

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD
MENCION ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD



**“CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA MICRORRED
SANTA ANA-HUANCAVELICA”.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA:

José Soldevilla Ramos

ASESOR:

Mg. Jesús Calle Ilizarbe

HUNUCO – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis hijos, quienes son mis fuerzas para seguir adelante, a ellos les debo todo lo que soy, gracias infinitas por darme su cariño y así compartir conmigo las alegrías y tristezas.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco - Perú, a nuestros docentes y a todos aquellos profesionales quienes nos apoyaron durante toda la etapa de elaboración y ejecución del trabajo de investigación.

Nuestro reconocimiento al asesor, Mg. Jesús Calle Ilizarbe, por su apoyo en el desarrollo del trabajo de investigación y a los profesionales de la Salud de la Micro red de Santa Ana de Huancavelicana por su participación en el trabajo de investigación.

Finalmente, manifestar nuestro agradecimiento a nuestros queridos padres por su apoyo incondicional a pesar de su limitación siempre estuvieron cuando los necesitábamos.

Clima organizacional y síndrome de burnout en los profesionales de la salud de la micro red Santa Ana-Huancavelica”.

Soldevilla Ramos, José

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Resumen

La investigación de tipo descriptiva correlacional tuvo como objetivo general Determinar la relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de Salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017. Se aplicó el Cuestionario estructurado de clima laboral del MINSA y el Inventario del Síndrome de burnout de Maslach a una muestra de 122 profesionales de Salud. Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS version 22 .0 y se llegaron a las siguientes conclusiones: 1. Los instrumentos de clima organizacional y de Burnout presentan validez de constructo y confiabilidad en la obtención de los datos. 2. En clima organizacional, el 0.8% lo percibe en un nivel deficiente; el 15.6% lo percibe en un nivel bajo; el 61.5% lo percibe en un nivel promedio y solo el 22.1% lo percibe en un nivel alto de clima laboral. Resumiendo, el 16.4% de la muestra estudiada percibe el clima laboral por debajo del promedio y solo el 22.1% lo percibe como superior al promedio. Respecto a los factores de clima, la muestra los percibe como promedio en un 70 – 82% y los que lo consideran alto están entre el 5% al 20%, que es un porcentaje bajo. Las áreas de mayor insatisfacción en el personal de salud son recompensa, liderazgo, remuneración, conflicto y cooperación, toma de decisiones e innovación. 3. En el Síndrome de Burnout, el 76.2% de la muestra no presenta burnout a diferencia del 23.8% de la muestra que presenta el síndrome de Burnout. En la dimensión agotamiento emocional, reportándose que el 66.4% presenta un nivel bajo, el 23.8% presenta un nivel medio y el 9.8% presenta un nivel alto de agotamiento emocional. en la dimensión despersonalización, reportándose que el 62.3% presenta un nivel bajo, el 20.5% presenta un nivel medio y el 17.2% presenta un nivel alto en despersonalización. En la dimensión realización personal, reportándose que el 43.5% presenta un nivel bajo, el 17.2% presenta un nivel medio y el 39.3% presenta un nivel alto de realización personal. 4. No existe relación entre clima laboral y Burnout ($r = 0.040$). 5. No existe relación entre los factores de clima laboral y la escala de clima laboral con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, tampoco hay relación entre diseño organizacional con la dimensión realización personal. Sin embargo, se encuentra que existe relación positiva y muy significativa entre los factores cultura de la organización ($r = 0.285$; $p < 0.01$) y el factor potencial humano ($r = 0.245$; $p < 0.01$) con la dimensión realización personal. También se encuentra una relación positiva y significativa entre la escala de clima laboral con la dimensión realización personal ($r = 0.267$; $p < 0.01$).

Frases clave: Clima organizacional, Síndrome de Burnout, profesionales de la Salud, Micro red Santa ana-Huancavelica.

Organizational climate and burnout syndrome in health professionals of the Santa Ana-Huancavelica micro network.

Soldevilla Ramos, José

National University Hermilio Valdizán

Abstract

The correlative descriptive type research had the general objective of determining the relationship between the organizational climate and the Burnout syndrome in the Health professional of the Santa Ana de Huancavelica micro network, 2017. The structured questionnaire on the MINSA's working environment was applied and the Inventory of the burnout syndrome of Maslach to a sample of 122 health professionals. The data were processed with the statistical package SPSS version 22.0 and the following conclusions were reached: 1. The organizational climate and Burnout tools have construct validity and reliability in obtaining the data. 2. In organizational climate, 0.8% perceive it at a deficient level; 15.6% perceive it at a low level; 61.5% perceive it at an average level and only 22.1% perceive it at a high level of work climate. In summary, 16.4% of the studied sample perceives the labor climate below the average and only 22.1% perceive it as above average. Regarding the factors of climate, the sample perceives them as an average in 70 - 82% and those that consider it high are between 5% to 20%, which is a low percentage. The areas of greatest dissatisfaction among health personnel are reward, leadership, compensation, conflict and cooperation, decision-making and innovation. 3. In the Burnout Syndrome, 76.2% of the sample did not present burnout, unlike 23.8% of the sample with Burnout syndrome. In the dimension of emotional exhaustion, it is reported that 66.4% present a low level, 23.8% present a medium level and 9.8% present a high level of emotional exhaustion. in the depersonalization dimension, reporting that 62.3% presents a low level, 20.5% presents a medium level and 17.2% presents a high level of depersonalization. In the dimension of personal fulfillment, reporting that 43.5% presents a low level, 17.2% presents a medium level and 39.3% presents a high level of personal fulfillment. 4. There is no relationship between work climate and Burnout ($r = 0.040$). 5. There is no relationship between the factors of work climate and the scale of work climate with the dimensions of emotional exhaustion and depersonalization, nor is there a relationship between organizational design and the dimension of personal fulfillment. However, it is found that there is a positive and very significant relationship between the factors culture of the organization ($r = 0.285$, $p < 0.01$) and the human potential factor ($r = 0.245$; $p < 0.01$) with the personal fulfillment dimension. There is also a positive and significant relationship between the work climate scale and the personal fulfillment dimension ($r = 0.267$, $p < 0.01$).

Key phrases: Organizational climate, Burnout syndrome, health professionals, Santa ana micro network, Huancavelica.

INTRODUCCION

Los profesionales que trabajan directamente con personas, como los Profesionales de la Salud, se ven expuestos a una serie de factores organizacionales y profesionales que, según como sean afrontados, determinan la respuesta individual al Síndrome de Burnout, la cual puede dar lugar a comportamientos adaptativos, que conducen necesariamente al aprendizaje y la satisfacción profesional, o comportamientos desadaptativos que provocan ineludiblemente el desgaste y la insatisfacción profesional.

El desgaste Profesional, producido por una mala adaptación, ha sido objeto de múltiples investigaciones y constituye todo un campo de estudio: el Síndrome de Burnout, comporta una serie de manifestaciones de agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión que reducen la capacidad de desempeño y mayor desgaste en los trabajadores de cualquier área donde se incluyen los profesionales de la salud.

El Síndrome de Burnout es producido por estrés organizacional crónico y cotidiano, que aparece con frecuencia en trabajadores de servicios asistenciales, como sería el caso del profesional de la salud, tomando en cuenta las funciones propias de su profesión.

Por lo expuesto, es oportuno el desarrollo del trabajo de investigación: **“CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DE LA MICRORRED SANATA ANA DE HUANCAVELICA, PERIODO 2017”**; que consta de los siguientes capítulos: CAPÍTULO I: Problema, CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual; CAPÍTULO III: Marco Metodológico, y CAPÍTULO IV: Presentación de Resultados. En efecto ponemos a vuestra consideración el presente trabajo de investigación que será de mucha utilidad para la mejora del desempeño del laboral y desarrollo personal del profesional de la salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica.

Los autores.

Contenido

I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema	Pag. 09
1.2 Formulación del problema.	Pag. 12
1.2.1 Problema general	Pag. 12
1.2.2 Problemas específicos	Pag. 12
1.3 Objetivo general y objetivos específicos	Pag. 13
1.3.1 Objetivo general	Pág. 13
1.3.2 Objetivos específicos	Pág. 13
1.4 Hipótesis	Pág. 13
1.4.1 Hipótesis general	Pág. 13
1.4.2 Hipótesis específicas	Pág. 14
1.5 Operacionalización de variables	Pág. 15
1.6 Justificación e importancia.	Pág. 18
1.7 Viabilidad	Pág. 18
1.8 Limitaciones	Pág. 19

II. MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes.	Pág. 20
2.2 Bases teóricas	Pág. 27
2.3 Definiciones conceptuales	Pág. 28

III. METODOLOGÍA.

3.1 Tipo de investigación	Pág. 45
3.2 Diseño y esquema de la investigación	Pág. 45
3.3 Población y muestra	Pág. 46
3.4 Definición operativa del instrumento de recolección de datos	Pág. 46
3.5 Técnicas de recojo, procedimiento y presentación de datos	Pág. 47

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis exploratorio de las variables de estudio Pág. 49

4.2 Contrastación de Hipótesis. Pág. 62

V. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1 Contrastación de Resultados Pág. 64

CONCLUSIONES Pág. 70

SUGERENCIAS Pág. 71

BIBLIOGRAFIA Pág. 72

ANEXOS Pág. 77

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hasta la actualidad los procesos de división de trabajo fueron muchos, determinando puntos claves en el desarrollo de la sociedad en sí. Al margen de los avances en conocimientos y la aparición de la tecnología, estas no han desplazado el trabajo, como una forma de supervivencia y satisfacción de las necesidades primordiales y desarrollo integral del hombre. No hay calidad humana sin trabajo, puesto que gran parte de las necesidades materiales y espirituales solo se pueden satisfacer con trabajo, es decir, el trabajo es un medio de vida.

El desarrollo del trabajo se da en un entorno social, donde los individuos interactúan entre sí, para alcanzar un objetivo personal y la suma de estas coinciden con el objetivo de la organización en la que se desenvuelven. Un elemento esencial de las organizaciones son las personas que la conforman desde el alto directivo hasta alguien del nivel inferior.

Quintero, Africano, Faría, (2008). Revista NEGOTIUM. Dentro de este contexto, la productividad y el manejo del capital humano en las organizaciones, se convierten en elementos clave de sobrevivencia, por tanto, la coordinación, dirección, motivación y satisfacción del personal son aspectos cada vez más importantes del proceso administrativo. Entre ellos, la satisfacción del trabajador ocupa un lugar preferente, ya que, la percepción positiva o negativa de los trabajadores que mantienen con respecto a su trabajo influye en la rotación de personal, ausentismo, aparición de conflictos y en otras áreas esenciales de la organización.

Caligore, Diaz (2003). El clima organizacional es un componente multidimensional de elementos que pueden descomponerse en términos de estructuras organizacionales, tamaño de la organización, modos de comunicación, estilos de liderazgo de la dirección, entre otros. "Todos los elementos mencionados conforman un clima particular donde prevalecen sus propias características, que en cierto modo presenta, la personalidad de una organización e influye en el comportamiento de los individuos en el trabajo. Entre ellos el reconocimiento dentro de la organización y la satisfacción de sus necesidades, cumplido estos dos objetivos su motivación se convertirá en el impulsador para asumir responsabilidades y encaminar su conducta laboral al logro de las metas que permitirán que la organización alcance altos niveles de eficacia y desempeño laboral y los patrones de comunicación que tienen gran efecto sobre la manera de cómo los empleados perciben el clima de la organización, estos elementos serán objeto de análisis en la investigación como factores que tienen gran influencia en la determinación del Clima. De allí que el clima organizacional refleje la interacción entre las

características organizacionales y personales. Del planteamiento presentado sobre la definición del término clima organizacional, se infiere que el clima describe al ambiente de trabajo propio de la organización. Dicho ambiente ejerce influencia directa en la conducta y el comportamiento de sus miembros. En este mismo orden de ideas es pertinente señalar que el clima determina la forma en que el trabajador percibe su trabajo, rendimiento, productividad y satisfacción en la labor que desempeña.

Campos (2006), menciona que el estrés es un trastorno biopsicosocial que afecta actualmente a la población mundial, la cual se encuentra inmersa en una sociedad globalizada que exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral, social y emocional que se le presenten. Las causas y efectos del estrés en el área laboral son variados, sin embargo, lo importante es motivar y preparar a los miembros de las organizaciones laborales para afrontar con tenacidad y valentía los retos planteados a nivel laboral, sin descuidar su salud ocupacional para obtener excelentes resultados en el logro de las metas que se propongan.

Viloria y Paredes (2002). Cuando el estrés es crónico (enquistada) en profesionales de ayuda o de contacto trabajador/usuario, se denomina "Síndrome de Burnout". El "estrés" es necesario para la vida en una intensidad manejable por la persona, entendiéndose como un proceso y el Burnout es un estado negativo consecuente con fallo de estrategias de afrontamiento. Comúnmente, el "Burnout" aparece en profesiones con responsabilidad sobre otros, mientras que el "estrés" surge en general en personas sometidas a un estresor, independiente del tipo de profesión existe una relación estrecha con ella.

Hernandez, teran, Navarrete y Leon (2003). El Síndrome de Burnout, es un cuadro sintomático que sufren los trabajadores de diversas organizaciones. En las organizaciones públicas es donde se presenta con mayor frecuencia este tipo de padecimientos, sobre todo en aquella donde el trabajador tiene contacto permanente con usuarios a los que les otorga un tipo de servicio. Tal es el caso de profesores que laboran en escuelas y universidades, médicos y enfermeras que prestan servicios en clínicas y hospitales, policías que trabajan en seguridad pública, entre otros .

Paredes y Sanabria (2008). El Síndrome de Burnout es una de las manifestaciones que más afecta a los profesionales de la salud, con diversas consecuencias para ellos y para quienes los rodean. Es también, una de las causas más reconocidas de ausentismo en el trabajo, de baja calidad en la atención y de demandas laborales.

Aragon, Morazan y Perez (2007). Las profesiones de servicio que están ligadas a la vida, entre las que se encuentran la medicina y la enfermería, se caracterizan por el hecho de que la profesión no es algo externo al individuo, sino que abarca la totalidad de la persona. La actividad que desarrollan estos profesionales, incluyen un compromiso personal y una interacción directa con las personas a las que atienden y, por tanto, suelen trabajar con los aspectos más intensos del cuidado del paciente (sufrimiento, ira, frustración, miedo, muerte, etc.)

García, Aragón, Morazán y Pérez (2007), quien estudio la incidencia del síndrome en profesionales de enfermería mediante la aplicación del MBI (Maslach Burnout Inventory), dio como resultado que el 17% de los sujetos tienen niveles bajos de Burnout, el 67% niveles medios y el 16% niveles altos, por lo que podrían calificar de alto riesgo a presentar Burnout al 83% del personal estudiado.

Los mismo autores anteriores, en su estudio: Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela "Oscar Danilo Rosales Argüello", León. Nicaragua. Concluyen:

- 1) Se presentaron el doble de casos con síndrome de Burnout en el personal de enfermería que en los médicos que laboran en el Hospital. Los médicos no presentaron niveles altos de Burnout a diferencias del personal de enfermería que si lo presenta.
- 2) En las características organizacionales la variable que en su mayor porcentaje es percibida como desfavorable (contribuye al síndrome) tanto en médicos como el personal de enfermería, es la dinámica de trabajo.
- 3) En el personal de enfermería el sexo que predomino con síndrome de Burnout fue el sexo femenino a diferencias de los médicos que fue el sexo masculino. Tanto en médicos como en el personal de enfermería en la mayor parte las personas que tienen síndrome de Burnout se encuentran casados.
- 4) En el personal de enfermería y en los médicos las personas más jóvenes son las que más presentan el síndrome de Burnout. Los médicos que tiene menos años laborando presentan síndrome de Burnout a diferencias del personal de enfermería, donde el fenómeno es inverso ya que a más años de labores más presentan el síndrome.

Un estudio realizado en el Perú en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño (2006), presentan nivel moderado en las tres dimensiones: cansancio emocional 61,8%, despersonalización 51,3% y falta de realización personal 65,8%. Estas tres dimensiones están ligadas entre sí, por tal motivo es necesario que el personal de enfermería afronte y maneje sus niveles de estrés laboral con respecto a estas dimensiones; ya que al presentar cansancio emocional para poder protegerse de este sentimiento negativo las enfermeras tratarán de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, tratando a las personas sin importarle sus necesidades ni problemas, además de disminuir su compromiso laboral, calificando de forma negativa su trabajo.

Por consiguiente, el clima organizacional adecuado es importante para evitar la aparición de males como el Síndrome de Burnout. En la Micro red Santa Ana de Huancavelica el profesional de la Salud trabaja a presión por tener horas de trabajo recargadas, número de pacientes altos en muchos servicios, cantidad insuficiente de profesionales en algunos turnos. El entorno laboral no es adecuado ya que hay una riña constante entre el personal nombrado y el contratado, este último, tiene mayor carga laboral, se le remunera menos que al nombrado y los beneficios sociales no son las establecidas. Todo ello contribuye a que los objetivos organizacionales no se cumplan a cabalidad. Dando como resultado la insatisfacción de los pacientes, familiares y que la imagen del profesional y la institución estén en desmedro.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿En qué medida los instrumentos son válidos y confiables en la obtención de los datos?
2. ¿Cómo se presenta el clima laboral en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017?
3. ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017?
4. ¿Cuál es el grado de relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica,

periodo 2017?

5. ¿Cómo se relacionan los factores cultura de la organización, diseño organizacional y potencial humano con las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017?

1.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de Salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Hallar las medidas psicométricas de los instrumentos de obtención de los datos: confiabilidad y validez de constructo.
2. Describir los niveles del clima laboral en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.
3. Describir la prevalencia del síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.
4. Hallar el grado de relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.
5. Hallar la relación entre los factores cultura de la organización, diseño organizacional y potencial humano del clima laboral con las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General:

Existe una relación significativa entre el Clima Organizacional y el Síndrome de Burnout en el Profesional de la Salud en la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.

1.4.2. Hipótesis Específicas

1. Los instrumentos de obtención de los datos presentan confiabilidad y validez de constructo.

2. Existe un alto porcentaje en los niveles de deficiente y bajo del clima laboral y en sus factores que la componen en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.
3. Existe una mayor la prevalencia del síndrome de Burnout, así como una mayor porcentaje en el nivel bajo de las dimensiones del burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.
4. Existe relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.
5. Existe relación entre los factores cultura de la organización, diseño organizacional y potencial humano del clima laboral con las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.

1.5. VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: Percepción de Clima Organizacional

Variable 2: Síndrome de Burnout

Variables intervinientes: Edad
Sexo
Condición laboral
Tiempo de servicio
Número de pacientes

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	CRITERIOS DE CALIFICACION POR DIMENSION	INDICADORES	ITEMS
Clima Organizacional	POTENCIAL HUMANO Calificación	Questionario: nunca, a veces, frecuentemente, siempre Resultado Final ➤ menos de 22=no saludable ➤ de 22-23=por mejorar ➤ mas de 23=saludable	Liderazgo	1. Mi jefe está disponible cuando se le necesita. 2. Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.
			Innovación	3. La innovación es característica de nuestra organización. 4. Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas. 5. Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas. 6. Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.
			Recompensa	7. Existe incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo. 8. Mi trabajo es evaluada en forma adecuada. 9. Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa
			Confort	10. En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo. 11. La limpieza de los ambientes es adecuada.
	DISEÑO ORGANIZACIONAL	Questionario: nunca, a veces, frecuentemente, siempre Resultado Final ➤ menos de 18=no saludable ➤ de 18-27=por mejorar ➤ mas de 27=saludable	Estructura	12. Las tareas que desempeño corresponden a mi función. 13. conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.

			Toma de decisiones	14. Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión. 15. En mi organización participo en la toma de decisiones.
			Remuneracion	16. Mi salario y beneficios son razonables. 17. Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.
			Comunicacion Organizacional	18. Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo. 19. Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo. 20. Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.
CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN		<p>Questionario: nunca, aveces, frecuentemente, siempre</p> <p>Resultado Final ➤ menos de 16=no saludable ➤ de 16-24=por mejorar ➤ mas de 24=saludable</p>	Identidad	21. Estoy comprometido con mi organización de salud. 22. Me interesa el desarrollo de mi organización de salud. 23. Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.
			Conflicto y Cooperación	24. Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito. 25. Las otras tareas o servicios me ayudan cuando las necesito.
			Motivacion	26. Recibo buen trato en mi establecimiento de salud. 27. Mi centro de laboras me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer. 28. Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.

VARIABLE	DIMENSIONES	CRITERIOS DE CALIFICACION POR DIMENSION	INDICADORES	ÍTEMS
Síndrome De Burnout	Agotamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ MENOR DE 18=BAJA ➤ DE 19-27 =MEDIA ➤ MAYOR DE 27=ALTA 	<ul style="list-style-type: none"> • Desinterés • Sentimientos y Actitudes negativas hacia el trabajo • Frustración por el trabajo que se realiza 	1, 2, 3, 6, 8,13, 14, 16, 20
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> ➤ MENOR DE 6=BAJA ➤ DE 6-9 =MEDIA ➤ MAYOR DE 9=ALTA 	<ul style="list-style-type: none"> • Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo • Falta de preocupación de los problemas de Otros Indiferencia 	5, 10, 11, 15, 22
	Realización Personal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ MENOR DE 33=BAJA ➤ DE 34-39=MEDIA ➤ MAYOR DE 40=ALTA 	<ul style="list-style-type: none"> • Apreciación sobre el trabajo que se desempeña • Interés por las tareas cotidianas del trabajo. • Baja autoestima 	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El motivo por la que se desarrolla el estudio del Clima Organizacional y Síndrome de Burnout en el Profesional de la Salud es porque; el primero le brinda condiciones adecuadas para el desarrollo de las organizaciones como el Establecimiento donde labora, que se reflejará en el alcance de los objetivos y el bienestar de los usuarios.

Así mismo, es necesario resaltar que el clima organizacional refleja las facilidades o dificultades que encuentra el trabajador para aumentar o disminuir su productividad o para encontrar su punto de equilibrio. Es por ello que cuando se evalúa el clima lo que se hace es determinar, mediante la percepción de los trabajadores, cuáles son las dificultades que existen en las entidades prestadoras de servicios de salud y la influencia que estos ejercen las sobre estructuras organizativas, factores interno y externos del proceso de trabajo actuando como facilitadores o entorpecedores del logro de la calidad de los objetivos de las instituciones prestadores de servicios de salud.

La importancia del presente estudio, es que a través de ello, se pretende llamar a la reflexión de los directivos y jefes de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, sobre las condiciones del ambiente laboral en las que se desenvuelve el profesional de la Salud que son parte del equipo de salud y que esta propenso a desarrollar el Síndrome de Burnout en su diferentes niveles, si el clima organizacional en la que se desempeña no es la adecuada.

De acuerdo a la publicación de los resultados que se obtendrá en esta investigación se pueden implementar oportunamente medidas correctivas que puedan optar los directivos que beneficie a los profesionales de la Salud y por consiguiente a la Micro red de Santa Ana de Huancavelica para una gestión innovadora que se traduzca en una mejor calidad y calidez de atención al usuario.

1.7. VIABILIDAD:

El estudio sustenta su viabilidad entre la existencia de relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Micro red Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017, el cual representan en su mayoría una población estática que por razones de estudio en su gran mayoría siempre permanecen en la micro red por lo que la investigación no tendrá obstáculos en cuanto a la población.

1.8. LIMITACIÓN

1. **Teóricas;** comprende los contextos teóricos y enfoques vigentes en la que se sustenta el trabajo de investigación; como una manera de confrontación o contraposición a lo planteado hasta la actualidad en el marco del clima organizacional y el Síndrome de Burnout en el Profesional de la Salud.
2. **Temporal;** el estudio se abordara de manera transversal; es decir que las mediciones de las variables de estudio sera en un solo momento y tiempo determinado.
3. **Espacial;** el estudio se realizara en la Microrred de Santa Ana de Huancavelica , en los diferentes servicios y consultorios externos.

CAPÍTULO II MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Los antecedentes de la presente investigación se ubican en las siguientes esferas:

A nivel internacional:

1. López (2009). Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos. (Tesis para optar el grado de doctor). El objetivo del estudio fue analizar la relación entre variables demográficas, socio labores y conocer los niveles de satisfacción laboral, Burnout y bienestar psicológico en profesionales de enfermería. Sus conclusiones son las siguientes: 1) Haciendo la referencia previamente, el perfil de la muestra nos presenta a un colectivo formado mayoritariamente por mujeres con una edad media de 40 años. Un elevado porcentaje de muestra no presenta alto riesgo de problemas psicológicos en el trabajo, pero se manifiesta la presencia de cansancio emocional y físico hasta llegar al agotamiento extremo, considerado como indicador subjetivo de rendimiento desde la gestión de recursos humanos, por los consecuentes síntomas psicósomáticas y problemas de salud que disminuyen su satisfacción y bienestar psicológico, a la vez que sus rendimientos en el desarrollo de sus funciones. 2) El nivel de interés por el trabajo es alto, y dicen sentirse satisfechos por alcanzar cosas valiosas en su puesto de trabajo, a pesar de la percepción que tienen de que existe un trato injusto respecto a lo que rinden en su trabajo, física y emocionalmente, y hay poco reconocimiento hacia el rol que desempeñan. 3) Es por estas causas por las que se aparecen los nervios que afirman tener a flor de piel y les impide desempeñar bien su función. Todo ello relacionado con el reconocimiento profesional al que aludíamos anteriormente, y con la dificultad para acceder a una formación continuada. Por todo esto no están motivados a la hora de conseguir nuevos objetivos y sólo desean que les dejen trabajar sin intromisiones. Sus relaciones con inmediatos superiores son satisfactorias y las características del medio y espacios de trabajo son importantes para ellos. 4) A diferencia de otros colectivos de enfermería, no presentan especial problema los turnos de trabajo, horarios y jornada laboral en su ritmo de sueño, aunque es evidente la diferencia que existe en el grado de somnolencia cuando realizan horarios y turnos diurnos con un orden de rotación entre mañana y tarde y noche, cuando se hacen guardias y noches de forma obligada. 5) Otro dato a resaltar sería la

correlación entre menos satisfacción y bienestar laboral con más edad y más años de antigüedad en la empresa y en el puesto de trabajo, siendo paradójicamente la mujer la que mantiene más antigüedad en la empresa, pero es el hombre el que se mantiene más años en un mismo puesto de trabajo. Situación que, en el caso de la mujer, también incide en su bienestar laboral negativamente. 6) Existe una diferencia estadísticamente significativa (P

0,05) entre la antigüedad en el puesto de trabajo y presencia de satisfacción, y entre la antigüedad en la empresa y presencia de síntomas psicosomáticos. 7) También encontraron, a diferencia de otros estudios, que la estabilidad que ofrece supuestamente un contrato indefinido no es causa de satisfacción laboral manifiesta son aquellos con contrato de sustituciones, mientras que un contrato que da estabilidad como es el contrato indefinido, provoca más Burnout y disminuye el bienestar psicológico general del individuo. 8) Los desequilibrios o alteraciones psicológicas que sufre el personal de enfermería pueden derivar en bajos rendimientos y disminuir la calidad asistencial en la administración de los servicios de salud. Se hace preciso el contemplar, como oportunidad de mejora desde la gestión de recursos humanos, analizar e identificar aquellos factores que al relacionarse con determinadas variables socio-laborales y sociodemográficos del sujeto, les provocan consecuencias psicosociales que repercuten en los cuidados de salud que presta al paciente. Por todo lo expuesto, dejamos abierto un campo de estudio que investigue hasta donde llegan y en qué medida afectan a la seguridad del paciente los procesos psicológicos que el profesional de enfermería puede sufrir como consecuencia de su actividad laboral.

2. Carucí, Castillo, Bigott y Crespo (2008), Factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cirugía de hombres del HCUAMP. Cuyo objetivo de estudio fue determinar los factores epidemiológico y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, llegando a las siguientes conclusiones: 1) De los resultados encontrados cabe mencionar que el 59% de la población encuestada en promedio pasa los 38 años de edad, lo que podría incidir en el cansancio, la fatiga, entre otros; factores propios del Síndrome de Burnout, asimismo, el sexo prevaleciente es el femenino, lo cual, implica mayor esfuerzo físico, psíquico y profesional, para atender a la población masculina que conforman los pacientes del

área en el cual prestan sus servicios, lo cual las hace más propensas a adquirir el Síndrome de Burnout. Si se toma en cuenta la suma de casadas y divorciadas, se infiere que el 42% tiene responsabilidades familiares, además de las profesionales, que las hace más vulnerables a desarrollar el Síndrome de Burnout, más aún cuando el profesional de la enfermería en mucho de los casos asume el rol de madre y padre en el hogar. En cuanto al sexo que predomina es el femenino, tomando en cuenta que los pacientes son hombres con estatura y peso mayor al de las enfermeras ocasiona desgaste físico al traslado de

un ámbito a otro o al momento de hacerle el servicio de aseo y psicológico al pensar que su trabajo no es eficiente. 2) Existe un 33% en situaciones de poca o ninguna estabilidad laboral ya que están bajo la figura de contratos, la jornada de 12 horas, predomina en el área de Cirugía Hombres por existir poca personal, demostrado en la relación número de enfermeras-pacientes. Los resultados reflejan una sobrecarga en el trabajo en un 59% del personal, lo que sería uno de los factores preponderantes en la adquisición del Síndrome de Burnout, tomando en cuenta que el exceso de trabajo influye en la fatiga, el cansancio, el agotamiento entre otros, determinándose en el estudio que una gran mayoría considera que pasa mucho tiempo en su trabajo, es necesario en este punto hacer referencia que la población conformada por las enfermeras Tipo I (Atención directa al paciente) , es decir, 6 enfermeras que laboran en tres turnos alternos atienden un universo de 38 pacientes, lo que da un promedio de 19 camas por cada una, en cada turno, lo que refleja el exceso de trabajo que las mismas tienen. 3) Se constató una mayor afectación global del Síndrome de Burnout para el personal de enfermería Tipo I comparado con el de coordinadora y supervisora, por la atención de la enfermera directa al paciente, redoblaje de turnos, atención a los familiares del enfermo, cumplimiento de tratamientos, traslados, entre otras funciones no menos importantes. Los problemas emocionales del personal de enfermería del área de cirugía de Hombres del Hospital “Dr. Antonio María Pineda”, no son tratados de la forma más adecuada de acuerdo a su percepción.

3. Alcaraz (2006), Frecuencia y factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en un Hospital de Segundo Nivel. México. El estudio se plantea con el objetivo de determinar la frecuencia y factores de riesgo para el síndrome de Burnout en el personal médico y enfermería; sus conclusiones son las siguientes : 1) Los profesionales de enfermería presentan niveles más elevados de Burnout,

cansancio emocional, realización personal y despersonalización. 2) Los hombres tienen más Despersonalización en comparación con las mujeres. 3) El nivel de Burnout en nuestro estudio fue de 7.3% comparado con otros estudios coinciden algunos, pero está por debajo de muchos. 4) los niveles de cansancio emocional fue de 14%, despersonalización del 13.5% y realización personal 9.6% bajo en comparación con lo reportado en la literatura. 5) Existe concordancia entre edad y nivel de Burnout, es decir edades entre 30 y 40 años tienen mayor riesgo de Burnout y a mayor edad menor Burnout. 6) En el sexo femenino es más frecuente los niveles de Cansancio Emocional y falta de Realización Personal, en comparación con los hombres en quienes son más frecuentes la Despersonalización. 7) la presencia de otros trabajos fuera de la institución o más de 40 horas por semanas, es un factor asociado al Burnout. 8) No existe evidencia exacta del Burnout y factores de riesgo que puedan padecerlo por lo que hay que indagar por otro lado, investigar más en el estado anímico del paciente, los roles familiares que desempeñan, las adaptaciones entre crisis familiares, etc. Que esto nos ayudará a explicar más sobre la patología Burnout.

A nivel nacional:

1. Durand y Colb. (2006), en Lima, realizó un estudio sobre “Nivel de Estrés en las Enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima - Metropolitana”. Los objetivos fueron: Determinar el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en los servicios de salud, identificar los factores estresantes que influyen en la prestación del cuidado de la enfermera en los servicios de salud, establecer la repercusión del estrés del personal profesional de enfermería en la prestación de servicios de salud e identificar los mecanismos de afronte que utiliza frente al estrés el personal de enfermería durante su desempeño profesional. El método que utilizó fue descriptivo simple, de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en los servicios de emergencia, UCI, medicina y cirugía de los Hospitales Nacionales de Salud. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento el Test de Burnout y un formulario tipo cuestionario, Las conclusiones fueron: “Un porcentaje considerable de enfermeras de los servicios

de salud de los Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana tienen un nivel de estrés manejable que se encuentra en el límite, ello se evidencia en su falta de entusiasmo en sus labores diarias. Respecto a la repercusión del estrés la mayoría expresa que ello repercute en las relaciones interpersonales a nivel del equipo de salud y de sus jefes inmediatos, en el trato personal a su cargo y el cuidado que brinda el usuario y familia”

2. Peralta y Pozo (2006), realizaron el estudio: Factores asociados al Síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta. El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout según niveles en el equipo asistencial del Hospital de Huanta. Sus conclusiones fueron las siguientes: 1) El 29.2% de integrantes del equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta presentan Síndrome de Burnout, debido a la interacción de factores laborales, biológicos y sociales. 2) El tiempo de servicio menor de 11 años ($p < 0.001$), condición laboral de contrata ($p < 0.001$), grupo ocupacional de enfermería ($p < 0.05$) y la jornada laboral semanal mayor de 40 horas ($p < 0.05$) son factores laborales asociados significativamente con el Síndrome de Burnout. 3) la edad menor de 31 años ($p < 0.05$) y el sexo femenino ($p < 0.05$) constituyen factores biológicos que están asociados significativamente con el Síndrome de Burnout leve ($p < 0.05$). 4) El estado civil casado ($p < 0.05$) es el factor social asociado al Síndrome de Burnout leve. 5) El nivel remunerativo ($p < 0.05$) constituye el factor económico que no estuvo asociado con el Síndrome de Burnout leve.¹³
3. Quispe (2007), en su tesis: Factores asociados a los niveles de Burnout en profesionales de enfermería asistenciales en el Hospital Regional de Ayacucho. Llegó a las siguientes conclusiones: 1) del 100% (79) profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, el 82.3% presenta Burnout. 2) Del 100% (65) profesionales de enfermería asistenciales con algún nivel de Burnout, el 86.2% presenta este padecimiento en su nivel leve. 3) la edad ($p < 0.05$; $C = 0.37$)

es un factor biológico asociado a los niveles de Burnout en profesionales de enfermería asistenciales. 4) El grado de satisfacción laboral ($p < 0.05$; $C = 0.32$), tiempo de servicio ($p < 0.05$; $C = 0.30$), trabajo extra hospitalario ($p < 0.05$; $C = 0.42$) y el tipo de servicio interno ($p < 0.05$; $C = 0.30$) son factores laborales asociados a los niveles de Burnout en profesionales de enfermería asistenciales. 5) La frecuencia de actividades recreativas ($p < 0.05$; $C = 0.60$) y el uso de teléfono móvil ($p < 0.05$; $C = 0.42$) son factores comportamentales asociados a los niveles de Burnout en profesionales de enfermería asistenciales.

4. Huamán (2008), en su tesis: Prevalencia de manifestaciones del síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Llegó a las siguientes conclusiones: 1) La prevalencia de manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga alcanza el 25%, con predominio del cansancio emocional (12.50%) seguida de la despersonalización (6.25%) y baja realización personal (6.25%). 2) El 37.5% de docentes con edades de 48 y 65 años, de sexo femenino, del grupo profesional de enfermería nombrados y con una carga lectiva de 1 a 2 asignaturas por semestre, presentan cansancio emocional al igual que el 25% de docentes con régimen laboral a dedicación exclusiva. Y 3) el 37.5% de docentes casadas (os) presentan despersonalización. ¹⁵

A nivel Local:

1. Huamán y Otañe (2005), Relación del Clima Organizacional con la Satisfacción Laboral en el primer nivel de atención de salud en la localidad de Huancavelica noviembre 2004 y junio 2005, el objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el Clima Organizacional con la Satisfacción Laboral en el I Nivel de Atención de Salud en la Localidad de Huancavelica ; sus conclusiones fueron: 1) En el primer nivel de atención de salud en la localidad de Huancavelica, existe un clima organizacional desfavorable y favorable; el cual se refleja en el 75.29% del personal de salud que labora en los centros de salud de Santa Ana y

Ascensión, incluyendo los puestos tienen a cargo; refieren que la institución donde laboran presentan un clima organizacional desfavorable, y el 24.71% presenta un clima organizacional favorable. La presencia de un clima organizacional desfavorable se debe a que los jefes de los establecimientos no poseen plena confianza en sus empleados, el clima que se percibe es temor e inestabilidad laboral; la interacción entre los superiores y subordinados es casi nula, produciéndose conflictos laborales.

2) Respecto a la relación de las dos variables de estudio, el 80% refiere que en la institución donde laboran existe un clima organizacional desfavorable y este fenómeno conduce a una insatisfacción de su personal; así mismo el 8.24% refiere que laboran en un ambiente favorable y se sienten satisfechos. 3) los resultados obtenidos determinan la relación del clima organizacional-satisfacción laboral, que presentan el personal de salud de nivel I de atención de salud en la localidad de Huancavelica.

2. Ayuque (2007), El Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado de enfermería que recibe el usuario en el Hospital de Chancay, este estudio se desarrolló con el objetivo de determinar la influencia del Síndrome de Burnout en la calidad del cuidado de enfermería que recibe el usuario en los servicios de medicina, cirugía y observación de emergencia, llegó a los siguientes conclusiones. 1) El Síndrome de Burnout no influye significativamente en forma negativa en la calidad de cuidado de enfermería porque los porcentajes de los resultados no se inclinan significativamente al cuidado con una buena calidad como tampoco al cuidado sin calidad, con predominancia en una regular calidad en el cuidado de enfermería. 2) Se identificó que el 10% de la población total de profesionales de enfermería padece de Síndrome de Burnout y el 90% de la población profesional que no sufre de este Síndrome.
3. Clemente y López (2009), Influencia del Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, el estudio se realizó con el objetivo de determinar cómo influye clima organizacional en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica. Las conclusiones a las que arribaron son las siguientes: 1) La mayoría del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica perciben un clima organizacional regular y desfavorable. 2) El clima organizacional es una condición predictiva en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica. 3) Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que el clima organizacional es un factor influyente en el desempeño

laboral en el personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica.

2.2. BASES TEÓRICAS

Clima Organizacional:

Teoría de Clima Organizacional del Litwin y Stringer

La teoría de Litwin y stringer (1968), intentan explica importantes aspectos de la conducta de los individuos que trabajan en una organización utilizando los conceptos de motivación y clima. Los autores aportan al estudio de las organizaciones esta teoría con la finalidad de describir los determinantes situacionales y ambientales que más influyen sobre la conducta y percepción del individuo.

Los autores arriba mencionados, descubrieron que se puede encontrar distintos climas en las organizaciones variando el estilo de liderazgo. A su vez, estos nuevos climas tienen efectos significativos sobre la motivación, el desempeño laboral y la satisfacción en el empleo. Concluyeron también que los climas organizacionales pueden provocar cambios en los rasgos de la personalidad aparentemente estables.

Litwin y stringer (1968) consideran que hay una variedad de climas. En sus estudios industriales, teorizaron ciertas dimensiones de esos climas. Estas dimensiones se tomaron como indicadores que afectan la conducta motivada del individuo en los términos antes expresados.

Para Litwin y Stringer (1968), Dotti (2002), las dimensiones se relacionan o influyen directamente sobre las conductas motivadas y miden cambios en la organización. Estos autores identificaron nueve dimensiones de clima: estructura, responsabilidad, calor, apoyo, recompensa, conflicto, identidad, riesgo y estándares de desempeño.

Síndrome de Burnout:

En Maslach y Jackson 1976, estudio lo que denominaba “pérdida de responsabilidad profesional”, así, desde el ámbito psicosocial, describía el Síndrome sin estigmatizar psiquiátricamente a la persona, para Maslach el Síndrome de Burnout se puede dar exclusivamente en las profesiones de ayuda (por ejemplo en el personal de salud y educadores que prestan servicio al público). Son las excesivas demandas emocionales externas e internas imposibles de satisfacer las que producen la vivencia de fracaso personal, tras invertir al trabajo de una carga emocional excesiva.

En 1986, se redefine el término por Maslach, Jackson y Torres, G (2003), como un

“Síndrome de agotamiento emocional con deshumanización e insatisfacción personal que aparece en individuos que trabajan con personas” también lo describe como “una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son un agotamiento físico y/o psicológico, una actividad fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”.

Incluye las tres dimensiones básicas descritas:

- 1. Agotamiento Emocional:** Se describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración o tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo, sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo, frustración por el trabajo que se realiza.
- 2. Despersonalización:** Alude al intento de las personas que proveen servicios a otros, trato impersonal, distancia entre sí misma y al usuario por medio, de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos, falta de preocupación de los problemas de otros e indiferencia.
- 3. Realización Personal:** Describe la tendencia a auto evaluarse negativamente, declinando el sentimiento de competencia en el trabajo. En otras palabras, los individuos se sienten que no se desempeñan también como lo hacían en un comienzo, desinterés, baja autoestima profesional

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.

2.3.1 Clima Organizacional.

El clima se refiere a una percepción común o una reacción común de individuos ante una situación. Por eso puede haber un clima de satisfacción, resistencia, participación o "salubridad".

2.3.2 Síndrome de Burnout.

Es una respuesta a una tensión emocional crónica, caracterizada por la fatiga emocional y/o física, una disminución marcada en la productividad y un desinterés por los clientes y colaboradores. Es una pérdida progresiva del idealismo, la energía y la finalidad como resultado de las condiciones laborales.

2.3.3 Motivación laboral

Es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad. Está relacionado con el "saber

hacer" del directivo, con los comportamientos de las personas, con su manera de trabajar y de relacionarse en una organización.

2.3.4 Realización personal

Es el proceso mediante el cual consigue ser todo lo que en potencia es, es decir conocer y contactar con nuestra verdadera identidad, con lo que somos en esencia con nuestra naturaleza original.

2.3.5 Estrés laboral

Es un componente de la vida cotidiana, resultando el esfuerzo que realizamos por mantener nuestro equilibrio para sobrevivir en un mundo acelerado, hostil, imprevisible e injusto.

2.3.6 Frustración

Cuando hay un impulso, un deseo, y la persona no es capaz de satisfacerlo, aparece entonces la frustración. Que se manifiesta como un estado de vacío o de anhelo insaciado.

2.3.7 Disfórico

Son cambios repentinos y transitorios del estado de ánimo, tales como sentimientos de tristeza, pena, angustia, malestar psíquico acompañado por sentimientos depresivos, tristeza, melancolía, pesimismo e insustancialidad.

2.4. BASES EPISTEMICAS

Microrred de Salud como organización

Una característica elemental de las organizaciones es que están conformadas por personas y se interrelacionan entre sí, para el logro de un objetivo en común, a través de acciones concretas.

Las organizaciones pueden ser de diferente índole; pueden ser privadas y públicas, grandes medianas y pequeñas, algunas pueden ser meramente lucrativas y otras de responsabilidad social.

Daft (2005). A lo que concierne para este estudio, es necesario definir, las organizaciones como entidades sociales que están dirigidas al alcance de metas, diseñadas con una estructura previamente analizada, donde se trabaja en coordinación y que está vinculada al medio ambiente.

Asenjo (2001), en su libro "Gestión diaria del Hospital", utiliza la definición de este propuesta por la organización Mundial de la Salud, donde dice que un hospital o

establecimiento de Salud es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, cuyos servicios llegan hasta el ámbito familiar.

Los Establecimientos de Salud son organizaciones como cualquiera, en donde es necesario el logro de objetivos, formada por personas que ayudan y cooperan para el alcance de estos, con una estructura orgánica perfectamente planeada, de acuerdo a las necesidades del ambiente, y que cumple ciertas funciones, como es la producción de servicios.

Dicho lo anterior, La Microrred de Salud Santa Ana de Huancavelica es una organización que coadyuva al logro de objetivos específicos trazados como organización y ésta no sería posible, sin el esfuerzo mancomunado de su talento humano.

CLIMA ORGANIZACIONAL

Según García, (2006). El término Clima Organizacional fue descrito por primera vez por Kurt Lewin en el año 1939 (clima Psicológico), en relación con el estudio y análisis de las organizaciones.

El término clima organizacional es muy complejo, por los diferentes factores que están presentes en la organización. Aduciendo que hay diversas definiciones de clima organizacional, en esta oportunidad nos basaremos, con los que se relacionan directamente con el estudio en mención.

Brunet (1987) menciona que el Clima Organizacional es la personalidad, de esta, debido a que así como las características personales de un individuo configuran su personalidad.

Hall (1996). Conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibidas directamente o indirectamente por los trabajadores que se supone son una fuerza que influye en la conducta del empleado.

Dessler (1979), Marín (2003). el Clima Organizacional representa pues, las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja y la opinión que se haya formado de ella en términos de autonomía, estructurada, recompensada, consideraciones, cordialidad, apoyo y apertura.

Brow (1991) y Arias (2007). el Clima Organizacional se define como las percepciones compartidas por un grupo de individuos a acerca de su entorno laboral: estilo de

supervisión, calidad de capacitación, relaciones laborales, políticas Organizacionales, prácticas comunicacionales, procedimientos administrativos, ambiente laboral en general.

Enfoques del clima organizacional

Dessler (1979) menciona que, existe tres enfoques que buscan explicar el concepto de clima organizacional: el enfoque estructural de Forehand y Gilmer (1964), el enfoque subjetivo de Halpin y Crofts (1962) y el enfoque integrado de Litwin y Stringer (1968).

- a. **Enfoque estructural:** Forehand y Gilmer (1964) describen el clima organizacional como: “El conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra, e influyen en el comportamiento de las personas que la forma”. Según este enfoque estructural, que podría llamarse también objetivo, la estructura organizacional existente, todo lo relacionado a la organización física de los componentes de una empresa, entre ellos, dimensión y tamaño de la organización (número de empleados), amplitud del control administrativo, la centralización o la descentralización de la autoridad en toma de decisiones, el tipo de tecnología que la organización usa, el número de niveles jerárquicos, la relación entre el tamaño de un departamento y el número de departamentos comprendidos dentro de la organización, el grado de formalización de las políticas y reglas de la empresa que pueden de una manera y otra restringir la conducta individual, entre otros, hacen que ciertos climas surjan a medida que los integrantes de la empresa reaccionen a la estructura de las mismas. En otras palabras, este enfoque considera que el clima organizacional es fruto de la estructura de la organización. El enfoque estructural no desecha la idea que la personalidad del individuo influya en el clima organizacional de la empresa, pero debido a su carácter objetivo, se aferra fundamentalmente en la determinación estructural de la organización.
- b. **Enfoque subjetivo:** Halpin y Croft (1962), Dessler (1979). describe el clima organizacional en términos de “la opinión que el empleado se forma de la organización”. Este enfoque subjetivo considera que un aspecto importante del clima organizacional son las percepciones que los empleados tengan en relación a la satisfacción de sus necesidades sociales y al logro de sus tareas laborales. Se puede apreciar que este enfoque deja a un lado la estructura organizacional para tomar en cuenta el proceso organizacional, el cual hace referencia al recurso humano de la empresa, liderazgo, comunicación, control, estilo gerencial, conflictos,

entre otros.

Para este estudio, la variable clima organizacional se ha considerado como una variable independiente y se busca relacionar con el nivel del Síndrome de Burnout que se presenta en el profesional de enfermería.

- c. **Enfoque Integrado:** Litwin y Stringer (1968) mezclan el objetivismo y el subjetivismo de los enfoques anteriormente mencionados, aclarando que el clima organizacional debe reconocer su naturaleza tanto estructural como subjetiva. Ellos lo definen como: "Los efectos subjetivos, percibidos, del sistema formal, el estilo formal de los administradores, y de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores, y motivación de las personas que trabajan en una organización dada". En otras palabras, estos investigadores quieren destacar que el clima organizacional abarca, no solamente las percepciones que los miembros de una organización pueden tener hacia ella, sino también la opinión de los mismos comparten en relación a la autonomía, estructura, consideración, recompensas, apoyo, cordialidad y apertura que reinan dentro de la organización para la cual trabajan.

El enfoque que más se ajustan a nuestro estudio es el tercero, es decir, el enfoque integrado, debido a que reúne el objetivo y subjetivo.

Características del Clima Organizacional

Brunet (1987). el Clima Organizacional tiene la siguientes características.

1. El clima es un concepto molecular y sintético como la personalidad.
2. El clima es una configuración particular de variables situacionales, sus elementos constitutivos pueden variar aunque el clima puede seguir siendo el mismo.
3. El clima tiene una connotación de continuidad; pero no de forma permanente como la cultura por lo tanto puede ser sujeto a cambio a través de intervenciones particulares.
4. El clima está determinado en su mayor parte por las características personales, las actitudes, las expectativas, las necesidades, así como por las realidades sociológicas y culturales de la organización.
5. El clima es fenomenológicamente exterior al individuo, quién por el contrario puede sentirse como un agente que contribuye a su naturaleza. Está basada en características de la realidad externa tal y como es percibido.
6. El clima es un determinante directo del comportamiento porque actúa sobre las

actitudes y expectativas que son determinantes directos de la conducta.

7. Tiene consecuencias sobre el comportamiento humano.
8. No es fácil de conceptualizarlo; pero si de identificarlo y sentirlo.

También el clima se asocia con las utilidades de las empresas, en esa misma perspectiva, Gordon y Cummins (1979), Forham (2004) señalan que hay 13 aspectos de clima que las propician:

1. Las organizaciones tienen objetivos claros.
2. La organización cuenta con planes definidos para lograr objetivos.
3. El sistema de planificación es formal.
4. La planificación es completa e integral.
5. Se dispone de información para la toma de decisiones.
6. Se utiliza la información para la toma de decisiones.
7. Existe una adecuada comunicación lateral.
8. En términos generales las comunicaciones son buenas.
9. Las unidades entienden sus objetivos respectivos.
10. Existe medidas adecuadas del desempeño general.
11. Los gerentes son perfectamente conscientes de los resultados que se esperan de ellos.
12. Los beneficios son competitivos.
13. Los sueldos se relacionan con el desempeño.

Componentes del Clima Organizacional

El clima organizacional debe ser estudiado en su totalidad, pero es necesario analizar cada una de las unidades que lo componen, desde la naturaleza propia de cada uno de estos hasta la interacción de las unidades con otras, logrando así obtener una mayor claridad de su composición y de los efectos que provocan dentro de la organización.

Beneficios del Estudio del Clima Organizacional

Marín (2003), en su estudio del clima en las organizaciones trae consigo beneficios y son:

a. Cuidado fundamental del empleado como un activo.

Las organizaciones son exitosas por la calidad del desempeño de los empleados.

Cuando los empleados están al cuidado y es creado en el ambiente adecuado no

hay barreras para el desarrollo, su valor verdadero para la organización puede ser completamente realizado.

b. Respeto para la dignidad del empleado y la sensibilidad del ser humano.

Los humanos tienen necesidades fundamentales de seguridad, afiliación, aceptación y autorrealización. Para que estas y otras necesidades humanas sean satisfechas y orientadas a niveles altos de compromiso, iniciativa y desarrollo; la organización debe hacer énfasis en el respeto para la dignidad del empleado, satisfaciendo las necesidades que se presentan, para que puedan disfrutar de una estable y productiva fuerza de trabajo.

c. La completa comprensión de las realidades del negocio.

Los factores enfatizados y medidos en esta evaluación son importantes bases para la optimización del desempeño del empleado en el lugar de trabajo, no únicamente en la creación de un ambiente donde cada uno se siente mejor.

d. Aplicación de la optimización y mejoramiento.

Existe una irrefutable tendencia en los negocios de hoy, un mejoramiento continuo e incremento de los niveles de eficacia son una forma de vida y estos factores están dando un énfasis apropiado en esta evaluación porque ellos representan un siempre dinámico presente con el que cada empleado debe enfrentar.

e. Claves para la motivación y compromiso

Más que únicamente identificar áreas de problemas potenciales para ser eliminadas, ésta evaluación del clima organizacional debe enfocarse en las áreas donde el comportamiento humano puede ser establecido más positivamente para crear empleados con altos niveles de motivación y compromiso.

Un clima positivo propicia una mayor motivación y por ende una mejor productividad por parte de los trabajadores. Otra ventaja importante de un clima adecuado es el aumento del compromiso y la lealtad.

Importancia del Clima Organizacional.

La importancia de esta información se basa en la comprobación de que el clima organizacional influye en el comportamiento manifiesto de los miembros, a través de percepciones estabilizadas que filtran la realidad y condicionan los niveles de motivación laboral y rendimiento profesional, entre otros. El estudio del clima organizacional no es para la organización un simple ejercicio académico del desempeño, o simplemente porque se hace cada año, sino para que ellos mismo

examinen críticamente donde la organización y sus empleados puedan ser finamente orientados para generar los más altos niveles de desempeño.

Dimensiones de la percepción de Clima Organizaciones

A continuación desarrollaremos cada una de ellas.

Potencial Humano: Es el conjunto de conocimientos, habilidades y competencias que posee una persona, lo que posibilita su rendimiento exitoso en cualquier puesto de su nivel o en otro superior y dentro de la Organización o Empresa.

El potencial humano queda, de esta manera, asociado al concepto de optimización; es decir, a la posibilidad de evolución permanente.

La mayoría de los autores, acuerdan que bajo condiciones apropiadas (tanto internas como externas al organismo) el ser humano es capaz de desplegar todas sus capacidades, y llevarlas al límite.

Diseño Organizacional: El diseño organizacional representa la forma como se estructurada la empresa o cualquier organización. El diseño organizacional es un conjunto de medios que maneja la organización con el objeto de dividir el trabajo en diferentes tareas y lograr la coordinación efectiva de las mismas, también se puede definir como el proceso de diagnosticar y seleccionar la estructura y el sistema formal de comunicación, división del trabajo, coordinación, control, autoridad y responsabilidad necesarios para alcanzar las metas de la organización.

El gran reto del diseño organizacional, es la construcción de una estructura y puestos de trabajo, flexibles, sencillos alineados con estrategia, los procesos, la cultura y el nivel de evolución de la organización, con el fin lograr los resultados y la productividad mediante la organización del trabajo y la distribución adecuada de las cargas laborales.

Cultura organizacional: es un conjunto de creencias, motivos y razones esenciales que determinan el accionar de la misma y que a través de sus directivos se transmite a los trabajadores para que sea reflejada en todos los actos y respuestas, tanto en el interior de la organización como fuera de ella.

Indicadores del clima organizacional.

1. **Motivación:** Se refiere a las condiciones que llevan a los empleados a trabajar más o menos intensamente dentro de la organización. Conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional.

Es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que

se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes.

2. **Liderazgo:** Influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados. No tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social tales como: valores, normas y procedimientos, además es coyuntural.
3. **Toma de decisiones:** Evalúa la información disponible y utilizada en las decisiones que se toman en el interior de la organización así como el papel de los empleados en este proceso. Centralización de la toma de decisiones. Analiza de qué manera delega la empresa el proceso de toma de decisiones entre los niveles jerárquicos.
4. **Identidad:** Es el sentimiento de pertenencia a la organización y que es un elemento importante y valioso dentro del grupo de trabajo. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización.
5. **Comunicación:** Esta dimensión se basa en las redes de comunicación que existen dentro de la organización así como la facilidad que tienen los empleados de hacer que se escuchen sus quejas en la dirección.
6. **Estructura:** Representa la percepción que tienen los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. La medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal e inestructurado.
7. **Innovación:** Esta dimensión cubre la voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de hacerlas.
8. **Conflicto y cooperación:** Esta dimensión se refiere al nivel de colaboración que se observa entre los empleados en el ejercicio de su trabajo y en los apoyos materiales y humanos que éstos reciben de su organización.
9. **Recompensa :** Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo, esta dimensión puede generar un clima apropiado en la organización, pero siempre y cuando no se castigue sino se incentive al empleado a hacer bien su trabajo y si no lo hace bien se le impulse a mejorar en el mediano plazo.
10. **Confort:** Esfuerzos que realiza la dirección para crear un ambiente físico sano y agradable.
11. **Remuneración:** es cuando una persona realiza un trabajo profesional o cumple

con una determinada tarea en una empresa, espera recibir un pago por su esfuerzo.

SÍNDROME DE BURNOUT

Definición del Síndrome de Burnout

Es un tipo de estrés que afecta preferentemente a los profesionales, quienes, en un intento de adaptarse a las demandas y aumentar su rendimiento laboral, se esfuerzan desmedidamente y de forma sostenida en el tiempo, lo cual origina grandes riesgos de contraer enfermedades, afectado, paradójicamente, su rendimiento laboral y su calidad de vida.

Por su parte Navarro (2002). lo conceptualiza como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizado por la desmotivación, el desinterés, el malestar interno o la insatisfacción laboral que parece afectar en mayor o menor medida a un colectivo profesional importante.

Para mayor comprensión podemos definir como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes, sentimientos negativos hacia las personas que trabaja, o actitudes de despersonalización, al propio rol profesional, vista como falta de realización profesional en el trabajo y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

Señala el autor citado arriba, que las posibles causas del Síndrome de Burnout en el profesional de la Salud podrían ser tres condiciones: personal, profesional e institucional; las causas personales como: edad, sexo, tipo de personalidad, relaciones personales, la motivación, expectativas profesionales. Causas profesionales: conflicto de rol, exigencias para trabajar en diferentes unidades y turnos. Causas institucionales: estructura inflexible, escasa autonomía personal, mucha supervisión, producen insatisfacción familiar. Falta de espacio y material, escaso reconocimiento profesional, esto puede generar Síndrome de Burnout en los profesionales de la Salud.

Características del Síndrome de Burnout:

Se caracteriza por:

- **Es insidioso:** se impregna poco a poco uno no está libre un día y al día siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma

persona.

- **Se tiende a Negar:** ya que se vive como un fracaso profesional y personal y donde ésta la frontera entre una y otra cosa.
- **Existe una irreversible:** Entre un 5% y 10%, el síndrome adquiere tan virulencia que resulta irreversible u hoy por hoy, la única solución es el abandono de la asistencia.

El Estrés y el Burnout

Desde la perspectiva psicosocial, el Burnout es un “proceso” que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y características personales. La diferencia es que el Síndrome de quemado como “estado” entraña un conjunto de sentimientos y conductas normalmente asociadas al estrés laboral y, por el contrario, el Síndrome de quemarse como un “proceso” asume una consecuencia en etapas o fases diferentes con sintomatología, a su vez, diferenciada.

Fases del Síndrome de Burnout

- a. **Fase inicial de entusiasmo:** se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas.
- b. **Fase de estancamiento:** no se cumple las expectativas profesionales. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, definitoria de un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.
- c. **Fase de frustración:** se puede describir una tercera fase en la que la frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.
- d. **Fase de apatía:** suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrentamiento ofensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica.
- e. **Fase de quemado:** colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud.

Manifestaciones del Síndrome de Burnout

1. **Manifestaciones mentales:** predominan los síntomas psicológicos de agotamiento emocional y tipo disfóricos, es decir, desinterés, agotamiento físico, sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo, frustración por el trabajo que se realiza, estados de ánimos desagradables, como tristeza, ansiedad o irritabilidad. De forma característica la persona se siente nerviosa, con una inquietud psicomotora, con capacidad para concentrarse y olvidos frecuentes, y con sentimientos o sensación de vacío.
2. **Manifestaciones Conductuales:** destacan las alteraciones de la conducta en el rol asistencial y sobre todo en la despersonalización en la relación con el paciente entendiéndose como tal la pérdida de interés por las personas con una suerte de retiro de las energías motivacionales en el trabajo.
3. **Manifestaciones Organizacionales:** el Burnout presenta en los sujetos intención de abandonar el trabajo, de cambiar de puesto y un importante ausentismo y/o incumplimiento del horario laboral. Además de una disminuida productividad individual.
4. **Entre otros síntomas.**

Manifestaciones Físicas: se han descrito una gran variedad de síntomas psicosomáticos tales como cefaleas, trastornos gastrointestinales desde alteraciones del apetito hasta úlcera, mialgias, dolores osteo-musculares (sobre todo a nivel de columna lumbar), dermatitis, disfunciones sexuales.

Manifestaciones socio - laborales: los problemas interpersonales pueden darse con los pacientes, compañeros, los superiores o los subordinados, se destaca el distanciamiento afectivo individual de los contactos sociales, a veces acompañando de un exceso de distanciamiento defensivo al llevar a la casa los problemas laborales como un desplazamiento negativo, lo cual puede aumentar los conflictos de pareja.

Principales factores de riesgo en los Profesionales de Salud

- El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
- Existencia de situaciones de incertidumbre: a menudo la información de la que se dispone no es suficiente para decidir qué acción debe emprenderse.

- Existencia de presiones temporales: la evolución de los enfermos exige tener que decidir, en un momento dado, entre varias posibilidades lo que supone una toma de decisión rápida.
- El tipo de pacientes que se tratan: por un lado podemos considerar la autonomía de los enfermos, considerada ésta como el grado de dependencia de los demás.
- La gravedad de los enfermos, relacionada con la edad de los mismos: no es lo mismo tratar a enfermos crónicos o terminales que a enfermos de menor gravedad, y además si los primeros son jóvenes la carga de trabajo es mayor.
- La complejidad de las técnicas médicas.
- Turnos rotatorios, nocturnidad.
- Los impedimentos por parte de la dirección o supervisores para que pueda desarrollar su trabajo.
- La falta de participación en la toma de decisiones.
- La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
- La ambigüedad de rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.).
- La falta de equidad o justicia organizacional.
- La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
- Las relaciones conflictivas con compañeros o superiores.³⁶

Medición del Síndrome de Burnout

Maslach y Jackson (1981), en su investigación, para medir el Síndrome de Burnout, se utiliza un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual consiste en una escala que tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0.9. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, siendo un estándar para el tema.

Es un instrumento de evaluación tipo Likert en donde los grados de intensidad son siete niveles:

0. Nunca.
1. Algunas veces al año.
2. Una vez al mes.

3. Algunas veces al mes.
4. Una vez a la semana.
5. Varias veces a la semana.
6. Diariamente.

El número de ítems por cada dimensión en el instrumento es el que siguiente:

Tabla 1
Dimensiones del Síndrome de Burnout.

Dimensiones	N° Items
Agotamiento Emocional	9
Despersonalización	5
Realización Personal	8
Total	22

Fuente: Maslach y Jackson.

1. **Agotamiento Emocional:** consta de 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) y valora la vivencia de estar exhausto a nivel emocional por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. **Despersonalización:** consta de 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22) y mide el grado en que puede reconocerse en uno mismo actitudes de frialdad y de distanciamiento relacional. La escala de despersonalización sólo puede utilizarse para valorar la relación con el cliente, usuario, o paciente, siendo este último nuestro caso, y no es válida para evaluar las actitudes hacia los compañeros o colaboradores del trabajo. Puntuación máxima 30.
3. **Realización Personal:** consta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) que evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Hay que señalar además, que las puntuaciones de cada sub escala se computan por separado y no se combinan ni se obtiene una puntuación total de Maslach Burnout Inventory.

A continuación ilustramos en una tabla las escalas de medición del Burnout.

Tabla .2

Escala de grados de padecimiento del Síndrome de Burnout por dimensión.

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	≤18	Entre 19 y 26	≥ 27
Despersonalización	≤5	Entre 6 y 9	≥ 10
Realización Personal	≥40	Entre 34 y 39	≤ 33

Fuente: González y de Gandara (2006) c.p. Dávila y Romero (2008)³⁷

La tabla anterior tiene como finalidad determinar el nivel del Síndrome de Burnout en cada una de las dimensiones. Para que luego una vez obtenido los resultados de cada una de las dimensiones, se saque un total general del Síndrome de Burnout según la siguiente escala.

Tabla 3

Escala de grados de padecimiento del Síndrome de Burnout.

	ALTO	MEDIO	BAJO	RESULTADO
ALTO	3	0	0	Nivel alto de Burnout
	2	1	0	Moderado nivel alto de Burnout
MEDIO	2	0	1	Leve nivel alto de Burnout
	1	2	0	Moderado nivel medio de Burnout
	0	3	0	Nivel medio de Burnout
	1	1	1	Nivel medio de burnout
BAJO	0	2	1	Leve nivel medio de burnout
	1	0	2	Leve nivel bajo de Burnout
	0	1	2	Moderado nivel bajo de Burnout
	0	0	3	Nivel bajo de Burnout

Fuente: Tabla elaborada a partir de la adaptación de la Investigación de González y De la Gandara (2006) c.p. Dávila y Romero (2008)

Tabla 4
Puntuaciones correspondientes a las categorías de respuestas del
instrumento denominado Matriz
Maslach Burn Out Inventory (MBI) (Maslach, 1986)

CATEGORÍAS	PUNTUACIÓN	
	SIGNO POSITIVO	SIGNO NEGATIVO
Todos los días	6 puntos	0 puntos
Una vez a la semana	5 puntos	1 punto
Pocas veces a la Semana	4 puntos	2 puntos
Unas pocas veces al mes	3 puntos	3 puntos
Una vez al mes	2 puntos	4 puntos
Pocas veces al año	1 punto	5 puntos
Nunca	0 puntos	6 puntos

Debido a la forma como están redactados los ítems del instrumento, estos puntajes son de signo positivo para los ítems correspondientes a las dimensiones Nivel de Cansancio Emocional y Nivel de Despersonalización, respectivamente; mientras que son de signo negativo para la dimensión Nivel de Realización Personal.

RELACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIÓN Y EL SÍNDROME DE BURNOUT

Carmona, Sanz y Marín (2002), García (2006) realizaron un trabajo con el que intentaban comprobar empíricamente la similitud entre los conceptos de clima laboral y se síndrome de Burnout. La muestra estuvo constituida por 47 profesionales de Enfermería. En los resultados encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de implicación y la realización en el trabajo (correlación positiva), la dimensión cohesión correlaciono con el agotamiento emocional (de forma negativa), por último al igual que en las correlaciones anteriores, la dimensión autonomía se correlacionó con agotamiento emocional (igual de forma negativa).

Otra de las investigaciones que relacionan las dos variables a estudiar, es el estudio publicado por Boada. De Diego y Agulló (2006), en que se plantearon varios objetivos, en especial examinar si el clima organizacional (medido a través de las dimensiones de apoyo, innovación, reglas y metas) influyen en los niveles de desgaste profesional "Burnout", medido este a través de las dimensiones: agotamiento emocional,

despersonalización y realización en el trabajo, y síntomas psicossomáticos en el trabajo. La muestra estuvo constituida por 137 profesionales pertenecientes a distintas empresas, los resultados muestran que la dimensión de clima de apoyo y de meta son predictoras de la dimensión de realización en el trabajo, la dimensión de innovación es predictora de la dimensión de agotamiento personal y despersonalización.

Cada una de estas dos investigaciones es de suma importancia, ya que se considera que servirán de guía a lo largo del presente estudio, logrando justificar la razón de ser del mismo.

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Carrasco (2005). El trabajo de investigación es de tipo Básica; debido a que la evaluación y medición de la variable se realizara en su estado natural, a fin de generar y acrecentar conocimientos teóricos.

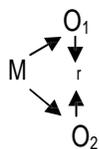
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Sanchez (1996). El estudio es nivel descriptivo–correlacional; descriptiva, porque está orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio-temporal dada. y correlacional; porque tienen el propósito de evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba.

3.3. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACION

Carrasco (2005). El diseño de investigación que se planifica en el estudio es: Diseño No Experimental Descriptiva y Correlacional. Diseño No Experimental; porque carecen de manipulación intencional y tan solo se analizaran y estudiaran los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Descriptiva, porque facilitara analizar y conocer las características, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado del tiempo. Correlacional; porque tiene la particularidad de permitir al investigador analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad, asi mismo busca determinar el grado de relación entre las variables que se estudia.

Esquema:



Dónde:

M = Profesional de la Salud

O1 = Medición de la variable (CLIMA ORGANIZACIONAL)

O2 = Medición de la variable (SINDROME DE BURNOUT)

r = Relación.

3.4. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

POBLACIÓN: Constituida por el Profesional de la Salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica, haciendo un total de 122 profesionales.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todo Profesional de la Salud Médico, Enfermería, obstetra, Nutricionista, Biólogo, Tecnólogo Médico, Químico, Cirujano Dentista, Psicólogo nombrado y contratado. Servicios en estudio, Consulta Externa de la Microrred Santa Ana.
- Personal de salud que labora más de 3 meses.
- Personal de salud que se encuentra en el momento de la aplicación.
- Áreas administrativas y asistenciales.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Profesional de la Salud que se encuentra de vacaciones y/o licencia en los diferentes servicios en estudio ya mencionados.
- Profesionales de la Salud que se niegan a ser parte del estudio.
- Profesionales de la Salud que laboran menos de 3 meses.

3.5. DEFINICIÓN OPERATIVA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Cuestionario estructurado clima organizacional y síndrome de burnout.

Es el instrumento cuantitativo que se usa para medir o registrar diversas situaciones y contextos. El cuestionario es estructurado, porque las alternativas de respuesta a cada pregunta tienen opciones pre-definidas. De esta forma el análisis estadístico resulta más fácil. Opciones de calificación niveles, Arístides, (2012), el cuestionario es el instrumento cuantitativo más popular, utilizado para la recolección de información, diseñado para poder cuantificar y universalizar la información, y estandarizar el procedimiento de entrevista.

La variable clima organizacional está conformada por tres dimensiones: cultura organizacional (8 ítems), diseño organizacional (9 ítems) y potencial Humano (11 ítems). Esta variable tuvo un total de 34 ítems. Las alternativas de los ítems de la variable clima organizacional tuvieron la siguiente valoración: Siempre (4), Frecuentemente (3), A veces (2) y Nunca (1).

Del mismo modo, la variable síndrome de burnout constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, siendo un estándar para el tema.

Es un instrumento de evaluación tipo Likert en donde los grados de intensidad son siete niveles: 0. Nunca, 1. Algunas veces al año, 2. Una vez al mes, 3. Algunas veces al mes, 4. Una vez a la semana, 5. Varias veces a la semana y 6. Diariamente.

La confiabilidad de la consistencia interna del cuestionario se realizará con la prueba del coeficiente alfa de Cronbach. En general, el resultado de fiabilidad del instrumento según Alfa de Cronbach, para el cuestionario de clima organizacional, arrojó un valor para el cuestionario de desempeño laboral, por lo tanto, el instrumento es fiable y consistente.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los procedimientos que se realizaran en la investigación no atentaran contra la dignidad y confidencialidad de los trabajadores.

Sus objetivos y resultados serán transparentes y abiertos a las comisiones de ética y supervisión. En todo momento de la investigación se tomará en cuenta la práctica de los siguientes valores éticos:

Respeto a la autonomía:

El respeto a la autonomía considera que los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en el estudio sin el riesgo de exponerse a represalias o un trato precipitado.

Además, tiene derecho a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en dicho estudio lo cual implica que el investigador describa detalladamente la naturaleza del mismo.

Consentimiento informado:

Cuando los participantes de un estudio se encuentran debidamente informados acerca de la naturaleza de éste y de los costos y beneficios potenciales que entrañan para poder tomar una decisión razonada sobre su participación.

Respeto a la privacidad:

Respeto a la privacidad a través del anonimato donde los datos recolectados serán utilizados sólo para la finalidad del estudio

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCEDIMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

Las técnicas e instrumentos utilizados para la:

- ✓ **Variable (1):** Clima organizacional; se utilizara la Técnica de encuesta; cuyo instrumento es cuestionario del Clima Organizacional del MINSA.
- ✓ **Variable (2):** Síndrome de Burnout; se utilizara la Técnica encuesta; y su instrumento, cuestionario, Inventario Burnout. **MBI, Maslach y Jackson**, el cual fue validado por expertos de diversos trabajos de investigación.

En la recolección de datos se tendrá en cuenta los siguientes pasos:

- Se estructurara el instrumento de recolección de datos.
- Se utilizara el instrumento de recolección de datos de la variable clima organizacional y su procesamiento estadístico del mismo. (que es instrumento del

MINSA que fue aprobada con Resolución ministerial N° 468-2011/MINSA, el 14 de Junio del 2011.)

- Se utilizara el instrumento de recolección de datos de la variable del síndrome de Burnout; y su procesamiento estadístico del mismo.
- Se Coordinara con la jefa de la Microrred de Santa Ana de Huancavelica.
- Se coordinara con los jefes de los establecimientos de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica.
- Se aplicara el instrumento de recolección de datos previa coordinación.
- Se Planificara, organizara los datos recolectados para el análisis y procesamiento estadístico correspondiente.

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizara el paquete estadístico SPSS para Windows Vers. 220, Hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2010, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cuantitativos.

Así mismo, se utilizara la estadística descriptiva: para la representación de los datos, estadígrafos en tablas y gráficos estadísticos; y para la contrastación de la hipótesis la aplicación de la estadística inferencial; correlación de la prueba de G de Goodman y Kruskal; si las variables se procesa en rangos; Como $\text{sig.} = 0.000 < 0.05$, rechazamos la hipótesis nula referida a la no relación entre el clima organizacional y síndrome de Burnout.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Análisis exploratorio de las variables de estudio

En la Tabla 5, se presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S), donde la variable presenta una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) no es significativo ($p > 0.05$) para las variables, en consecuencia, es pertinente emplear pruebas paramétricas en los análisis de datos.

Tabla 5

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para la variable de estudio

Variable	K-S	P
Clima laboral	0.059 ns	0.200
Síndrome de Burnout	0.038 ns	0.179

NS = Significativo ($p > 0.05$)

4.2 Propiedades psicométricas del instrumento de obtención de los datos (objetivo específico 01)

A. Confiabilidad de la escala de clima laboral.

En la tabla 6 se describen las estimaciones de confiabilidad realizadas a través del estadístico inferencial Alpha de Cronbach, donde se establece que tanto para la escala general como para cada uno de los factores sus estimaciones Alpha. Como se podrá observar, las estimaciones encontradas sobrepasan el valor Alpha de 0.70 que se considera el valor mínimo exigido estadísticamente para los

instrumentos de obtención de datos. Por lo tanto, la escala de clima laboral es confiable en la obtención de los datos porque su valor Alpha es de 0.877

Tabla 6

Estimaciones de confiabilidad de la escala de clima laboral a través del coeficiente Alpha

03 factores de la escala clima laboral	N° de ítems	Media	Desviación estándar	Alpha
Cultura de la organización	8	13.56	3.570	0.709
Diseño organizacional	9	14.15	3.765	0.761
Potencial humano	17	24.38	5.672	0.764
Escala de clima laboral	34	52.08	11.502	0.877

B. Validez de constructo de la escala clima laboral

Para el análisis de los resultados se utilizó la validez de constructo por el método de análisis factorial. Este método tiene por objetivo estimar el grado en que cada ítem contribuye a la validez del instrumento al cual pertenece. De este modo, se verifica que el instrumento mida lo que dice medir. Como se puede observar en la Tabla 7 todos los Coeficientes de Correlación de Pearson (r) son fuertes y muy significativas ($p < 0.01$), como se podrá observar están en un rango de valor $r = 0.819$ a un valor $r = 0.935$ y que su nivel de significancia es altamente significativo, dado que los valores de p son < 0.001 . Estos valores reportados en la tabla 7 confirman que la escala de clima laboral presenta validez de constructo, dado que existe una fuerte correspondencia entre cada dimensión con el valor del constructo (Escala total de clima laboral). La escala posee un valor de constructo de 0.874

Tabla 7

Análisis de los factores en la escala de clima laboral

Factores de clima laboral	Escala clima laboral	
	r	P
Cultura de la organización	0.819 **	0.000
Diseño organizacional	0.869 **	0.000
Potencial humano	0.935 **	0.000
Valor de constructo escala clima laboral	0.874	

** La correlación es significativa al nivel 0,01

B. Confiabilidad del inventario de Síndrome de Burnout.

En la tabla 8 se describen las estimaciones de confiabilidad realizadas a través del estadístico inferencial Alpha de Cronbach, donde se establece que tanto para el inventario de síndrome de Burnout y sus dimensiones sus estimaciones Alpha. Como se podrá observar, las estimaciones encontradas sobrepasan el valor Alpha de 0.70 que se considera el valor mínimo exigido estadísticamente para los instrumentos de obtención de datos. Por lo tanto, el inventario de síndrome de Burnout es confiable en la obtención de los datos porque su valor Alpha es de 0.822

Tabla 8

Estimaciones de confiabilidad del inventario de síndrome de Burnout a través del coeficiente Alpha

03 factores del inventario de síndrome de Burnout	N° de ítems	Media	Desviación estándar	Alpha
Agotamiento emocional	9	14.12	9.201	0.771
Despersonalización	5	4.84	5.029	0.701
Realización personal	8	36.16	9.512	0.759
Inventario de síndrome de Burnout	22	18,97	13.052	0.822

B. Validez de constructo del inventario síndrome de Burnout

Para el análisis de los resultados se utilizó la validez de constructo por el método de análisis factorial. Este método tiene por objetivo estimar el grado en que cada ítem contribuye a la validez del instrumento al cual pertenece. De este modo, se verifica que el instrumento mida lo que dice medir. Como se puede observar en la Tabla 9 todos los Coeficientes de Correlación de Pearson (r) son fuertes y muy significativas ($p < 0.01$), como se podrá observar están en un rango de valor $r = -0.357$ a un valor $r = 0.950$ y que su nivel de significancia es altamente significativo, dado que los valores de p son < 0.001 . Estos valores reportados en la tabla 9 confirman que el inventario síndrome de Burnout presenta validez de constructo, dado que existe una fuerte correspondencia entre cada dimensión con el valor del constructo (Inventario síndrome de Burnout). Siendo el valor de constructo del inventario síndrome de Burnout de 0.712

Tabla 9

Análisis de las dimensiones del inventario síndrome de Burnout

Dimensiones del inventario síndrome de Burnout	Inventario Síndrome de Burnout	
	r	P
Agotamiento emocional	0.950 **	0.000
Despersonalización	0.837 **	0.000
Realización personal	-0.357 **	0.000
Valor de constructo del inventario	0.712	

** La correlación es significativa al nivel 0,01

4.3 Análisis Descriptivo por niveles de las variables de estudio

4.3.1 Escala de clima laboral

A. Escala general

En la tabla 10 y la figura 1 se describen y representan la distribución de la muestra de estudio por niveles de clima laboral, reportándose que el 0.8% lo percibe en un nivel deficiente; el 15.6% lo percibe en un nivel bajo; el 61.5% lo percibe en un nivel promedio y solo el 22.1% lo percibe en un nivel alto de clima laboral. Resumiendo, el 16.4% de la muestra estudiada percibe el clima laboral por debajo del promedio.

Tabla 10

Distribución de la muestra por Niveles de clima laboral

Niveles clima laboral I	Frecuencia	Porcentaje
0 - 20.4 Deficiente	1	0,8
21 - 40.8 Bajo	19	15,6
41 - 61.2 Promedio	75	61,5
62 - 84.6 Alto	27	22,1
Total	122	100,0

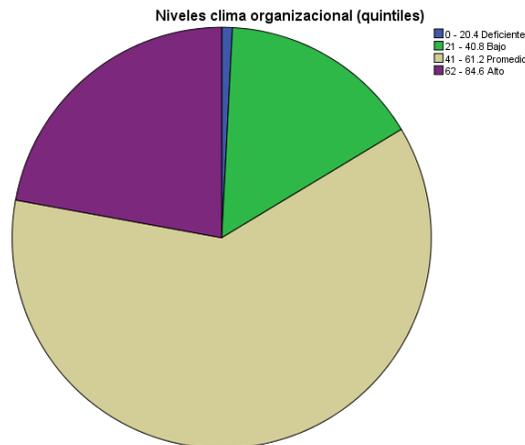


Figura 1: Representación de los Niveles clima laboral

B. Niveles de los factores y sus dimensiones

1. Factor cultura de la organización

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en el factor cultura de la organización, reportándose que el 9% lo percibe en un nivel bajo; el 70.5% lo percibe en un nivel promedio y solo el 20.5% lo percibe en un nivel alto.

En las Dimensiones del factor cultura de la organización

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión motivación, reportándose que el 25.4% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 60.7% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 13.9% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión conflicto y cooperación, reportándose que el 45.1% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 44.2% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 10.7% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión identidad, reportándose que el 9% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 54.9% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 36.1% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

2. Niveles en el factor diseño organizacional

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en el factor diseño organizacional, reportándose que el 13.1% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 74.6% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 12.3% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En las Dimensiones del factor diseño organizacional

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión toma de decisiones, reportándose que el 38.5% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 50.8% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 10.7% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión remuneración, reportándose que el 76.2% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 19.7% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 4.1% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión estructura, reportándose que el 11.5% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 50.8% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 37.7% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión comunicación organizacional, reportándose que el 13.1% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 59.9% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 27% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

3. Niveles en el factor potencial humano

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en el factor potencial humano, reportándose que el 12.3% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 82% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 5.7% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En las Dimensiones del factor potencial humano

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión innovación, reportándose que el 31.1% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 63.2% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 5.7% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión liderazgo, reportándose que el 48.4% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 48.4% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 3.2% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión recompensa, reportándose que el 58.2% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 41% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 0.8% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión confort,

reportándose que el 25.4% de la muestra lo percibe en un nivel bajo; el 59% de la muestra lo perciben en un nivel promedio y solo el 15.6% de la muestra lo perciben en un nivel alto.

En la tabla 11 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión autenticidad, reportándose que el 6.6% de la muestra se percibe en un nivel bajo; el 83.6% de la muestra se perciben en un nivel promedio y solo el 9.8% de la muestra se perciben en un nivel alto.

Tabla 11

Descripción de la muestra por niveles en los factores y dimensiones de la escala de clima laboral

Escala de clima organizacional Factores y dimensiones	Bajo		Promedio		Alto		Totales	
	fr	%	fr	%	fr	%	Fr	%
Factor cultura de la organización	11	9	86	70.5	25	20.5	122	100
Dimensiones del factor								
Motivación	31	25.4	74	60.7	17	13.9	122	100
Conflicto y cooperación	55	45.1	54	44.2	13	10.7	122	100
Identidad	11	9	67	54.9	44	36.1	122	100
Factor Diseño organizacional	16	93.1	91	74.6	15	12.3	122	100
Dimensiones del factor								
Toma de decisiones	47	38.5	62	50.8	13	10.7	122	100
Remuneración	93	76.2	24	19.7	5	4.1	122	100
Estructura	14	11.5	62	50.8	46	37.7	122	100
Comunicación organizacional	16	13.1	73	59.9	33	27	122	100
Factor Potencial humano	15	12.3	100	82	7	5.7	122	100
Dimensiones del factor								
Innovación	38	32.1	77	63.2	7	5.7	122	100
Liderazgo	59	48.4	59	48.4	4	3.2	122	100
Recompensa	71	58.2	50	41	1	0.8	122	100
Confort	31	25.4	72	59	19	15.6	122	100
Autenticidad	8	6.6	102	83.6	12	9.8	122	100

C. Establecimiento de perfiles en clima laboral

1. Perfil de los factores

En la tabla 12 y las figuras 2 y 3 se describen y representan el perfil porcentual de los factores del clima laboral, reportándose que en la muestra estudiada el nivel promedio presenta altos porcentajes (entre 70.5% al 82%) en los tres factores. En el nivel alto el que presenta menor porcentaje corresponde al factor humano con un 5.7%.

Tabla 12

Perfil de los factores del clima laboral

Niveles	Cultura de la organización	Diseño organizacional	Potencial humano
Bajo	9.00%	13.10%	12.30%
Promedio	70.50%	74.60%	82.00%
Alto	20.50%	12.30%	5.70%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

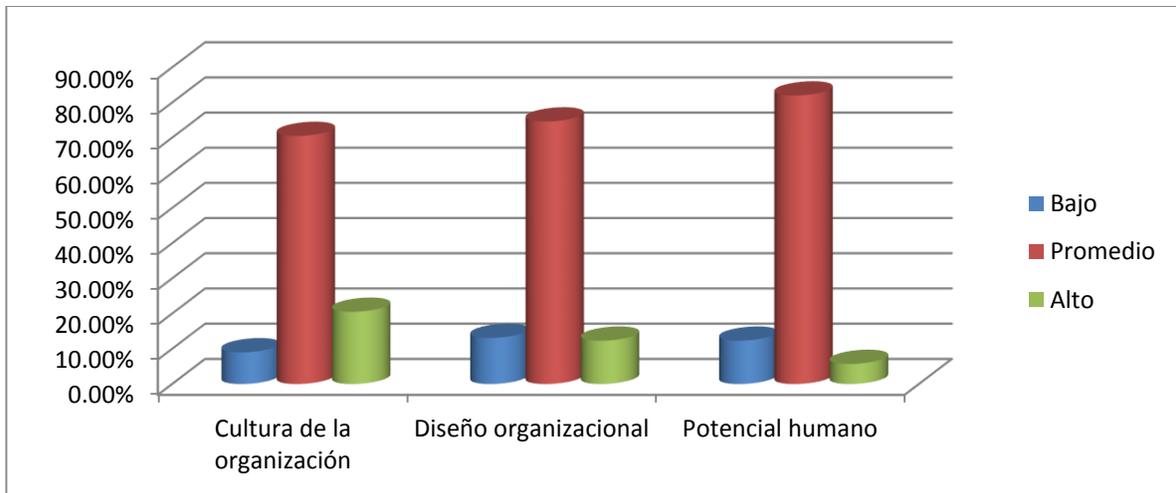


Figura 2: Representación en barras del Perfil de los factores del clima laboral

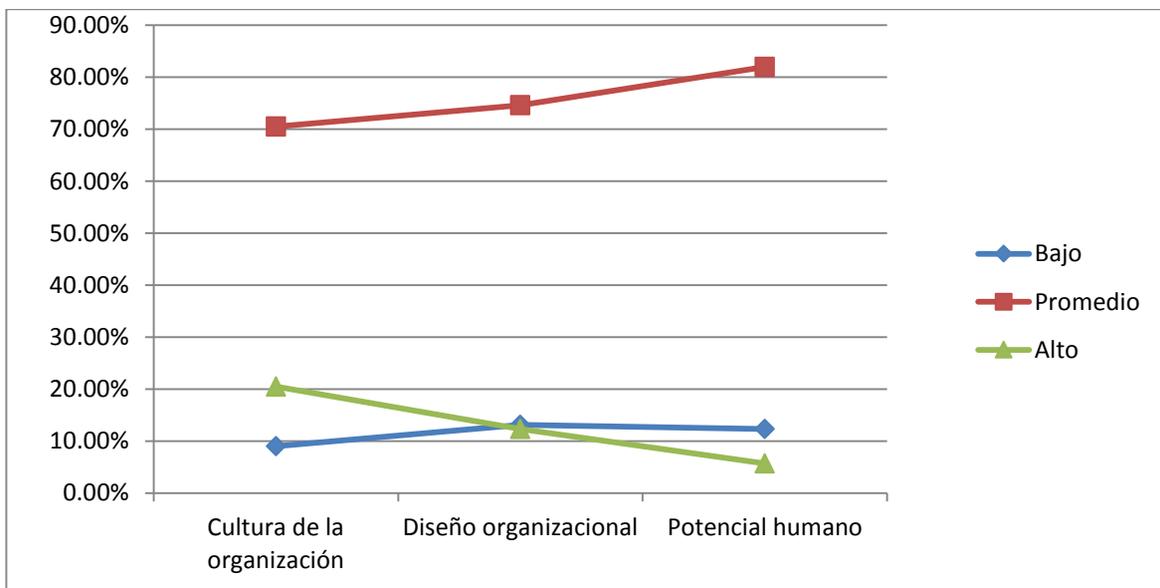


Figura 3: Representación lineal del Perfil de los factores del clima laboral

2. Perfil de las dimensiones de clima laboral

En la tabla 13 las figuras 4 y 5 se describen y representan el perfil porcentual de las

dimensiones del clima laboral, reportándose que en la muestra estudiada, la dimensión remuneración presenta el más alto porcentaje (76.2%) en el nivel bajo. Le siguen las dimensiones recompensa (58.2%), liderazgo (48.45), conflicto y cooperación (45.1%), toma de decisiones (38.5%), innovación (31.1%), confort (25.4%) y motivación (25.4%). En el nivel alto el que presenta menor porcentaje corresponde a las dimensiones estructura (37.7%) e identidad (36.1%)..

Tabla 13

Perfil de las dimensiones de clima laboral

Niveles de las Dimensiones	Motivación	conflicto y cooperación	Identidad	Toma de decisiones	Remuneración	Estructura	Comunicación	Innovación	Liderazgo	Recompensa	Confort	Autenticidad
Bajo	25.4%	45.1%	9%	38.5%	76.2%	11.5%	13.1%	31.1%	48.4%	58.2%	25.4%	6.6%
Promedio	60.7%	44.2%	54.9%	50.8%	19.7%	50.8%	59.9%	63.2%	48.4%	41.0%	59%	83.6%
Alto	13.9%	10.7%	36.1%	10.7%	4.1%	37.7%	27%	5.7%	3.2%	0.8%	15.6%	9.8%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

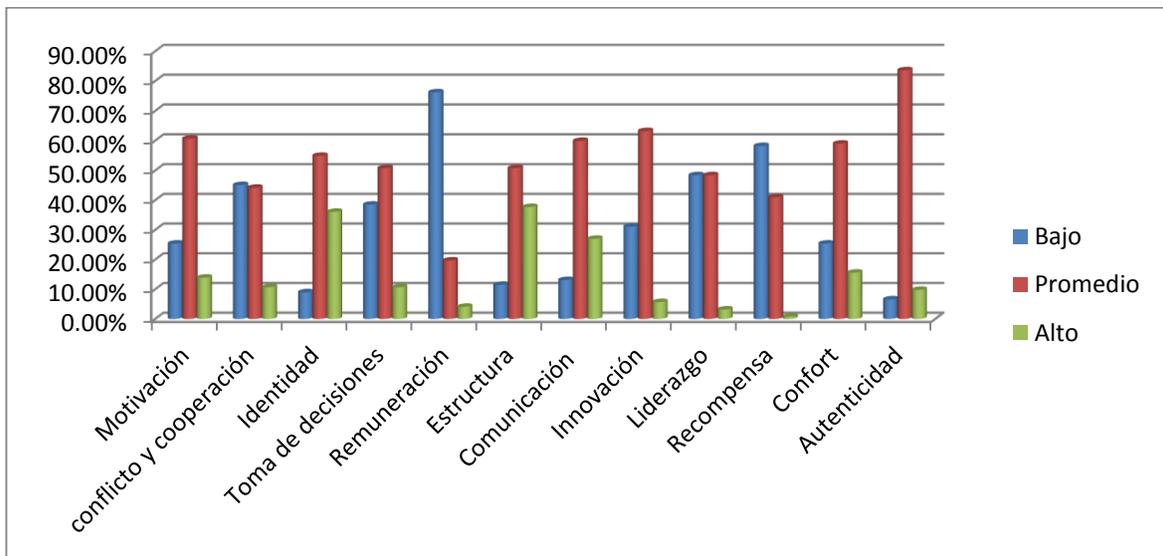


Figura 4: Representación en barras del perfil de las dimensiones de clima laboral

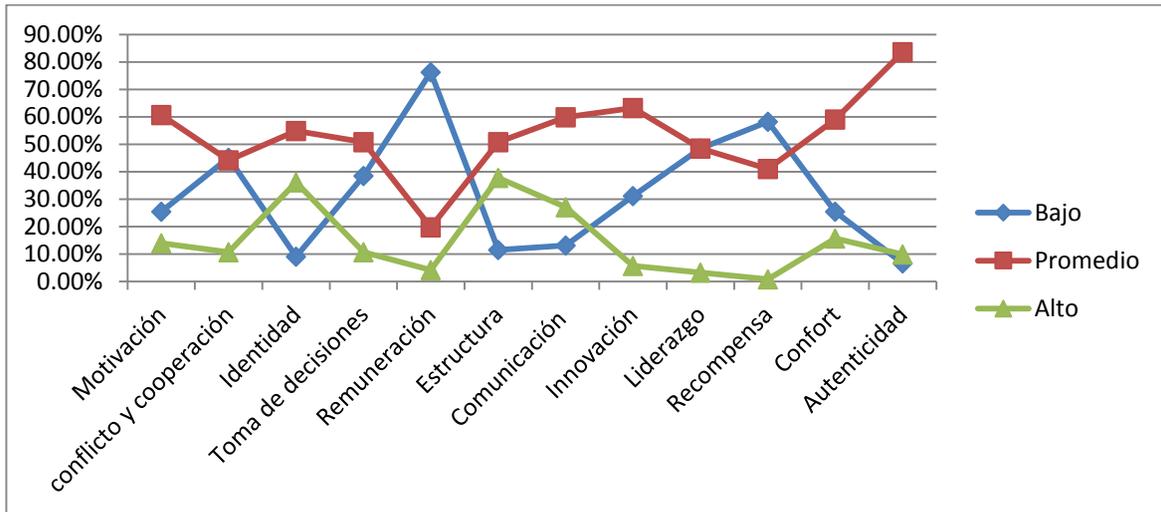


Figura 5: Representación lineal del perfil de las dimensiones de clima laboral

4.3.2 Descripción por niveles en las dimensiones del inventario del síndrome de Burnout

A. Niveles de las dimensiones del burnout

En la tabla 14 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión agotamiento emocional, reportándose que el 66.4% presenta un nivel bajo, el 23.8% presenta un nivel medio y el 9.8% presenta un nivel alto de agotamiento emocional.

En la tabla 10 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión despersonalización, reportándose que el 62.3% presenta un nivel bajo, el 20.5% presenta un nivel medio y el 17.2% presenta un nivel alto en despersonalización.

En la tabla 10 se describen la distribución de la muestra por niveles en la dimensión realización personal, reportándose que el 43.5% presenta un nivel bajo, el 17.2% presenta un nivel medio y el 39.3% presenta un nivel alto de agotamiento emocional.

Tabla 14

Distribución de la muestra por niveles en las dimensiones del Inventario del Síndrome de Burnout

Inventario síndrome de burnout	Bajo		Medio		Alto		Totales	
	fr	%	fr	%	fr	%		
Agotamiento emocional	81	66.4	29	23.8	12	9.8	122	100
Despersonalización	76	62.3	25	20.5	21	17.2	122	100
Realización personal	53	43.5	21	17.2	48	39.3	122	100

B. Síndrome de Burnout

En la tabla 15 y la figura 6 se describe la distribución de la muestra respecto a la presencia o no del síndrome de Burnout, reportándose que el 76.25 de la muestra no presenta el Síndrome de Burnout a diferencia del 23.8% de la muestra que presenta el síndrome de Burnout.

Tabla 15

Distribución de la prevalencia del Síndrome de Burnout en la muestra de estudio

Prevalencia del Síndrome de Murnout	Frecuencia	Porcentaje
0 - 34 Sin Burnout	93	76,2
Mayores de 35 Con Burnout	29	23,8
Total	122	100,0



Figura 6: Representación de la prevalencia del Síndrome de Burnout

C. Establecimiento del perfil de las dimensiones

En la tabla 16 y las figuras 7 y 8 se describen y representan la distribución porcentual de la muestra por niveles en las dimensiones del síndrome de Burnout, reportándose que el **9.8%** de la muestra presentan nivel alto en agotamiento emocional; el **17.2%** de la muestra presentan un nivel alto en despersonalización y que el **43.5%** de la muestra presentan un nivel bajo en realización personal. Respecto a los niveles bajos de agotamiento emocional (**66.4%**) y despersonalización (**62.3%**) presentan un **39.3%** de nivel alto en realización personal. Estos valores encontrados en los niveles altos y bajos son coherentes respecto al marco conceptual postulado por la teoría de Maslach. El reporte de los encuestados que están en el nivel medio tanto en agotamiento emocional (23.8%) y despersonalización (20.5%) que sumados a los

niveles altos de los mismos, representarían en agotamiento emocional un 33.6% y en despersonalización un 37.7% lo que son porcentajes altos que presentan el personal que labora en el sector salud.

Tabla 16

Perfil de las dimensiones de Burnout

Niveles de las dimensiones Burnout	Agotamiento Emocional.	Despersonalización	Realización personal
Bajo	66.40%	62.30%	43.50%
Medio	23.80%	20.50%	17.20%
Alto	9.80%	17.20%	39.30%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

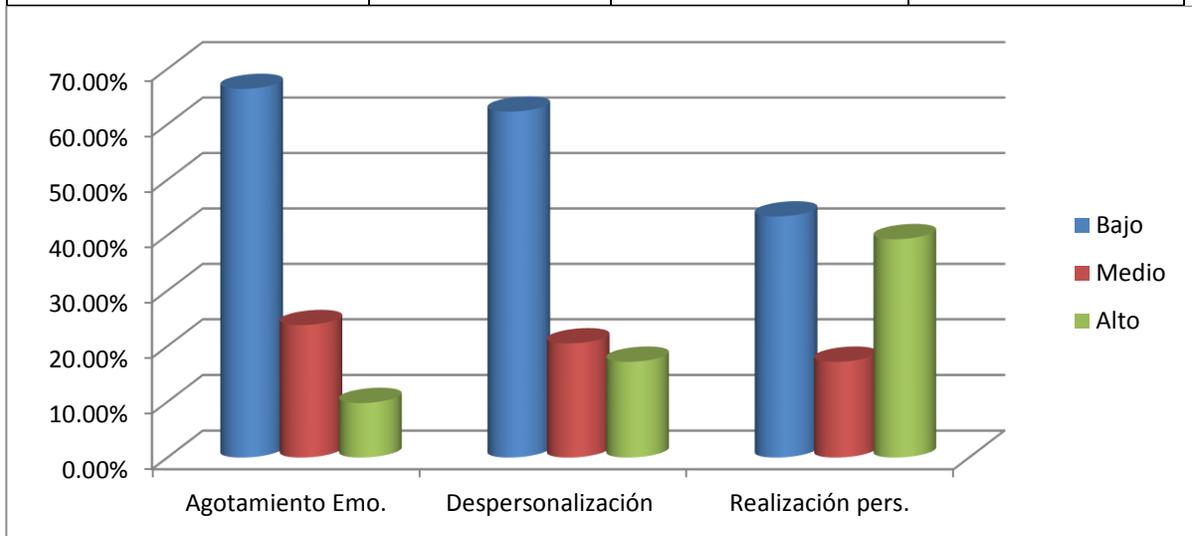


Figura 7: Representación en barras del perfil de las dimensiones del Burnout

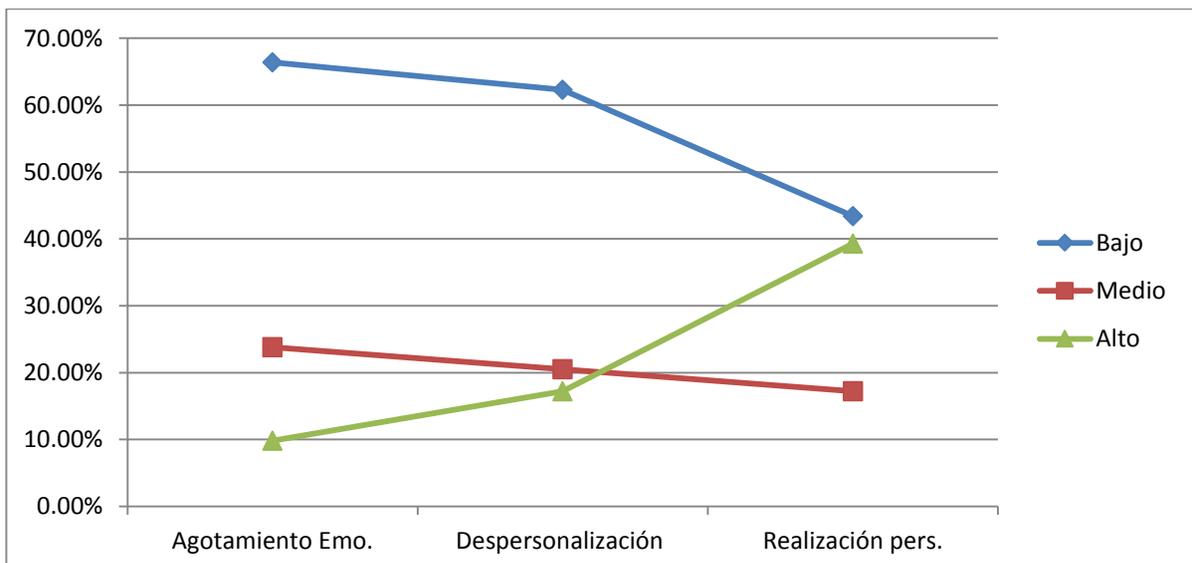


Figura 8: Representación lineal del perfil de las dimensiones del Burnout

4.4 Constrastación de hipótesis

4.4.1 Correlación entre clima laboral y sus factores con el síndrome de burnout

En la tabla 13 se realizó la correlación entre clima laboral y sus dimensiones con el síndrome de Burnout reportándose que entre dichas variables no existe relación, por lo tanto se acepta la H_0 (no existe relación entre clima laboral y Burnout). Sin embargo, existe correlación alta y muy significativa entre el factor cultura con diseño organizacional ($r = 0.578$, $p < 0.001$); existe correlación alta y muy significativa entre el factor cultura con potencial humano ($r = 0.665$, $p < 0.001$); existe correlación alta y muy significativa entre el factor diseño organizacional con potencial humano ($r = 0.726$, $p < 0.001$);

Tabla 13

Correlación entre clima laboral y sus dimensiones con el síndrome de burnout

Correlaciones		Puntaje en el factor cultura de la organización	Puntaje en el factor diseño organizacional	Puntaje en el factor potencial humano	Puntaje del inventario del síndrome de burnout
Puntaje en el factor cultura de la organización	Correlación de Pearson	1	0,578**	0,665**	-0,042
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000	0,647
	N	122	122	122	122
Puntaje en el factor diseño organizacional	Correlación de Pearson	0,578**	1	0,726**	0,118
	Sig. (bilateral)	0,000		0,000	0,197
	N	122	122	122	122
Puntaje en el factor potencial humano	Correlación de Pearson	0,665**	0,726**	1	0,012
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000		0,894
	N	122	122	122	122
Puntaje de inventario del síndrome de burnot	Correlación de Pearson	-0,042	0,118	0,012	1
	Sig. (bilateral)	0,647	,197	0,894	
	N	122	122	122	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,001 (2 colas).

Decisión estadística: se acepta la H_0 (no existe relación entre clima laboral y Burnout).

4.4.2 Correlación entre los factores de clima laboral con las dimensiones del Burnout

En la tabla 14 se establece la correlación entre las dimensiones del Burnout, reportándose que no existe relación entre los factores de clima laboral y la escala de clima laboral con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, tampoco hay relación entre diseño organizacional con la dimensión realización personal. Sin embargo, se encuentra que existe relación positiva y muy significativa entre los factores cultura de la organización ($r = 0.285$; $p < 0.01$) y el factor potencial humano ($r = 0.245$; $p < 0.01$) con la dimensión realización personal. También se encuentra una relación positiva y significativa entre la escala de clima laboral con la dimensión realización personal ($r = 0.267$; $p < 0.01$).

Tabla 14

Correlaciones entre los factores de clima laboral con las dimensiones del burnout

Correlación Producto momento de Pearson		Puntajes de la dimensión Agotamiento emocional	Puntajes de la dimensión Despersonalización	Puntaje dimensión Realización personal
Puntaje Factor cultura de la organización	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0.041 0.651 122	-0.037 0.688 122	0.285** 0.001 122
Puntajes del factor Diseño organizacional	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.129 0.157 122	0.056 0.538 122	0.175 0.053 122
Puntajes del factor Potencial humano	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.027 0.769 122	0.024 0.791 122	0.245** 0.005 122
Puntaje escala de clima laboral	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	0.043 0.642 122	0.019 0.835 122	0.267** 0.003 122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente estudio refleja la percepción del profesional de la salud respecto a una de las dimensiones del clima organizacional, Potencial Humano (liderazgo, innovación, recompensa y confort), es baja en un 6.6% (8), es promedio en un 83.6% (102) y es alta en un 9.8 % (12).

Este resultado se sustenta en la tesis de Clemente Sánchez C. L. y López Villar H. (2009), Influencia del Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, el estudio se realizó con el objetivo de determinar cómo influye clima organizacional en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica. El análisis del clima organizacional lo realizaron por dimensiones, los resultados a la que arribaron son las siguientes: 1) La mayoría del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica perciben un clima organizacional regular y desfavorable. 2) El clima organizacional es una condición predictiva en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica. 3) Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que el clima organizacional es un factor muy importante el factor de recompensa en el personal de salud de la Microred Santa Ana de Huancavelica.

Respalda estos resultados un estudio realizado por Casas Cárdenas y Echevarría Barrera, 2006 en el Centro de Salud Manuel Bonilla (DISA I Callao / Red Bonilla – La Punta); citado por Álvarez Valverde S., en su tesis “La cultura organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de oftalmología. Abril – agosto 2006”. El estudio se realizó con el objetivo de determinar el clima organizacional en las unidades de dicho establecimiento, que permita recabar información, sobre aquellos factores que pudieran estar influyendo en él. El estudio fue realizado en una población de 100 personas entre trabajadores y pacientes, y concluyó que no se evidenciaban mayores problemas en el clima organizacional del centro, las deficiencias encontradas se derivan de una falta de motivación con el personal por considerar que el desempeño demostrado por ellos, no es debidamente evaluado y recompensado, por pensar que los sueldos percibidos no corresponden con el esfuerzo demostrado en el trabajo, el pensar que no todo son premiados de la misma forma. Concluyen las autoras de la investigación que otro factor que influye en la fuente de insatisfacción laboral es la

cantidad de roles que cumple el profesional de salud, especialmente los médicos que además de sus cargos respectivos, tienen otros que lo apartan de sus verdaderas responsabilidades y funciones.

También, la misma Álvarez Valverde, en su tesis “La cultura organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de oftalmología. Abril – agosto 2001”, encontró que los administrativos y las enfermeras están menos informados de las cosas que suceden en el INO.

La percepción del profesional de enfermería respecto a la Cultura Organizacional (identidad, conflicto-cooperación y motivación), es baja en un 9%, es promedio en un 70.5% y es alta en un 20.5%.

Al profesional de la salud le interesa de manera normal el desarrollo de su servicio, formar parte de ello, está de acuerdo con las tareas que desempeñan diariamente y se encuentra motivado. El manejo de conflictos por su jefe inmediato es baja, no siempre hay reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas o servicios, se cuenta poco con el compañero o compañera de trabajo ya que las relaciones entre compañeros es regularmente cordial.

Estos resultados se respaldan en la tesis de Molocho Becerrade N. “Influencia del clima organizacional en la gestión institucional de la sede administrativa UGEL N° 01 - Lima Sur-2009”, quien encontró que el 52.98% de los integrantes administrativos se encuentran de acuerdo con la identidad del personal administrativo con la Ugel, el 35.12% se encuentra totalmente de acuerdo, asimismo el 8.33% se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado el 2.98% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con la identidad del personal administrativo con la UGEL y el 0.6% se encuentra totalmente en desacuerdo. Referente al manejo de conflictos encontró que el 50% del personal administrativo se encuentran de acuerdo con el manejo de los conflictos en la Ugel, el 17.9% se encuentra totalmente de acuerdo, asimismo el 25% se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado el 7.14% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con el manejo de conflictos por parte de los integrantes en la Ugel. Por último, referente a la motivación del personal encontró En el gráfico se observa que el 58.9% de los docentes se encuentran de acuerdo con la motivación en la Ugel, el 30.4% se encuentra totalmente de acuerdo, así mismo el 5.95% se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado el 3.57% de los encuestados se encuentran en

desacuerdo con la motivación en la Ugel. y el 1.19% se encuentra totalmente en desacuerdo.²¹

También respalda los resultados encontrados en las tres dimensiones el enfoque integrado: Litwin y Stringer (1968) donde se mezclan el objetivismo y el subjetivismo, aclarando que el clima organizacional debe reconocer su naturaleza tanto estructural como subjetiva. Ellos lo definen como: “Los efectos subjetivos, percibidos, del sistema formal, el estilo formal de los administradores, y de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores, y motivación de las personas que trabajan en una organización dada”. En otras palabras, estos investigadores quieren destacar que el clima organizacional abarca, no solamente las percepciones que los miembros de una organización pueden tener hacia ella, sino también la opinión de los mismos comparte en relación a la autonomía, estructura, consideración, recompensas, apoyo, cordialidad y apertura que reinan dentro de la organización para la cual trabajan.

El estudio refleja que el profesional de la salud de la Microred Santa ana de Huancavelica tiene una percepción del clima organizacional al de tendencia normal o promedio. Reportándose que el 0.8% lo percibe en un nivel deficiente; el 15.6% lo percibe en un nivel bajo; el 61.5% lo percibe en un nivel promedio y solo el 22.1% lo percibe en un nivel alto de clima laboral. Resumiendo el 16.4% de la muestra estudiada percibe el clima laboral por debajo del promedio.

Este resultado se sustenta en la tesis de Clemente Sánchez C . L. y López Villar H. (2009), Influencia del Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica, en la que menciona: la apreciación que tiene el personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica con respecto a las dimensiones del clima organizacional (autonomía, conflicto y cooperación, relaciones sociales, estructura, remuneración, rendimiento, motivación, estatus, innovación y centralización de toma de decisiones), es con tendencia de regular a desfavorable; tal es el caso de que el 75,00%; aprecian una autonomía regular; el 62,50% y 31,94%; regular y desfavorable; respectivamente, ello con respecto a la opinión del conflicto y cooperación que se da en el Hospital Departamental de Huancavelica; así como; el 59,72% y 36,11%; tienen una percepción regular y favorable, respectivamente, con respecto a las relaciones sociales; del mismo modo, el 69,49%, regular; y desfavorable 26,39%; en referencia a la estructura de la organización.

Así mismo, en las dimensiones, como; remuneración, rendimiento; motivación, innovación; y centralización de toma de decisiones; la percepción del personal de salud con respecto a estas últimas dimensiones del clima organizacional es de regular a desfavorable.

Referente al padecimiento del nivel de síndrome de Burnout por dimensiones, el estudio muestra que el profesional de la salud presenta una realización personal baja 43.5%. Asimismo, presentan un agotamiento emocional baja en un 66.4%, seguido de una media o moderada de 20.5% y una alta o severa de 17.2%. El 62.3% de profesionales de la salud presentan despersonalización baja o leve, seguido de un 20.5% de promedio media y 17.2% alta o severo. Estos resultados se respaldan en la tesis elaborada Morales Lindo C. M. "Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño" en la que concluye. En cuanto al nivel de estrés laboral de las enfermeras según dimensiones tenemos en relación al cansancio emocional de 76 enfermeras 100%; 47 enfermeras (61.8%) presenta un nivel moderado, 9 enfermeras (11,9%) un nivel alto y 20 de ellas (26.3%) tienen un nivel leve, los aspectos relacionados al nivel alto está dado por el desinterés, el agotamiento físico.

El cansancio emocional está dado por la disminución y el riesgo de pérdida de recursos emocionales es decir la disminución progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento ante la jornada de trabajo "de no poder dar más de sí" desde el punto de vista profesional de la persona. Este cansancio emocional también se puede dar como respuesta a los diferentes estresores laborales como son: el ruido, los ambientes inadecuados, la poca cantidad de personal, la deficiencia de recursos materiales, etc.

En relación a la despersonalización tenemos que de 122 personales de la salud (100%) 76 profesionales de la salud (62.3%) presentan un nivel bajo, 25 profesionales de la salud (25%) tienen un nivel medio y 21 profesionales de la salud (21%) presenta un nivel alto; los aspectos referidos al nivel alto está dado por el trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo, la falta de preocupación de los problemas de otros, la indiferencia.

La despersonalización está dado por el endurecimiento al entablar contacto con el usuario esto puede llevar al desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad hacia los

problemas presentados por los usuarios que reciben la atención. El sujeto va adoptando estas actitudes que surgen para protegerse del agotamiento o cansancio emocional.

Por último con respecto a la dimensión de falta de realización personal tenemos que de 122 profesionales de salud (100%); 53 enfermeras (43.5%) presentan un nivel bajo, 21 profesionales de la salud (17.2%) tiene un nivel medio y 48 profesionales de la salud (39,3%) tiene un nivel alto, los items referidos al nivel alto están dados por la apreciación negativa sobre el trabajo que se desempeña, la falta de interés por las tareas cotidianas del trabajo y la baja autoestima profesional .

En un estudio realizado por Gamonal Mosaurieta Y L, García Vargas C y Silva Mathews Z. I. Titulado “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas, de una institución de salud de nivel III 2008”⁴⁴. Llegaron a las siguientes conclusiones: el síndrome de Burnout entre las enfermeras según dimensiones y áreas críticas. Para cansancio emocional el nivel bajo se registró en la UPOCV con 76,5%, el nivel medio en la Unidad de Emergencia con 33,9% y el nivel alto en la UCI con 22,6%. En la dimensión despersonalización, el nivel bajo se observó en la Unidad de Quemados con 100%, el nivel medio en la UPOCV con 23,5% y el nivel alto en la UCI con 7,4%. Para la dimensión realización personal, el nivel bajo se mostró en la SOP con 78,3%, el nivel medio en la Unidad de Quemados con 27,3% y el nivel en la UCI y Emergencia con 25,9% cada una, considerando la puntuación de presencia o ausencia del síndrome.

Del 100% de profesionales de la salud de la Microred de Santa Ana de Huancavelica encuestados, el 76.25% de la muestra no presentan el síndrome de burnout, mientras que el 23.8% que presentan el síndrome de burnout respectivamente.

Los resultados se respaldan en el estudio realizado por Peralta Arroyo K, Pozo Espinoza S E. (2006)¹³, Factores asociados al Síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta. El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout según niveles en el equipo asistencial del Hospital de Huanta. Sus conclusiones fueron que 29.2% de integrantes del equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta presentan Síndrome de Burnout, debido a la interacción de factores laborales, biológicos y sociales.

Lobo Quispe M G. (2007), en su tesis: Factores asociados a los niveles de Burnout en profesionales de enfermería asistenciales en el Hospital Regional de Ayacucho. Encontró del 100% profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, el 82.3% presenta Burnout. 2) Del 100% profesionales de enfermería asistenciales con algún nivel de Burnout, el 86.2% presenta este padecimiento en su nivel leve. ¹⁴

Enciso Huamán D. (2008), en su tesis: Prevalencia de manifestaciones del síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. La primera de sus conclusiones fue: la prevalencia de manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga alcanza el 25%, con predominio del cansancio emocional (12.50%) seguida de la despersonalización (6.25%) y baja realización personal (6.25%).

En el establecimiento de la Correlación entre clima laboral y sus factores con el síndrome de burnout, reportados en la tabla 13 no existe relación, por lo tanto se acepta la H_0 (no existe relación entre clima laboral y Burnout). Sin embargo, existe correlación alta y muy significativa entre el factor cultura con diseño organizacional ($r = 0.578$, $p < 0.001$); existe correlación alta y muy significativa entre el factor cultura con potencial humano ($r = 0.665$, $p < 0.001$); existe correlación alta y muy significativa entre el factor diseño organizacional con potencial humano ($r = 0.726$, $p < 0.001$);

Sin embargo, en la Correlación entre los factores de clima laboral con las dimensiones del Burnout reportados en la tabla 14 se establece que no existe relación entre los factores de clima laboral y la escala de clima laboral con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, tampoco hay relación entre diseño organizacional con la dimensión realización personal. Sin embargo, se encuentra que existe relación positiva y muy significativa entre los factores cultura de la organización ($r = 0.285$; $p < 0.01$) y el factor potencial humano ($r = 0.245$; $p < 0.01$) con la dimensión realización personal. También se encuentra una relación positiva y significativa entre la escala de clima laboral con la dimensión realización personal ($r = 0.267$; $p < 0.01$).

CONCLUSIONES

1. Los instrumentos de clima organizacional y de Burnout presentan validez de constructo y confiabilidad en la obtención de los datos.
2. En clima organizacional, el 0.8% lo percibe en un nivel deficiente; el 15.6% lo percibe en un nivel bajo; el 61.5% lo percibe en un nivel promedio y solo el 22.1% lo percibe en un nivel alto de clima laboral. Resumiendo, el 16.4% de la muestra estudiada percibe el clima laboral por debajo del promedio y solo el 22.1% lo percibe como superior al promedio. Respecto a los factores de clima, la muestra los percibe como promedio en un 70 – 82% y los que lo consideran alto están entre el 5% al 20%, que es un porcentaje bajo. Las áreas de mayor insatisfacción en el personal de salud son recompensa, liderazgo, remuneración, conflicto y cooperación, toma de decisiones e innovación.
3. En el Síndrome de Burnout, el 76.2% de la muestra no presenta burnout a diferencia del 23.8% de la muestra que presenta el síndrome de Burnout. En la dimensión agotamiento emocional, reportándose que el 66.4% presenta un nivel bajo, el 23.8% presenta un nivel medio y el 9.8% presenta un nivel alto de agotamiento emocional. En la dimensión despersonalización, reportándose que el 62.3% presenta un nivel bajo, el 20.5% presenta un nivel medio y el 17.2% presenta un nivel alto en despersonalización. En la dimensión realización personal, reportándose que el 43.5% presenta un nivel bajo, el 17.2% presenta un nivel medio y el 39.3% presenta un nivel alto de realización personal.
4. No existe relación entre clima laboral y Burnout ($r = 0.040$).
5. No existe relación entre los factores de clima laboral y la escala de clima laboral con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, tampoco hay relación entre diseño organizacional con la dimensión realización personal. Sin embargo, se encuentra que existe relación positiva y muy significativa entre los factores cultura de la organización ($r = 0.285$; $p < 0.01$) y el factor potencial humano ($r = 0.245$; $p < 0.01$) con la dimensión realización personal. También se encuentra una relación positiva y significativa entre la escala de clima laboral con la dimensión realización personal ($r = 0.267$; $p < 0.01$).

SUGERENCIAS

1. Los directivos de la institución de salud deben tener en cuenta estos resultados para que la dirección de recursos humanos desarrollo programas integrales para disminuir el síndrome de Burnout.
2. Se deben desarrollar en los trabajadores competencias y habilidades relacionadas al potencial humano, dado que trabajan con personas que sufren una dolencia y la calidad en se servicio debe ser cero errores.
3. La directora de la Red de Salud debe proponer algunas mejoras económicas para optimizar el clima organizacional y lograr una mayor satisfacción laboral en el personal de salud.
4. se deben desarrollar programas de inducción para optimizar la cultura de la organización en el personal de salud.
5. Desarrollar planes de mejora para brindar mejores condiciones ambientales al trabajador para que se desempeñe con eficiencia y eficacia en sus labores asistenciales o administrativas.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quintero N, Africano N, Faría E. (2008). *Revista NEGOTIUM*.
2. Caligiore C y Diaz T. (2003) *Clima Organizacional y Desempeño de los Docentes en la ULA. Estudio de un caso. Revista Venezolana de Gerencia (RVG). Año 8 Nº 24 Universidad del Zulia (LUZ) Maracaibo. Venezuela. pp. 644 – 656.*
3. Hernández García T, Terán Valera, O E. Navarrete Zorrilla, D.M. y León Olvera, A. (2007). "El Síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición".
4. Campos D. (2006). *Causas y efectos del estrés laboral.* <http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estrés-laboral/causas-estrés-laboral.shtml>.
5. Viloría M y Paredes S. (2002). *Estudio del Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional en los Profesores de la Universidad de los Andes. Educare, Investigación, Año 6, Vol.17, abril -junio.* <http://www.saber.ula.ve/db/saber/Edocs/pubelectronicas/educere/vol6num17/articulo3.pdf>.
6. Paredes O L y Sanabria P A. (2008). *Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. Bogotá.*
7. Aragón Paredes M B, Morazán Pereira D I, Pérez Montiel R. (2007). *Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela "Oscar Danilo Rosales Argüello", León. Nicaragua.*
8. Morales Lindo C. (2007). "Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño" Lima- Perú.
9. López Montesinos J. (2009) *Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos. Tesis doctoral*

http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol73_1_01/ped01100.pdf. Consultado el 12 octubre 2011.

10. Carucí L, Castillo M, Bigott M T y Crespo S. (2008), *Factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cirugía de hombres del HCUAMP. Venezuela.*
11. Alcaraz Ramos C.D. (2006), *Frecuencia y factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en un hospital de segundo nivel. México.*
12. Durand Barreto J. y Colb., (2002). *Nivel de Estrés en las Enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima – Metropolitana. Perú*
13. Peralta Arroyo K, Pozo Espinoza S E. (2006), *Factores asociados al Síndrome de Burnout en el equipo de salud asistencial del hospital de apoyo Huanta. Ayacucho. Perú.*
14. Lobo Quispe M G. (2007), *Factores asociados a los niveles de Burnout en profesionales de enfermería asistenciales en el hospital regional de Ayacucho.*
15. Enciso Huamán D. (2008), *Prevalencia de manifestaciones del síndrome de burnout en docentes de la facultad de enfermería, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho. Perú.*
16. Huamán Huamaní G G y Otañe Rojas Y. (2005), *Relación del Clima Organizacional con la Satisfacción Laboral en el primer nivel de atención de salud en la localidad de Huancavelica noviembre 2004 y junio 2005. Universidad Nacional de Huancavelica.*
17. Ayuque W. (2007), *El Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado de enfermería que recibe el usuario en el Hospital de Chancay. Universidad Nacional de Huancavelica.*
18. Clemente Sánchez C L y López Villar H. (2009), *Influencia del Clima Organizacional en el Desempeño Laboral del personal de salud del Hospital Departamental de Huancavelica. Universidad Nacional de Huancavelica.*
19. Furham A. (2001). *Psicología Organizacional. México. Editorial Alfaomega Oxford.*
20. Dotti A, (2002). *Evaluación del Clima Organizacional en una Empresa de Ingeniería según el modelo de Litwin y Stringer. Tesis de grado para optar el título de licenciada*

en Administración mención Banca y Finanzas, Universidad Metropolitana, Caracas, Venezuela.

21. Molocho Becerra N. (2010), *Influencia del clima organizacional en la gestión institucional de la sede administrativa UGEL N° 01 - Lima Sur-2009. (tesis para optar grado de magister) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.*
22. Da Silva F. (2001). *El Síndrome de Burnout*. Consultado en día 03 de octubre de 2011 de: <http://castalia.org.uy/docs/libros/DrogasyEtica/FreddyDaSilva.pdf>
23. Fidalgo M. (2006). *Síndrome de Estar Quemado por el Trabajo*. Consultado el día 7 de octubre del 2006. Disponible en: http://www.mtas.es//insht/ntp/ntp_704.htm
24. Torres G (2009). *Síndrome de Burnout*. Consultado el día 10 de octubre de 2011 de: <http://www.dramaterapia.cl/dt/?acton=show&type=story&id=1>
25. Daft R I. *Teoría y diseño organizacional*. 8ª ed. México: Thomson; 2005.
26. Asenjo M A. *Gestión diaria del hospital*. 2ª ed. España: editorial Masson; 2001.
27. García, I (2006). *La formación del clima psicológico y su relación con los Estilos de Liderazgo. (Tesis doctoral)*. Universidad de granada, Colombia, consultado el 08 de Octubre del 2007 de: <http://hera.urg.es/tesisugr/16486845.pdf>
28. Brunet, L (1987). *El Clima de trabajo en las Organizaciones*. México. Editorial Trillas S.A.
29. Hall Richard H. (1996). "Organizaciones, estructuras, y procesos y resultados". Ed. Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
30. Marín M. (2003). *Relación entre el Clima y el Compromiso Organizacional en una Empresa del Sector Petroquímico*. Tesis de Grado para optar el título de licenciado relaciones Industriales, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela. Consultado el día 17 de agosto 2011 de: <http://www.ucab.edu.ve>.
31. Arias Jiménez M. (2004). *Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, *Artículo sobre la base del trabajo final de graduación en maestría en Administración Servicios de Salud, Universidad Estatal a Distancia (UNED)*.

32. Dessler G (1979). *Organización y Administración: enfoque situacional*. México: Prentice Hall.
33. Jakubowicz S. (2007) *¿Qué es el Síndrome de Burnout o del quemado?* Disponible en: <http://www.Enplenitud.com/nota.asp?articuloid=10720> consultado el 4 Octubre de 2011.
34. Navarro G. (2002). *Enfermería hospitalaria y Síndrome de Burnout*. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 16(2), 197 -213.
35. Almendro C. y De Pablo R. (2001), *Síndrome de Burnout*. Consultado el 15 octub 2011 de: <http://www.diezminutos.org/Burnout.html>
36. Nexgrup. *Prevención y detección del Síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios*.(Revista médica).2008.
37. Dávila J E. y Romero P C. (2008). *Relación entre el Síndrome de Burnout y la Percepción sobre el Clima organizacional en Médicos del área de emergencia*. (Tesis de grado). Venezuela.
38. Sánchez C. H. *Metodología y Diseños de la Investigación Científica*. 2da Edic., Pgs. 248. 1996
39. Hernández S., Fernández C. y Baptista L. P. *Metodología de la Investigación Científica*, 4ra Edición, Editorial "Mc. Graw-Hill Interamericana", México, Pgs. 105. 2006.
40. Carrasco D., S. *Metodología de la Investigación Científica*, 1ra Edición, Editorial "San Marcos", Lima-Perú. Pgs. 474. 2005.
41. Guzmán A., García A. *Nivel de Síndrome de Burnout que poseen los integrantes del equipo de salud de los servicios de medicina I, II Y III del anexo pediátrico del hospital "Luis Razetti" de Barcelona Estado Anzoátegui*. 2008.
42. Ritchey, F. *Estadística para las ciencias sociales. El potencial de la imaginación estadística*. México: McGraw-Hill. 2001: 542-58
43. Álvarez Valverde S., en su tesis "La cultura organizacional como factores relevantes en la eficacia del Instituto de oftalmología. Abril – agosto 2001".

44. Gamonal Mosaurieta Y L, García Vargas C y Silva Mathews Z. I. Titulado “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas, de una institución de salud de nivel III 2008”
45. Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159- 165.

VII. ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: "RELACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DE LA MICRORRED SANTA ANA-HUANCVELICA PERIODO 2017".

AUTOR: SOLDEVILLA RAMOS JOSE

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>FORMULACION DEL PROBLEMA GENERAL</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación entre el Clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de la Salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017?</p> <p>FORMULACION DEL PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>➤ ¿Cuál es la relacion del Potencial Humano con el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación del diseño Organizacional con el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación de la cultura Organizacional con el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el profesional de la Saud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>➤ Identificar la relación del Potencial Humano con el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica</p> <p>➤ Identificar la relación del diseño Organizacional con el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica.</p> <p>➤ Identificar la relación de la cultura Organizacional con el síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica</p>	<p>Hipótesis de investigación:</p> <p>(Hi). Existe una relación significativa entre la Clima Organizacional y el Síndrome de Burnout en el Profesional de la salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.</p> <p>(H0). No existe una relación significativa entre la Clima Organizacional y el Síndrome de Burnout en el Profesional de la Salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica, periodo 2017.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICA:</p> <p>➤ Existe una relación significativa del potencial humano con el síndrome de bournout en los profesionales de la Salud en la Microrred Santa Ana de Huancavelica.</p> <p>➤ Existe una relación significativa del diseño organizacional con el síndrome de bournout en los profesionales de la Salud en la Microrred Santa Ana de Huancavelica.</p> <p>➤ Existe una relación significativa del potencial humano con el síndrome de bournout en los profesionales de la Salud en la Microrred Santa Ana de Huancavelica.</p>	<p>Variable 1. Clima organizacional.</p> <p>Variable 2. Síndrome de Burnout.</p> <p>Variables Intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Sexo ➤ Condición laboral ➤ Tiempo de servicio ➤ Número de pacientes <p>Dimensiones:</p> <p>Clima Organizacional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Potencial humano. ➤ Diseño organizacional. ➤ Cultura organizacional. <p>Síndrome de Burnout</p>	<p>1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica.</p> <p>2.- NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo - Correlacional.</p> <p>3.- MÉTODO CIENTÍFICO: Descriptivo.</p> <p>4.- TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Variable 1: Clima Organizacional. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Variable 2: Síndrome de Burnout. Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario.</p> <p>5.- DISEÑO DE INVESTIGACION: No experimental; Expost Facto Correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M((M)) --- O1((O1)) M --- O2((O2)) O1 --- O2 </pre> </div> <p>M=muestra O1=observación de clima organizacional. O2=Observación del Síndrome de burnout. r= relación entre variables.</p> <p>6.-POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO: POBLACION: profesional de la salud de la Microrred Santa Ana de Huancavelica=70 MUESTRA: nª= 70 profesionales de la salud. Muestreo:probabilístico aleatorio simple.</p> <p>7.- TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS. Estadística descriptiva e inferencial.</p> <p>8.- AMBITO DE ESTUDIO. Microrred Santa Ana.</p>

ANEXO N° 02 CUESTIONARIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL

INTRODUCCIÓN: Estimado Profesional: Ud. ha sido seleccionado para participar en un estudio, cuya finalidad es mejorar la calidad de vida laboral del profesional de la salud. Adicionalmente, el estudio tendrá fines académicos, cuyos resultados se mantendrán bajo estricta confidencialidad y anonimato. El resultado y validez de este estudio depende de la franqueza con la que usted responda las preguntas planteadas en los dos cuestionarios, es por ello que se pide su colaboración y se le agradece responder el total de las preguntas de forma sincera e individual y dando de manera directa su primera impresión.

DATOS GENERALES:

CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

1. Nombre de la Organización de Salud:
2. Tipo de Organización de Salud: [1] DIRESA [2] DISA [3] GERESA [4] Hospital [5] Instituto [6] Red [7] Micro-Red [8] Establecimiento de Salud
3. Sub Sector: [1] MINSA [2] EsSalud [3] FF.AA. [4] PNP [5] Privado
4. Ubicación Geográfica: [1] Costa [2] Sierra [3] Selva
6. Código del cuestionario : 8. Edad :
7. Sexo: [1] Femenino [2] Masculino 8. Grupo Ocupacional: (1) Administrativo (2) Asistencial
9. Profesión: 10. Condición: [1] Nombrado [2] Contratado
11. Tiempo trabajando en la Institución: 12. Tiempo trabajando en el Puesto Actual:

1: Nunca, 2: A veces, 3: Frecuentemente, 4: Siempre

ITEMS	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer.	1	2	3	4
Me río de bromas.	1	2	3	4
Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.	1	2	3	4
La innovación es característica de nuestra organización.	1	2	3	4
Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.	1	2	3	4
Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.	1	2	3	4
Mi jefe está disponible cuando se le necesita.	1	2	3	4
Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.	1	2	3	4
Las cosas me salen perfectas.	1	2	3	4
Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.	1	2	3	4
Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.	1	2	3	4
Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.	1	2	3	4
Las tareas que desempeño corresponden a mi función.	1	2	3	4
En mi organización participo en la toma de decisiones	1	2	3	4
Estoy sonriente.	1	2	3	4
Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.	1	2	3	4
Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.	1	2	3	4
La limpieza de los ambientes es adecuada.	1	2	3	4
Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.	1	2	3	4
Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.	1	2	3	4
Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.	1	2	3	4
Cometo errores.	1	2	3	4
Estoy comprometido con mi organización de salud.	1	2	3	4
Las otras áreas o servicios me ayudan cuando los necesito.	1	2	3	4
En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo	1	2	3	4
Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.	1	2	3	4
Mi salario y beneficios son razonables.	1	2	3	4
Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño	1	2	3	4
Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.	1	2	3	4
Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo.	1	2	3	4
Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.	1	2	3	4
He mentido	1	2	3	4
Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.	1	2	3	4
Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.	1	2	3	4

Muchas gracias, apreciamos su colaboración.

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT

OBJETIVO: Identificar el Síndrome de Burnout en los servicios asistenciales de la Microrred Santa Ana de Huancavelica.

Nº	AFIRMACIONES	Nunca	Alguna vez al año	Una vez al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	Siento que puedo fácilmente comprender cómo se sienten los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos de mis pacientes como si fueran objetos.							
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes implica para mí, un gran esfuerzo.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que influyó positivamente en la vida de mis pacientes a través de mi trabajo.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo mi carrera.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me insensibiliza emocionalmente.							
12	Me siento muy activo cuando estoy en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado con mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi de trabajo.							
15	Siento que no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.							
16	Trabajar directamente con personas me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un ambiente agradable con mis pacientes.							
18	Me siento a gusto después de haber trabajado con mis pacientes.							
19	Creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo (ascender un cargo en mi profesión)							
20	Me siento como si estuviese al límite de mis posibilidades de hacer este trabajo.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	Me parece que mis pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							

MUCHAS GRACIAS, APRECIAMOS SU COLABORACION.

