sobre el síndrome burnout en el personal asistencial del Hospital Regional, se encontró que existe una presencia mayoritaria entre los niveles “medio” y “bajo”, y, así como en el clima laboral, se hallaron diferencias según el grupo ocupacional, encontrándose un nivel “bajo” los Médicos, Biólogos, Psicólogos y Técnicos en farmacia; y en un nivel “medio” en las Enfermeras, Técnicas en Enfermería, Tecnólogos Médicos y Fisioterapeutas; y un nivel “alto” sólo en los Técnicos en Nutrición. Sobre la base de la literatura consultada, se puede afirmar que el burnout afecta de manera particular al personal de salud, pues sus labores se concretan en una relación permanente y estrecha con pacientes, el cual es considerado como un factor de riesgo para desencadenar dicho síndrome, lo cual explica la presencia de este problema en el personal asistencial del Hospital Regional, como se puede observar en los resultados obtenidos en la presente investigación; pues, como señala, , García (1991), que el síndrome de burnout es un problema característico de los trabajos que están relacionados con los servicios humanos, es decir de aquellas profesiones como son; los médicos, lo psicólogos, los psiquiatras, los profesores, las enfermeras, las asistentes sociales, entre otros ya que estos están casi siempre en contacto directo con los



pacientes o usuarios, siendo este un conocimiento de valor que debería ser considerado por las autoridades del mencionado nosocomio, quienes deben velar por el cuidado de la salud mental del personal asistencial, tratando de establecer medidas preventivas como parte de su política de trabajo.

Sobre la relación realizada entre las dimensiones del clima laboral y el síndrome de burnout, y viceversa; es importante destacar que sólo a excepción de la dimensión de autorrealización del síndrome de burnout y el clima laboral, se halló relación significativa negativa entre todas las dimensiones de ambas variables, lo que encuentra sustento en lo que refieren tanto, Brunet (2014) y Palma (2004), acerca de la importancia del clima laboral para la salud emocional de los trabajadores, y por su parte, Maslach y Jackson (1981), sobre el burnout y su relación con las condiciones laborales. Es así que para, Brunet (2014), el clima laboral influye en el comportamiento de una persona en su lugar de trabajo, en el que intervienen las dimensiones como la autorrealización, el involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condición laboral, ya que éstos determinarán o contribuirán a la conducta del personal asistencial y a una menor presencia de factores que predispongan a padecer de enfermedades como el síndrome de burnout, relacionadas con un clima laboral desfavorable. Por su parte, Palma (2004), considera que el clima laboral es la percepción del trabajador de su ambiente laboral, en relación de aspectos como: **autorrealización** que es aquella apreciación que el trabajador hace relacionadas a las oportunidades que el medio laboral favorezca el desarrollo a nivel personal y profesional, un hecho confirmando en los resultados de la presente investigación (donde se halló que a mayor autorrealización del clima laboral corresponde una menor presencia de burnout); **involucramiento con la tarea asignada**, esta dimensión es definida como la identificación que tiene el trabajador con los valores organizacionales y el compromiso para con el cumplimiento y desarrollo de la organización,



un hecho también confirmado por los resultados del presente trabajo (donde se halló que a mayor involucramiento laboral del clima laboral menor presencia de burnout); **supervisión**, que se define como las apreciaciones de funcionalidad y significación de superiores en la supervisión dentro de la actividad laboral, un hecho también confirmado en el presente estudio (donde se halló que a mayor supervisión o apoyo del clima laboral menor presencia del síndrome de burnout); **comunicación**, es la percepción del grado de fluidez, claridad, coherencia y precisión de la información concerniente al funcionamiento interno de la institución, lo cual también fue confirmado con la presente investigación (donde se demostró que a mayor comunicación del clima laboral menor presencia de burnout); y las **condiciones laborales**, que es definida por Palma (2004), como los componentes ya sean materiales, económicos y/o psicosociales necesarios para el desempeño de las labores encargadas, un hecho, así también, confirmando en el presente estudio (donde se demostró que a mayor y mejores condiciones laborales del clima laboral menor presencia de burnout).

Acerca de la relación entre las dimensiones del síndrome de burnout y el clima laboral, se puede mencionar la relación apercibida por, Maslach y Jackson (1981), quienes conceptualizaron al síndrome de burnout que implica dimensiones como el **agotamiento emocional (AE)**, Esta dimensión consiste en la pérdida gradual de la energía, se expresa como cansancio al final del trabajo y se manifiesta como fatiga en las mañanas cuando se tiene que ir a trabajar, de tal modo que mantener un contacto directo con las personas va a producir estrés, un hecho confirmado en el presente estudio, en el que se halló una relación con el clima laboral significativa y negativa (al 29.4%) en el personal asistencial del Hospital Regional, en el que se evidenciaron niveles altos de irritabilidad, cansancio y malestar emocional; **despersonalización (DP)**, Se refiere al desarrollo de sentimientos y comportamientos negativos, respuestas frías hacia los compañeros de trabajo hacia las



personas, esta dimensión se expresa con tratar a algunas personas como si fueran objetos impersonales, insensibilidad con las personas, despreocupación, culpabilidad de algunos problemas ajenos, entre otros, que fueron confirmados con el presente estudio, donde se demostró que existen niveles altos (en un 23.4%) de DP en el personal asistencial, en quienes se pudo observar comportamientos inadecuados con su entorno laboral, especialmente hacia los pacientes que acuden a dicha institución; y *falta de realización personal (FRP)*, que consiste en evaluar de manera negativa el trabajo personal, que, contrario a las otras dimensiones, fue hallado en niveles bajos (en un 19.0%) de RP en el personal asistencial del Hospital Regional.

Por lo tanto, al haberse encontrado relación entre la mayoría de las dimensiones tanto del clima laboral con el síndrome de burnout, y de las dimensiones del síndrome de burnout con el clima laboral, se confirman las bases teóricas que se emplearon en el presente estudio, pues tanto, Chiavenato (2011), Brunet (2014) y Palma (2004), para quienes la existencia de un clima laboral “favorable” en el ambiente de trabajo es de vital importancia para evitar la presencia de padecimientos emocionales y de autorrealización como el síndrome burnout; como, Maslach y Jackson (1981), quienes resaltan la importancia del ambiente y tipo de trabajo en relación a padecer del síndrome de burnout; existe una relación estrecha entre ambas variables, la cual si bien no es mencionada directamente por los mismos, los resultados del presente estudio lo contrastan sobre la base de evidencias empíricas, estadísticas y, por ello mismo, objetivas; reafirmando estas aseveraciones teóricas y predisponiendo a realizar acciones que busquen tanto optimizar el clima laboral en el Hospital Regional, como prevenir la presencia del síndrome de burnout en su personal asistencial, lo cual es desarrollado en las páginas siguientes.



5.4 Implicancias del Estudio

El descubrimiento de mayor valor encontrado en el presente estudio es precisamente la relación estadística encontrada entre las variables de estudio, un hallazgo que si bien se preveía en los autores mencionados en las bases teóricas, no había sido demostrada con la objetividad desplegada en la presente investigación. Es así que con estos resultados se llenó un vacío de información teórica sobre las relaciones demostradas, que generará tanto implicancias teóricas como prácticas, de las cuales se destacan las siguientes:

Es de gran importancia la prevención del riesgo de padecer el síndrome de burnout en el personal asistencial a través de la promoción de un clima laboral favorable en el Hospital Regional, ya que se demostró una relación significativa entre ambas variables; destacando la perenne predisposición del personal de padecer el síndrome de burnout al estar en continuo contacto con los pacientes, lo cual genera un riesgo que debe ser evitado por las autoridades que rigen la dirección administrativa de dicho nosocomio.

Los hallazgos de la investigación permitirán que se realicen más estudios acerca de la población del personal asistencial en todos los grupos ocupacionales ya que no se tiene una base de datos amplia de esta población a nivel nacional y local; asimismo se debe investigar las razones o factores que disponen a una diferencia tanto en el clima laboral y el síndrome de burnout según los grupos ocupacionales.

Finalmente, la investigación realizada permitirá desarrollar programas preventivos con el objetivo de disminuir los niveles de burnout y mejorar la comunicación, y a través de ellos promover buenas relaciones interpersonales, trabajo en equipo, manejo de conflictos, etc., que beneficiará tanto en la salud emocional, social, familiar y laboral en los usuarios internos de la institución objeto del presente estudio, y, a través de ello, a la población cusqueña en general.



D. CONCLUSIONES

PRIMERO: De los resultados obtenidos se afirma que existe relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017. Por lo que se puede concluir, que, a un mejor clima laboral, corresponde una menor presencia del síndrome de burnout. Por lo tanto, es relevante mantener un clima laboral favorable para evitar el riesgo de desencadenar el síndrome de burnout.

SEGUNDO: El clima laboral en general en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017, según el grupo ocupacional; perciben en su mayoría un clima laboral “medio” o “regular”, seguido por un clima laboral favorable por lo tanto es importante mantener un clima laboral favorable para el buen desempeño y rendimiento de los trabajadores.

TERCERO: Los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017, según el grupo ocupacional; se presentan en su mayoría en nivel “medio” seguido de un nivel “bajo”. Por lo tanto, se concluye que existe una predisposición latente de riesgo de manifestar síndrome de burnout en el 56% de la población evaluada, la cual es vulnerable a padecer de este problema psicopatológico.

CUARTO: Existe relación significativa entre el clima laboral y las dimensiones agotamiento y despersonalización del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017. Por lo tanto, se concluye que, a un mejor clima laboral corresponde un menor agotamiento emocional y despersonalización. Por otro lado no se encontró relación significativa entre el clima laboral y la dimensión realización personal del síndrome de burnout en el personal asistencial.

QUINTO: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y las dimensiones autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017. Acerca de



las correlaciones demostradas, se concluye que a mayor autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales del clima laboral corresponde una menor presencia del síndrome de burnout.



E. SUGERENCIAS

1. Realizar investigaciones sobre el clima laboral y síndrome de burnout en el sector salud, para así poder desarrollar más conocimientos de ambas variables y por lo tanto prevenir el riesgo de padecer dicho síndrome y mejorar el clima laboral.

2. Realizar investigaciones cuasiexperimentales proponiendo la elaboración de programas de intervención para reducir los niveles de estrés y de esa manera observar el efecto de la intervención.

3. Promover constantemente capacitaciones y talleres que tengan por finalidad mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social del personal asistencial ya que la salud mental y física son elementos indispensables para el equilibrio y bienestar biopsicosocial del personal.

4. Diseñar campañas de promoción y prevención para enseñar y concientizar al personal a prevenir el estrés y afrontar las fuentes generadoras de estrés en su desempeño diario.

5. Diseñar programas de intervención para mejorar la estructura organizativa del hospital:

- Fomentar actividades de integración y comunicación que favorezcan las relaciones interpersonales.
- Fomentar actividades de identidad institucional que favorezcan la identificación de los valores organizacionales y el compromiso para el cumplimiento y desarrollo del hospital.
- Promover el desarrollo personal y profesional del trabajador que labora en dicha institución, brindando oportunidades de demostrar sus habilidades y capacidades para lograr la satisfacción laboral mediante políticas justas y efectivas.



- Brindar apoyo y orientación al personal antes y después de la supervisión para superar dificultades por lo que la evaluación realizada permitirá mejorar producción de los trabajadores.
- Promover la mejora de condiciones laborales acorde a las funciones de cada grupo ocupacional y estabilidad laboral con la finalidad de evitar el riesgo de padecer el síndrome de burnout y promover el desarrollo de un clima laboral favorable.
- Optimizar significativamente continuas capacitaciones para el personal y el reconocimiento de sus logros, funciones para motivar su desempeño laboral en beneficio de los pacientes y del hospital.

**F. BIBLIOGRAFÍA**

- Arias, D. y Huamani, J. (2014). *¿Cómo redactar la tesis y el artículo científico según el estilo APA?* Arequipa, Perú: Integridad global SAC.
- Alves, J. (mayo, 2000). Liderazgo y clima organizacional. *Revista Psicológica del Deporte*, 9, (1-2), 123-133.
- Barreda, L (2017). *Clima laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Lima Norte* (Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología). Universidad Cesar Vallejo Lima, Perú.
- Bisquerra, J. (2003). *Relaciones Interpersonales*. México D. F. México: Mac Graw Hill.
- Bosquet, M (2008). *Quemado, El Síndrome de Burnout, Que es y cómo superarlo*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Bustamante, A y Sacsa, A (2017). *Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en el personal asistencial de salud del Hospital Regional del Cusco* (Tesis para optar el título profesional de psicólogos). Universidad Andina del Cusco, Perú.
- Buunk, B. y Schaufeli, W. (1993). *Burnout: A perspective from social comparison theory*. London, Reino Unido: Taylor y Francis.
- Brunet, L. (2014). *El clima de trabajo en las organizaciones Definición Diagnóstica y Consecuencias*. México D. F. , México: Trillas.
- Capa, L. (2004). *Estrés Laboral Asistencial en los Profesionales de la Salud*. (Tesis de Maestría en Psicología de la Salud). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.



- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal sanitario militar* (Tesis para obtener el grado de doctor). Universidad Complutense de Madrid, España.
- Carranza, M (2017). *Clima laboral y síndrome de burnout en trabajadores de un hospital gerencial regional de salud del distrito de Víctor Larco*. (Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología). Universidad Privada del Norte Trujillo, Perú.
- CEPYME Aragón (septiembre, 2013). Herramienta multimedia para la detección y control de riesgos psicosociales en la pyme. *Detección de riesgos psicosociales en la PYME*, 3 (5). Recuperado de: http://www.conectapyme.com/gabinete/p3/recursos/contenidopdf/Nivel_5.pdf.
- Cotton, P. y Hart, P. (2003). *Conventional wisdom is often misleading: Police stress within and organizational health framework*. London, Reino Unido: Taylor and Francis.
- Cordeiro, J. (2001). *Prevalencia del síndrome de burnout en los profesores de primaria de la zona educativa de la Bahía de Cádiz*, (Tesis para optar el título de doctor). Universidad de Cádiz, España.
- Cox, T., Kuk, G. y Leiter, M. (1993). *Burnout, health, work stress, and organizational healthiness*. London, Reino Unido: Taylor y Francis.
- Chacón, A. (2015). *Niveles de las dimensiones de Burnout en base a factores asociados en enfermería que laboran en el Hospital Antonio Lorena* (Tesis de pregrado para optar el Título de Licenciada en Psicología). Universidad Andina del Cusco, Perú.
- Cherniss, C. (1993). *The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout*. London, Reino Unido: Taylor y Francis.



Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos*. Santafé de Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2007). *Comportamiento organizacional*. México D.F., México: Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos*. Santafé de Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill.

Chiavenato, I. (1999). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Colombia: Mc Graw Hill.

Daley, M. (Agosto, 1979). Preventing worker burnout in child welfare. *Child Welfare*, 58 (7), 443-450.

Dávila, J. y Romero, P. (2012). *Relación entre el síndrome de burnout y la percepción sobre el clima organizacional en médicos del área de emergencia* (Tesis con opción de compensación y beneficios). Universidad Católica Andrés Bello Caracas, Venezuela.

Dongo, A y Huamaní, V. (2009). *Características del síndrome de Burnout del personal asistencial de enfermería de los Hospitales de la ciudad del Cusco* (Tesis para optar el título profesional de psicólogos). Universidad Andina del Cusco, Perú.

ESSALUD (2009). *Síndrome de Burnout*. Lima, Perú: Dirección de Salud.

Fernández, M. (1999). *Diccionario de Recursos Humanos*. Madrid, España: Díaz de Santos.

Fernández, M. (2001). *Burnout, autoeficacia y estrés en maestros peruanos: tres estudios fácticos*. Universidad de San Martín de Porres Lima, Perú.

Fernández, R. (2007). *Introducción a la Evaluación Psicológica*. Madrid, España: Piramide.



- Fernández, R. (2010). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. Madrid, España: Editorial Club Universitario.
- Ferreira, V. (2006). *Gestión en las Personas*. Río de Janeiro, Brasil: FGV.
- Fidalgo, M. (2006). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout": definición y proceso de generación*. Madrid, España: Instituto nacional de seguridad e higiene.
- Freudenberger, J. (January, 1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1).
Recuperado de: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.15404560.1974.tb00706.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.google.com.pe&purchase_site_license=LICENSE_DENIED.
- García, M. (agosto, 1991). Burnout en profesionales de enfermería de centros hospitalarios. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 7(18), 3-12.
- Werther, W. y Davis, K. (1995). *Administración de personal y recursos humanos*. México D. F., México: McGraw Hill.
- Gil - Monte, P. y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid, España: Síntesis.
- Gil - Monte, P. y Peiró, J. (marzo, 1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15 (2), 261-268.
- Gil - Monte, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid, España: Pirámide.



- Gil - Monte, P. y Neveu, J. (agosto, 2013). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout).
Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 19 (2), 181-197.
- Garrosa, E. y Moreno, B. (2013), *Salud laboral. Riesgos laborales, psicosociales y bienestar laboral*. Madrid, España: Pirámide.
- Golembiewski, R., Munzenrider, R. y Carter, D. (diciembre, 1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis.
Journal of Applied Behavioral Science, 19 (4), 461-481.
- Golembiewski, T. (march, 1989). Note on Leiter's Study, Highlighting. Two Models of Burnout.
Group and Organization Studies, 14 (1), 5-13.
- Grau, A.; Suñer, R. y García, M. (junio, 2005). Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Unidad de Calidad, Formación e Investigación. Hospital de Figueres, Girona*, 19 (6), 463-70.
- Guillen, C. y Guil, R. (2000). *Psicología del trabajo para las relaciones laborales*. Madrid, España: Mc. Graw-Hill.
- Harrison, W. (1983). *A social competence model of burnout*. New York, Estados Unidos: Pergamon Press.
- Hernández, R.; Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D. F., México: Mc. Graw-Hill Interamericana Editores S.A.
- Hodgetts, R. y Altman, S. (1985). *Comportamiento en las organizaciones*. México D. F., México: Interamericana S.A. de CV.



- Hobfoll, S. y Freedy, J. (1993). *Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout*. London, Reino Unido: Taylor y Francis.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2006). *NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): Consecuencias, evaluación y prevención*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Laca, A. y Mejía, C. (2006). *Bienestar laboral en maestros mexicanos. XI Congreso Mexicano de Psicología Social*. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México: Asociación Mexicana de Psicología Social (AMEPSO).
- Likert, R. y Gibson, J. (1987). *Nuevas Formas para Solucionar Conflictos*. Madrid, España: Trillas.
- Litwin, G. y Stringer, R. (1968). *Motivation and organizational climate*. Boston, Estados Unidos: Harvard Business School Press.
- Litwin y Stringer (junio, 1978). Dimensiones del Clima Organizacional. *Hitos de ciencias económicas administrativas*, 27(83). Recuperado de <http://es.slideshare.net/wortega009/climaorganizacional-y-la-teoria-de-las-9-dimensiones-pdf>.
- Llor, B., Abad, M., García, M. y Nieto, J. (1995). *Ciencias psicosociales aplicadas a la salud*. Madrid, España: McGraw-hill - Interamericana.
- Martínez, J. (2004). *Estrés Laboral: Guía para empresarios y empleados*. Madrid, España: Pearson Educación S.A.
- Maslach, C. (1979). *The emotional realities of life-threatening illness*. Estados Unidos: Lewis Mosby.



- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. California, Estados Unidos: Consulting Psychological Press.
- Maslach, C. (1982). *Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon*. California, Estados Unidos: Sage.
- MINSA. (2005). *Metodología para el Estudio de Clima Organizacional*. Lima, Perú: Dirección General de Salud de las Personas.
- MINSA. (2008). *Documento Técnico: Plan para el Estudio del Clima Organizacional*. Lima, Perú: J.W.G. Servicios Gráficos E.I.R.L.
- MINSA. (2017). *Resolución ministerial*. Lima, Perú: Dirección General de Personal de la Salud.
- Montero, J. y García, J. (2010). *A newer and broader definition of burnout: the "Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)*. Zaragoza, España: BMC Public Health.
- Napione, M. (2011). *¿Cuándo se quema el profesorado de secundaria?* Madrid, España: Ed. Díaz de Santos.
- Newstrom, J. y Davis, K. (2000) *Comportamiento Humano en el Trabajo*. México: Mc Graw Hill.
- Pacheco, S. (2016). *Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de lima metropolitana* (Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.



- Palma, S. (2004). *Escala de Clima Laboral CL-SPC*. Lima, Perú: Editora y Comercializadora Cartolán. 1era edición EIRL.
- Pines, A. y Kafry, D. (1978). *Staff Burnout: job stress in the human services*. Nueva York, Estados Unidos: The Free Press.
- Ramírez, M. y Zurita, R. (octubre, 2010). Variables organizacionales y psicosociales asociadas al Síndrome de Burnout en trabajadores del ámbito educacional. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 9 (25), 515-534.
- Raineri, A. (2006). *Estilos de dirección como determinante del clima laboral en Chile*. Santiago, Chile: UOC.
- Rodríguez, D. (2001). *Diagnóstico Organizacional*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Rodríguez, M. (2005). *Diagnóstico del Clima Organizacional*. México D. F., Mexico: Alfa omega.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. México, México: Pearson/Prentice Hall.
- Rosario, M.; Llerme, Z. y Norabuena, F. (2009). *Diagnóstico y programa de intervención para el síndrome de burnout en profesores de educación primaria de los distritos de Huaraz e Independencia*. Lima, Perú: Revista IIPSI. Facultad de Psicología UNMSM.
- Seisdedos, N. (noviembre, 1996). El clima laboral y su medida. *Revista Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 2 (15), 199-208.
- Schein, E. (1996). *Psicología de la Organización*. México D. F., Mexico: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.



Sierra, R. (1984). *Técnicas de Investigación Social*. Madrid, España: Paraninfo.

Thompson, M., Page, S. y Cooper, C. (abril, 1993). A test of Caver and Scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9 (1) 221-235.

Werther, W. y Davis, K. (1996). *Administración de Personal y Recursos Humanos*. México D.F., Mexico: McGraw Hill.

Winnubst, J. (1993). *Organizational structure, social support, and burnout*. London, Reino Unido: Taylor y Francis.



APÉNDICES



Apéndice A. Matriz de consistencia

TÍTULO: CLIMA LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2017.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE(S)	DIMENSIONES/ INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>General: ¿Cuál es el grado de relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017?</p> <p>Específicos: 1. ¿Cuáles son los niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017? 2. ¿Cuáles son los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017? 3. ¿Cuál es el grado de relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital</p>	<p>General: Determinar la relación entre el Clima laboral y el síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.</p> <p>Específicos: 1. Describir los niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017. 2. Conocer los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017. 3. Identificar si existe relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital</p>	<p>Generales: Existe relación negativa entre el Clima laboral y el síndrome de burnout, en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.</p> <p>Específicos: 1. Los niveles del clima laboral en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017, son desfavorables. 2. Los niveles del síndrome de burnout en general en el personal asistencial según el grupo ocupacional del Hospital Regional del Cusco, 2017 son altos. 3. Existe relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del</p>	<p>V1: Clima Laboral V2: Síndrome de burnout</p>	<p>Clima Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Autorrealización</p> <p>Involucramiento Laboral</p> <p>Supervisión</p> <p>Comunicación</p> <p>Condiciones Laborales</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensión: Agotamiento emocional</p> <p>Indicadores: Cansancio emocional. Sentimientos de desesperanza y desinterés. Agotamiento físico. Actitudes negativas hacia el trabajo.</p> <p>Dimensión: Despersonalización</p>	<p>ALCANCE DE INVESTIGACIÓN Correlacional</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental - Transeccional o transversal</p> <p>POBLACIÓN 575 personales asistenciales del Hospital Regional del Cusco</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Entrevista. Observación. Escala de Clima laboral S.P.C Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.</p> <p>INSTRUMENTOS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS SPSS, Microsoft Excel</p>



<p>Regional del Cusco, 2017?</p> <p>4. ¿Cuál es el grado de relación entre el síndrome de burnout y cada una de las dimensiones del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017?</p>	<p>Regional del Cusco, 2017.</p> <p>4. Conocer si existe relación entre el síndrome de burnout y cada una de las dimensiones del clima laboral en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.</p>	<p>Cusco, 2017.</p> <p>4. Existe relación entre el clima laboral y cada una de las dimensiones del síndrome de burnout en el personal asistencial del Hospital Regional del Cusco, 2017.</p>		<p>Indicadores: Respuesta negativa hacia uno mismo. Trato impersonal. Actitudes negativas con los demás. Falta de preocupación por los demás.</p> <p>Dimensión: Realización personal</p> <p>Indicadores: Autoconcepto. Respuesta negativa al trabajo. Sentimientos de escasa competencia profesional.</p>	
---	--	--	--	--	--



Apéndice B. Instrumentos de Recolección de Datos

ESCALA DE CLIMA LABORAL CL-SPC

N°	Ítems	1	2	3	4	5
		Ninguno o nunca	Poco	Regular o Algo	Mucho	Todo o siempre
1	Existen oportunidades de progresar en la institución					
2	El jefe se interesa por el éxito de sus empleados					
3	Se participa en definir los objetivos y las acciones para lograrlo					
4	Se valora los altos niveles de desempeño					
5	Los supervisores expresan reconocimiento por los grupos					
6	Las actividades en las que se trabajan permiten aprender y desarrollarse					
7	Los jefes promueven la capacitación que se necesita					
8	La empresa promueve el desarrollo personal					
9	Se promueve la generación de ideas creativas e innovadoras.					
10	Se reconocen los logros en el trabajo					
11	Se siente comprometido con el éxito en la organización					
12	Cada trabajador asegura sus niveles de logro en el trabajo					
13	Cada empleado se considera factor clave para el éxito de la organización					
14	Los trabajadores están comprometidos con la organización					
15	En la oficina se hacen mejor las cosas cada día					
16	Cumplir con las tareas diarias en el trabajo permite el desarrollo personal					
17	Cumplir con las actividades laborales es una tarea estimulante					
18	Los productos y/o servicios de la organización son motivos de orgullo personal					
19	Hay clara definición de la visión, misión y valores en la institución					
20	La organización es una buena opción para alcanzar calidad de vida laboral					



N°	Items	1	2	3	4	5
		Ninguno o nunca	Poco	Regular o Algo	Mucho	Todo o siempre
21	El supervisor brinda apoyo para superar los obstáculos que se presentan.					
22	En la organización se mejora continuamente los métodos de trabajo.					
23	La evaluación que se hace del trabajo ayuda a mejorar la tarea.					
24	Se recibe la preparación necesaria para realizar el trabajo.					
25	Las responsabilidades del puesto están claramente definidas.					
26	Se dispone de un sistema para el seguimiento y control de las actividades.					
27	Existen normas y procedimientos como guías de trabajo.					
28	Los objetivos del trabajo están claramente definidos					
29	El trabajo se realiza en función a métodos o planes.					
30	Existe un trato justo en la empresa.					
31	Se cuenta con acceso a información necesaria para cumplir con el trabajo.					
32	En mi oficina la información fluye adecuadamente.					
33	En los grupos de trabajo existe una relación armoniosa.					
34	Existen suficientes canales de comunicación.					
35	Es posible la interacción con personas de mayor jerarquía.					
36	En la institución se afrontan y superan los obstáculos.					
37	La institución fomenta y promueve la comunicación interna.					
38	El supervisor escucha los planteamientos que se le hacen.					
39	Existe colaboración entre el personal de las diversas oficinas.					
40	Se conoce los avances en otras áreas de la organización.					



N°	Items	1	2	3	4	5
		Ninguno o nunca	Poco	Regular o Algo	Mucho	Todo o siempre
41	Los compañeros de trabajo cooperan entre sí.					
42	Los objetivos del trabajo son retadores.					
43	Los trabajadores tienen la oportunidad de tomar decisiones en tareas de su responsabilidad.					
44	El grupo con el que trabajo funciona como un equipo bien integrado.					
45	Se cuenta con la oportunidad de realizar el trabajo lo mejor que se puede.					
46	Existe buena administración de los recursos.					
47	La remuneración es atractiva en comparación con las otras organizaciones.					
48	Los objetivos de trabajo guardan relación con la visión de la institución.					
49	Se dispone de tecnología que facilita el trabajo.					
50	La remuneración está de acuerdo al desempeño y los logros.					



CUESTIONARIO BURNOUT

Nº	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
		Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.							
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con los pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.							
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.							
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.							
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.							
14	Creo que trabajo demasiado.							
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.							
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							



17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.							
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							



Apéndice C. Consentimiento informado

Por medio del presente documento manifiesto mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado: “**CLIMA LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2017**”, recibiendo información sobre la finalidad de dicho estudio, donde las investigadoras se comprometen en guardar la máxima confidencialidad de la información recibida ya que los hallazgos serán utilizados sólo para fines de investigación.

Atte.

.....
Andrea Vanesa Valer Huaman

Autora de la investigación

.....
Pamela Obregon Mollinedo

Autora de la investigación