

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**SINDROME DE BURNOUT Y COMPROMISO
ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL EN EL
CENTRO DE SALUD SAN VICENTE,
CAÑETE, 2018.**

PRESENTADO POR:

ROSA MARIA FELICITA TORRES MENDOZA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

ASESOR:

M(o) Elvis Richar Sánchez García

HUACHO - 2019

**SINDROME DE BURNOUT Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL
DEL PERSONAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE,
CAÑETE, 2018.**

ROSA MARIA FELICITA TORRES MENDOZA

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR: M(o) Elvis Richar Sánchez García

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
HUACHO
2019**

DEDICATORIA

A Dios por guiarme por el buen camino, darme firmeza para no flaquear ante los obstáculos que se presentaban y seguir adelante, enseñándome a encarar las adversidades, sin perder nunca la nobleza ni desanimarme en el intento.

A mis queridos padres por ser mi guía, mi ejemplo e inspiración, por su inmenso amor, apoyo, comprensión y sacrificios.

A mis hermanos y demás familiares, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban declinar para que siga adelante y siempre sea constante y cumpla con mis objetivos trazados.

Rosa Maria Torres Mendoza

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme estudiar y culminar la Maestría, dándome los dones de sabiduría, entendimiento y fortaleza espiritual para la realización de este trabajo.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional para el logro de mis objetivos y metas.

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, por haberme dado la oportunidad de cursar mis estudios de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud, empeñados en la formación de profesionales idóneos.

A los docentes del Posgrado, que impartieron sus conocimientos desinteresadamente, permitiendo que nos formemos como profesionales capaces y responsables para afrontar cualquier obstáculo.

Y a todas aquellas personas que de alguna u otra forma prestaron su colaboración y ayudaron para llevar a cabo esta investigación.

Rosa Maria Torres Mendoza

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	xi

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	175
1.4 Justificación de la investigación	17
1.5 Delimitaciones del estudio	197
1.6 Viabilidad del estudio	208

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	21
2.1.1 Investigaciones internacionales	21
2.1.2 Investigaciones nacionales	24
2.2 Bases teóricas	28
2.3 Bases filosóficas	406
2.4 Definición de términos básicos	42
2.5 Hipótesis de investigación	442
2.5.1 Hipótesis general	442
2.5.2 Hipótesis específicas	442
2.6 Operacionalización de las variables	454

**CAPÍTULO III
METODOLOGÍA**

3.1	Diseño metodológico	475
3.2	Población y muestra	4836
3.2.1	Población	36
3.2.2	Muestra	49
3.3	Técnicas de recolección de datos	50
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información	5442

**CAPÍTULO IV
RESULTADOS**

4.1	Análisis de resultados	56
4.2	Contrastación de hipótesis	53

**CAPÍTULO V
DISCUSIÓN**

5.1	Discusión de resultados	58
------------	--------------------------------	-----------

**CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1	Conclusiones	61
6.2	Recomendaciones	75
REFERENCIAS		76
7.1	Fuentes documentales	76
7.2	Fuentes bibliográficas	80
7.3	Fuentes hemerográficas	81
7.4	Fuentes electrónicas	71
ANEXOS		83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables	46
Tabla 2 Distribución de la población de estudio	49
Tabla 3. Prueba de confiabilidad del instrumento que mide síndrome de Burnout.....	52
Tabla 4. Prueba de fiabilidad del instrumento de compromiso organizacional.....	54
Tabla 5. Nivel de Síndrome de Burnout.....	57
Tabla 6. Niveles de agotamiento emocional.....	58
Tabla 7. Niveles de despersonalización.....	59
Tabla 8. Niveles de realización personal	60
Tabla 9. Niveles de compromiso organizacional.....	61
Tabla 10. Niveles de compromiso afectivo	62
Tabla 11. Niveles de compromiso continuo	63
Tabla 12. Niveles de compromiso normativo.....	64
Tabla 13. Prueba de normalidad de bondad de ajuste Kolmogorov Smirnov	65
Tabla 14. Correlación entre agotamiento emocional y compromiso organizacional	66
Tabla 15. Correlación entre despersonalización y compromiso organizacional	67
Tabla 16. Correlación entre realización personal y compromiso organizacional.....	68
Tabla 17. Correlación entre Síndrome de Burnout y compromiso organizacional	69

ÍNDICE DE FIGURAS.

Figura 1. Nivel de Síndrome de Burnout.....	57
Figura 2. Niveles de agotamiento emocional	58
Figura 3. Niveles de despersonalización	59
Figura 4. Niveles de realización personal.....	60
Figura 5. Nivel de compromiso organizacional.....	61
Figura 6. Niveles de compromiso afectivo	62
Figura 7. Compromiso continuo.....	63

RESUMEN

La investigación que se llevó a cabo y cuyo procedimiento y resultados figura en el presente documento, presentó como objetivo general de estudio establecer la relación existente entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente de Cañete durante el año 2018. Respecto al aspecto metodológico, el estudio tomó como población de estudio a 91 trabajadores del referido centro de salud, la muestra fue de tipo censal considerando al total de la población, los instrumentos que se utilizaron para recolectar los datos y evaluar las variables fueron el Cuestionario estandarizado Maslach Burnout Inventory, conformado por 22 ítems construido en función a la escala de Likert; siendo el segundo instrumento la Escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen de 18 ítems, ambos instrumentos presentan un buen nivel de confiabilidad estadística, demostrada a través de la prueba Alfa de Cronbach. El tipo de investigación es básico, con un diseño no experimental correlacional transversal, nivel correlacional, enfoque cuantitativo. A fin de contrastar las hipótesis establecidas se procedió a seleccionar una prueba que forma parte de la estadística inferencial, para lo cual se procedió previamente a realizar la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov Smirnov, la cual nos dio resultados que permitieron seleccionar la prueba denominada Correlación de Spearman. Los resultados del contraste de hipótesis permiten concluir que el síndrome de Burnout se correlaciona en forma inversa pero significativa con el nivel de compromiso organizacional, asimismo, sobre las hipótesis específicas se confirma que tanto el agotamiento emocional como la despersonalización se correlacionan en forma inversa con el compromiso organizacional, mientras que la realización si mantiene una relación directa con el compromiso organizacional. Tanto en el caso de las hipótesis, general como específicas, los valores del coeficiente de correlación indican que la magnitud de las correlaciones va desde moderada hasta muy alta.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, compromiso organizacional

ABSTRACT

The research that was carried out and whose procedure and results appears in this document, presented as a general study objective to establish the relationship between the Burnout syndrome and the organizational commitment of the personnel in the San Vicente de Cañete Health Center during the 2018. Regarding the methodological aspect, the study took as a study population 91 workers from the referred health center, the sample was of census type considering the total population, the instruments used to collect the data and evaluate the variables they were the standardized Maslach Burnout Inventory Questionnaire, consisting of 22 items built according to the Likert scale; Meyer and Allen's 18-item Organizational Commitment Scale being the second instrument, both instruments present a good level of statistical reliability, demonstrated through the Cronbach's Alpha test. The type of research is basic, with a cross-correlational non-experimental design, correlation level, quantitative approach. In order to contrast the hypotheses established, a test was selected that is part of the inferential statistics, for which the Kolmogorov Smirnov goodness of fit test was previously carried out, which gave us results that allowed us to select the test called Correlation of Spearman. The results of the contrast of hypotheses allow us to conclude that the Burnout syndrome correlates in an inverse but significant way with the level of organizational commitment, also, on the specific hypothesis, it is confirmed that both the emotional exhaustion and the depersonalization correlate inversely with the organizational commitment, while the realization if it maintains a direct relationship with the organizational commitment. Both in the case of the hypotheses, general and specific, the values of the correlation coefficient indicate that the magnitude of the correlations goes from moderate to very high.

Keywords: Burnout syndrome, organizational commitment

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout o estrés laboral, es uno de los problemas que más aqueja al personal de las distintas organizaciones e instituciones, principalmente de aquellas donde el personal tiene contacto directo con los usuarios, es decir, en aquellos centros laborales donde se brindan servicios; por otra parte actualmente se orientan esfuerzos a incrementar los niveles de calidad de los servicios brindados partiendo del fortalecimiento interno de las instituciones, sin embargo uno de los principales factores que podrían hacer viable dicha situación es el compromiso organizacional, el cual asegura un cumplimiento eficiente y eficaz de las funciones y responsabilidades asignadas al personal, por dicha razón es necesario establecer en qué medida se relacionan el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional, lo cual permitirá entender mejor su desenvolvimiento en el campo laboral. Seguidamente se describe brevemente la estructura del presente informe de tesis:

En el primer capítulo puede ubicarse los aspectos referentes al planteamiento del problema, lo cual a su vez abarca la descripción de la realidad problemática observada en el Centro de Salud San Vicente de Cañete, se prosigue con la formulación del problema, tanto el general como los específicos, seguidamente se ubican los objetivos del estudio los mismos que se encuentran alineados a los problemas formulados anteriormente. El estudio requiere que se justifique, tanto, teórica, práctica como metodológicamente, así como que se delimite geográfica, social y temporalmente, todo ello forma parte de esta sección de la tesis. Por último se hace mención de los aspectos que hacen viable estudio en los aspectos financieros y de recursos.

En el segundo capítulo, presenta al marco teórico, en este capítulo podemos encontrar los antecedentes o trabajos de investigación preliminares, clasificados en internacionales y nacionales, estos estudios han analizado cada una de las variables, asumiendo en algunas ocasiones las mismas dimensiones o han buscado correlacionar las mismas variables al mismo tiempo, de los cuales se han considerado los resultados o las conclusiones, a fin de fundamentar la discusión de los resultados. Seguidamente, se procedió a definir las variables, las dimensiones y considerar las bases teóricas y filosóficas que se asocian a dichas variables, se complementa el capítulo con la respectiva definición de términos, tomando en cuenta las dimensiones e indicadores del estudio, además forman parte

del capítulo, la formulación de las hipótesis y la operacionalización de las variables, disgregando cada una en dimensiones e indicadores.

El tercer capítulo está conformado por los aspectos metodológicos, se especifican el diseño de investigación, a la población, la muestra, las técnicas de recolección de los datos y el procesamiento estadístico de la información.

El cuarto capítulo está conformado por el respectivo análisis de datos en forma de estadísticos descriptivos y mediante los procesos de la estadística inferencial, particularmente para el contraste de cada una de las hipótesis, la prueba de contraste fue la Correlación de Spearman, previa selección mediante la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov Smirnov.

El quinto capítulo contiene la discusión de los resultados, asumiendo que el contraste de las hipótesis debe ser sometido a las conclusiones de estudios similares y preliminares, los mismos que han sido previamente citados en contextos nacionales e internacionales, con lo cual se podrá fundamentar el dato estadístico a partir de evidencias teóricas.

El sexto capítulo está conformado por las respectivas conclusiones del estudio determinadas a partir de los resultados obtenidos, se cierra el capítulo con las recomendaciones dadas en el ámbito institucional.

El estudio finaliza en su estructura con la presentación de las referencias bibliográficas y los anexos que complementan el estudio, entre los cuales tenemos a los instrumentos de investigación.

La autora.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la década de los setenta fue acuñado el término síndrome de Burnout a razón de una serie de manifestaciones físicas y psicológicas ocasionadas por un alto nivel de estrés que se hacía presente en cierto tipo de trabajadores, particularmente en médico y enfermeras. Este síndrome ha sido considerado como la “enfermedad laboral del siglo XX”. Existen diversos estudios a nivel internacional que establecen cuáles son los efectos del Burnout en el campo laboral, es que los estragos se dan tanto a nivel del trabajador como de la empresa u organización, la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos establece como síntomas del Burnout el alto nivel de cansancio o agotamiento tanto físico como emocional, el hecho de ver al trabajo como una actividad frustrante, el bajo rendimiento laboral y extra laboral y una actitud cínica ante compañeros de trabajo como usuarios del servicio brindado. Especialistas como Verónica Martínez, médica especialista en Psiquiatría y Medicina Legal, manifiestan que en la actualidad estamos conviviendo con el estrés a diario, sin embargo al no disminuir dicho estrés en el ámbito laboral se origina el Burnout. Moyano (2012).

Los síntomas son tan delicados como el caso de problemas cardiacos, aumento de presión arterial, dolores musculares, problemas digestivos y manifestaciones de conductas negativas incluso violentas, lo cual de acuerdo a instituciones como el Centro de Estudios del Estrés y la Ansiedad en Buenos Aires proponen que los pacientes de Burnout deberían recibir licencia laboral a fin de asegurar su recuperación. De igual manera se indica que existen ciertas profesiones más propensas a manifestar el Burnout, particularmente aquellas que mantienen una mayor interacción con otras personas como el caso de los profesionales de la salud, maestros, administrativos de servicios entre otros. De acuerdo a Humana Perú el síndrome de Burnout es una enfermedad que se incrementa progresivamente, por lo cual es necesario recibir tratamiento psicológico, a su vez replantear las actividades que afectan más la salud mental y física, el objetivo central debe ser mejorar el estilo

de vida, regulando las actividades y los tiempos asignados a cada una de ellas, priorizándolas y equilibrándolas. Noriega (2014).

En este sentido es evidente asociar la existencia de una relación entre el síndrome de Burnout y el compromiso laboral, considerando que los trabajadores con la presencia de este síndrome se muestran menos productivos en el servicio que brindan, a su vez que demuestran una despersonalización laboral con lo cual los niveles de compromiso laboral pueden verse seriamente afectados en cada una de sus dimensiones.

Respecto a la realidad específica la Red de Salud Cañete Yauyos, se inicia como respuesta a una Directiva de descentralización el 18 de Julio de 1987, creándose así de manera oficial la Entidad Ejecutora Presupuestal 021 Servicios Periféricos N° 11 Cañete - Yauyos, separándose de la Administración del Área Hospitalaria N° 25 Cañete - Yauyos, cuya sede era el Hospital de Apoyo Rezola Cañete. Inició sus funciones con solo 27 establecimientos: 10 Centros de Salud y 17 Puestos de Salud. A partir de Diciembre de 1988 por Disposición Ministerial se realizó el cambio de denominación por Unidad Territorial de Salud Imperial – Servicios Periféricos N° 3, creándose a la vez la Unidad Territorial de Salud Chilca Mala – Servicios periféricos N° 4 Entidad Ejecutora 009; lo que determina la separación entre ambas, pero con dependencia funcional de nuestra Red. El 05 de Diciembre de 1997 se convierte en Unidad Ejecutora N° 023 Cañete Yauyos, correspondiéndole la jurisdicción administrativa de los SBS de Cañete Yauyos y la de Chilca Mala La Red de Salud Cañete-Yauyos es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Lima, teniendo como ámbito geográfico y poblacional en la Provincia de Cañete a los Distritos de: Cerro Azul, San Luis, San Vicente, Imperial, Nuevo Imperial, Quilmaná, Lunahuaná, Pacarán, Zúñiga, en la Provincia de Yauyos: los distritos de Azángaro, Caca, Catahuasi, Chocos, Huangáscar, Madean, Tupe, Viñac, Hongos, Yauyos, Lincha, Ayauca, Colonia, Carania, Huantán, Laraos, Putinza, Alis, Huancaya, Miraflores, Tanta, Tomas, Vitis.

El Centro de Salud San Vicente es la cabecera de La Microred San Vicente, está a cargo de 2 Centros de Salud y 7 Puestos de Salud (10 Establecimientos de salud en total), los cuales tienen una población asignada de 78,303 habitantes. Sus límites

administrativos en Salud son los siguientes: Al Sur: Red de Salud Chilca Mala, al Este: Microred Imperial, Microred Lunahuaná, al Norte: Red de Salud Chíncha – Pisco y al Oeste: Océano Pacífico. Respecto al Centro de Salud San Vicente de Cañete propuso en sus instrumentos de gestión en materia de salud mental promover y fortalecer la participación de la comunidad en actividades preventivas promocionales, para que contribuya a la identificación de grupos vulnerables y promoción de factores protectores asociados a los principales problemas de salud mental; así como, desarrollar acciones en salud mental en el componente de promoción, prevención, vigilancia y control sobre las enfermedades que afectan a los sujetos a nivel colectivo.

El personal de salud, tienen serias dificultades que obstaculizan su labor, como los horarios de trabajo. En las áreas de medicina, odontología, obstetricia, enfermería y psicología existe gran demanda de pacientes; ya que el personal de salud no se abastece para las atenciones, por tal motivo se tiene que dar pases diarios de cada área desde las 6am. En medicina los pacientes acuden complicados y ya auto medicados por una farmacia En odontología los equipos son antiguos y existe deficiencia de materiales de curación. En obstetricia se realizan atenciones en control pre natal y planificación familiar, asimismo cuenta con Centro Obstétrico, pero no funciona lo cual son referidos a todas las gestantes al Hospital Rezola, se realizan visitas domiciliarias a gestantes que no acuden a sus controles, exigiéndole que deben acudir y preocuparse por su embarazo. En enfermería algunos niños no acuden a su control de crecimiento y desarrollo ni al de vacunas por lo cual se tiene que realizar visitas domiciliarias y exigir a los padres que acudan al Centro de Salud y que se preocupen en sus niños.

Refiriéndose a las situaciones que conllevan al presente estudio, se ha observado e identificado ciertas manifestaciones que indican síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud tales como agotamiento por los turnos laborales, cansancio en el cumplimiento de las labores, el desgaste laboral se manifiesta en el bajo rendimiento laboral y en el agotamiento físico evidente en el personal de las distintas áreas. Esto a su vez se encuentra asociado al hecho de que el personal que trabaja directamente con los pacientes se muestra irritado, en ocasiones suelen atender de mala gana, brindan información cortante a las consultas de los usuarios,

muchas veces no soportan las consultas y en ciertos momentos demuestran indiferencias por las necesidades de los pacientes. Respecto al compromiso organizacional se ha evidenciado que en ciertas ocasiones el personal no muestra identificación con la institución, se da poco apoyo entre el personal, cada trabajador se limita a cumplir sus funciones. Esta problemática ha conllevado a realizar la presente investigación y con ellos formular la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Qué relación existe entre el agotamiento emocional y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018?
- b) ¿Cuál es la relación existente entre la despersonalización y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018?
- c) ¿En qué medida se relacionan la realización personal y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer la relación existente entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre el agotamiento emocional y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

Analizar la relación que existe entre la despersonalización y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

Explicar la relación que existe entre la realización personal y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación teórica:

El conocimiento científico es el resultado de un continuo proceso de investigación, de esta manera la ciencia se incrementa cual esfera recurriendo a una rigurosa metodología. La ciencia existe en cuanto existen vacíos de conocimiento, cuestiones sin explicación concreta le dan sentido a las funciones de la ciencia. El presente estudio se justifica teóricamente en el hecho de que los resultados y las respectivas conclusiones servirán de antecedente de investigación y fundamento para posteriores estudios asociados al síndrome de Burnout y al compromiso organizacional.

Justificación epistemológica:

Siendo la epistemología aquella teoría y filosofía de la ciencia, cuyo propósito es analizar a la ciencia en su interrelación con el progreso de la humanidad, el presente estudio se justifica epistemológicamente en el sentido de que la investigación científica y la metodología seguida para concretar los objetivos propuestos, forman parte del objeto de estudio de la epistemología. Asimismo el enfoque de investigación responde a un criterio cuantitativo y una línea epistemológica positivista. Este enfoque cuantitativo del presente estudio conlleva necesariamente a una prueba de hipótesis sustentada en la estadística inferencial, mientras que la epistemología positivista le asigna carácter científico a todo conocimiento que se sustenta en evidencias empíricas y contrastables, en el caso del estudio sobre síndrome de

Burnout y compromiso organizacional las evidencias se encuentran tanto en los antecedentes de investigación como en los resultados producto de la evaluación instrumental de las variables.

Justificación práctica:

Se puede observar en distintos centros laborales una serie de deficiencias asociadas al incumplimiento de los objetivos organizacionales o al incumplimiento de metas; si bien es cierto se puede afirmar que esto se debe a un insuficiente rendimiento laboral, sin embargo, una serie de investigaciones consideran que el rendimiento laboral responde a los niveles de compromiso por parte del personal que labora en una organizacional. La justificación práctica o social de la presente investigación responde al hecho de que una adecuada comprensión de la asociación del estrés laboral con el compromiso organizacional permitirá efectivizar estrategias que incrementen por una parte el compromiso de los trabajadores y por otra parte reduzcan el estrés laboral. Es así que toda toma de decisiones en el sentido organizacional debe fundamentarse en evidencias científicas comprobadas.

Justificación metodológica:

La justificación metodológica de la presente investigación se sustenta en dos aspectos: el primero parte de considerar que los instrumentos que nos permitirán realizar una adecuada recolección de datos y evaluación de las variables, serán validados mediante el criterio de juicio de expertos y su valor de confiabilidad de determinará a partir de la prueba estadística Alpha de Cronbach; el segundo aspecto tiene que ver con los procedimiento metodológicos asumidos, ya que el diseño de investigación es no experimental, de tipo transeccional, asimismo se seguirán una serie de pautas metodológicas como es el caso del procesamiento estadístico o las técnicas de revisión bibliográfica, todo lo cual permitirá concretar el propósito de demostrar la relación existente entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación temporal: Para la ejecución de la presente investigación se ha tomado en cuenta el año 2018, el estudio se llevará a cabo durante cuatro meses, en estos meses se planificará el estudio, se realizará la recolección de información, así como la aplicación de los instrumentos. Se desarrollará entre los meses de marzo y setiembre.

Delimitación geográfica o espacial: El presente estudio se desarrollará en el Centro de Salud San Vicente, ubicado en la provincia de Cañete, región Lima Provincias.

Delimitación social: La delimitación social se enmarca a partir del grupo social que será evaluado y/o encuestado mediante los instrumentos de investigación, es decir los sujetos de estudio de la presente investigación estarán conformados por el personal que labora en el Centro de Salud San Vicente de Cañete, de ambos sexos, nombrado y contratado, sin ningún tipo de diferenciación socio-económica. La población de estudio estará conformada por 91 personas que conforman el personal mencionado.

Delimitación conceptual: La presente investigación se desarrollará en torno a las siguientes palabras clave: Síndrome de Burnout, estrés laboral, compromiso organizacional, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, compromiso afectivo, compromiso continuo y compromiso normativo.

Síndrome de Burnout: Maslach & Jackson citadas por Toledo (2016) definieron al síndrome de Burnout como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas” (p. 10).

Compromiso organizacional: Betanzos y Paz citados por Alvarado, Parodi & Ruiz (2016) definen al compromiso organizacional como un “constructo que presenta gran interés para la psicología organizacional. Representa el estado en que el trabajador se identifica y extiende una liga afectiva con la organización y sus metas, gracias a la cual desea continuar siendo miembro de esta”. (p. 16).

1.6 Viabilidad del estudio

Se ha establecido que el presente estudio cumple las condiciones necesarias para ser llevado a cabo y con ello consigue la viabilidad necesaria. De esta manera la presente investigación es viable en el sentido económico debido a que el monto destinado en el presupuesto será cubierto por los recursos propios del investigador, es decir, el estudio será autofinanciado.

La viabilidad temporal se logra en el sentido que las actividades consideradas en el cronograma planificado no requieren demasiado tiempo, es decir, no tienen mucha duración al ser un estudio transversal, es así que las acciones como el caso del recojo de información se cumplirán de acuerdo a lo programado, esto debido al número de personas que forman parte de la muestra de estudio.

El estudio es viable metodológicamente ya que se cuentan con los recursos necesarios para desarrollar la investigación, en primer lugar al pertenecer la presente investigación al enfoque cuantitativo es viable ya que se cuenta con los instrumentos metodológicos que nos permitirán recoger los datos con alta confiabilidad, en segundo lugar el diseño no experimental al que se sujeta el presente estudio permite al investigador seguir una secuencia metodológica contando con el apoyo del respectivo asesor y con la aprobación del Medico Jefe de la Micro red San Vicente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Peña, Díaz, Chávez, & Sánchez (2016), llevaron a cabo una investigación que publicaron bajo el título “El compromiso organizacional como parte del comportamiento de los trabajadores de las pequeñas empresas”, el objetivo general de la investigación fue conocer e identificar los factores de mayor relevancia del Compromiso Organizacional de las Pequeñas Empresas, el diseño metodológico corresponde a una investigación de campo, transversal, mixta (cuantitativa y cualitativa) y de tipo descriptivo. La Muestra se determinó por consenso ya que incluye a la población total de los trabajadores de tres pequeñas empresas de la industria metal – mecánica; conformadas por un total de 60 sujetos; el instrumento utilizado fue el Cuestionario de compromiso organizacional de Meyer y Allen. Las conclusiones fueron: a) El compromiso organizacional es una fuerza relativa de modo en que las personas se identifican e involucran con la organización, pero este vínculo se compone o integra en diferentes procesos: compromiso afectivo, compromiso de continuidad y compromiso normativo; y, b) Se observan las distintas escalas del compromiso que van desde el afectivo hasta el normativo en las respuestas recibidas de esta muestra, ya que el empleado también percibe el alto costo que representaría para el dejar la organización, pero igualmente manifiesta su identificación con las metas de la empresa. El compromiso afectivo alude a lo que el empleado siente por la empresa como un todo, ya que el sentimiento refleja la cualidad afectiva.

Obreque (2015), desarrolló el estudio denominado “Clima organizacional y compromiso funcionario en un Hospital Público de baja complejidad”, a fin de optar el grado de magíster por la Universidad de Chile. El objetivo general de la investigación fue obtener mayor precisión de la influencia del clima organizacional en el compromiso funcionarios en un hospital de baja complejidad, para definir y priorizar las dimensiones que producen mayor compromiso funcionario; el diseño

del estudio fue de tipo transversal descriptivo no experimental, la población estuvo conformada por 106 funcionarios del hospital, se aplicaron dos cuestionarios, uno de Clima organizacional y otro de compromiso organizacional de Meyer y Allen. Las conclusiones fueron: a) En cuanto al compromiso funcionario, los resultados muestran que existe un grado de compromiso medio alto y alto, el 71 % de los funcionarios presenta tendencias positivas en cuanto a deseo y necesidad de permanecer en la institución y valora positivamente el tiempo y el esfuerzo invertido en esta y cree tener el deber moral de permanecer; b) A través del trabajo permanente de mantener un buen clima organizacional también se está influyendo en el compromiso que puedan alcanzar los funcionarios con la organización; y, c) Si un gestor quiere ocuparse del compromiso de los funcionarios hacia la organización será una alternativa posible abordarlo desde las dimensiones del Clima organizacional, jerarquizando las dimensiones aquí planteadas.

Aldana (2014), desarrolló la tesis de grado por la Universidad Rafael Landívar titulado “Compromiso laboral de los trabajadores del Área Central de una Institución Bancaria que opera en la ciudad de Guatemala, según sexo”, el objetivo general fue determinar si existe diferencia significativa en el nivel de compromiso organizacional entre el sexo masculino y femenino de un grupo de trabajadores del área central de una institución bancaria; la investigación fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 70 empleados siendo el instrumento el cuestionario de compromiso laboral de Ceballos. Las conclusiones establecidas fueron: a) En el grado de compromiso organizacional según el conocimiento y cumplimiento de la misión y objetivos, no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres. El conocimiento y cumplimiento de la misión y objetivos según el instrumento es totalmente compartido por los trabajadores quienes se sienten satisfechos al cumplir con los objetivos que la empresa solicita y conocer la misión a cabalidad; b) El grado de compromiso organizacional según la disposición a la adopción y generación de cambios planteados por la alta gerencia en beneficio a los trabajadores, no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres. La adopción a cambios planteados por la alta gerencia según el instrumento es totalmente compartido por los empleados quienes están bastante dispuestos a adoptar los cambios estando conscientes que estos contribuirán a alcanzar la mayor efectividad en el trabajo; y c) El orgullo institucional según el instrumento es

compartido por los empleados quienes quieren seguir formando parte de la organización por mucho tiempo más y se interesan en transmitir el orgullo que sienten del formar parte de esta.

Pérez (2014), llevó a cabo el estudio denominado “Relación del grado de Compromiso Organizacional y el Desempeño Laboral en profesionales de la Salud de un Hospital Público” para obtener el grado de maestría por la Universidad Autónoma de Nuevo León, el objetivo general de la investigación fue identificar la relación existente entre el compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público. El tipo de estudio realizado fue transversal de correlación, cuasi experimental descriptivo el diseño utilizado fue cuasi experimental; la muestra estuvo conformada por 72 participantes, siendo los instrumentos utilizados el Cuestionario de compromiso organizacional desarrollado por Meyer y Allen y las escalas de evaluación del desempeño para personal médico y personal de enfermería respectivamente. Las conclusiones fueron: a) La mayoría de las enfermeras no sienten la necesidad de permanecer en la institución ya que el abandonarla no generaría un costo considerable a su economía, lo cual podría deberse a la existencia de otras organizaciones públicas con necesidades de personal que ofrecen similares o mejores prestaciones; b) En el sentimiento afectivo hacia la organización, la mayoría de los trabajadores obtuvieron puntuaciones altas (95%), por lo cual se descarta, como área de oportunidad; y, c) Los médicos con alto compromiso organizacional obtienen mayor puntaje en el desempeño laboral. Existe una relación positiva significativa entre compromiso normativo y el desempeño, así como con capacitación y educación continua. La falta de seguimiento de las normas organizacionales por parte del personal médico tiene repercusión negativa en su desempeño laboral y por lo tanto, en los estándares establecidos por la institución.

Medina (2018), llevaron a cabo una tesis de maestría titulada “El Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en el personal administrativo en los Centros de Educación Superior” por la Universidad Técnica de Ambato en Ecuador, el objetivo general fue determinar cómo influye el Síndrome de Burnout (SQT) en el Compromiso Organizacional del personal Administrativo de los Centros de Educación Superior. El estudio asumió el enfoque cualitativo – cuantitativo, la investigación se desarrolló bajo la modalidad bibliográfica y de campo; el tipo del

estudio fue exploratorio, descriptivo y correlacional, la muestra estuvo conformada por 275 trabajadores administrativos, los instrumentos fueron la Escala de Compromiso Organizacional de Meyer, Allen & Smith y el Cuestionario MBI Maslach Burnout Inventory. Las conclusiones fueron: a) El Síndrome de Burnout (SQT) tiene influencia en el Compromiso Organizacional, se detecta que la dimensión de personalización que se ubica en rango alto tiene relación directa con el compromiso que se encuentra en un nivel medio, llegando a influir en los tres componentes del compromiso organizacional el afectivo, de continuidad y el normativo; y, b) En las instituciones se puede evidenciar que el personal administrativo claramente presentan síntomas relacionados al Burnout como, falta de motivación, desinterés, impaciencia. Analizando desde un nivel más global existe la presencia de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Aliaga (2017), desarrolló la tesis de maestría denominada “Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en los empleados del Banco de la Nación, Lima Este, año 2016” por la Universidad César Vallejo, el objetivo general del estudio fue determinar la relación del síndrome de burnout y el compromiso organizacional; el tipo de estudio fue básico o puro con un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, transversal; el diseño de investigación es no experimental, transversal. La población de estudio estuvo conformada por 140 trabajadores; los instrumentos fueron los cuestionarios del síndrome de burnout de Maslach y Jackson y de compromiso organizacional de Meyer y Allen. Las conclusiones establecidas fueron: a) Existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el compromiso organizacional en los empleados; b) Existe relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión afectiva; c) Existe relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión de continuidad; d) Existe relación inversa significativa entre el síndrome burnout y la dimensión normativa; e) Las excesivas horas de trabajo, el constante contacto con el público y la presión de trabajar rápido y con dinero afectan a los trabajadores a nivel físico y emocional exponiendo al persona a niveles altos de estrés laboral crónico por periodos prolongados y que no pueden ser superados aún después de la jornada laboral aumentando el cansancio emocional lo que disminuye el desempeño

y el compromiso con la entidad; f) la dimensión afectiva del compromiso organizacional es la que tiene mayor interrelación con el síndrome de burnout, es decir, que mientras mayor sea el estrés que presente cada individuo menor será su nivel de compromiso afectivo, esto traería consigo una falta de deseo de seguir perteneciendo a la organización, aumentando la posibilidad de deserción, el vínculo afectivo es principalmente afectado por el agotamiento emocional, al sentir el individuo que tiene demasiada carga laboral o que no tiene roles definidos pierde el deseo de seguir adelante y poco a poco va cayendo en la monotonía, el aburrimiento, la frustración de no sentirse parte de un todo.

Córdova & Sulca (2017), llevaron a cabo un estudio titulado “Síndrome de Burnout y su relación con el Compromiso y la Satisfacción Laboral en Colaboradores del Hospital Militar” por la Universidad San Ignacio De Loyola, el objetivo general fue identificar la relación existente entre el síndrome de burnout, compromiso y satisfacción laboral; la investigación fue tipo cuantitativa, haciendo uso de un diseño de investigación correlacional, la población estuvo conformada por los 296 colaboradores del área de emergencia, los instrumentos utilizados fueron el Maslach Burnout Inventory – General Survey y la escala de Compromiso Laboral; las conclusiones establecidas fueron: a) Los resultados obtenidos en el presente estudio reafirman la relación directa y significativa entre satisfacción y compromiso laboral, esto significaría que si aumenta la satisfacción laboral en un colaborador aumentaría el compromiso laboral; b) Existe una relación negativa entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral, esto significaría que aquellos colaboradores que presentan Síndrome de Burnout no se encontrarían totalmente satisfechos en su centro de labores; y, c) Existe una relación negativa entre el Síndrome de Burnout y el Compromiso Laboral, esto significaría que aquellos colaboradores que presentan Síndrome de Burnout no se encontrarían totalmente comprometidos con su centro de labores.

López (2018), llevó a cabo una tesis de maestría por la Universidad César Vallejo titulada “Compromiso organizacional y síndrome de Burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología, Lima - 2018”, el objetivo general fue determinar la relación entre el compromiso organizacional y el síndrome de Burnout en tecnólogos médicos del instituto nacional de oftalmología, la

investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo, bajo un diseño de investigación no experimental, transversal correlacional, enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, con una muestra de 60 tecnólogos médicos, los instrumentos fueron la Escala para el estudio del Compromiso Organizacional de Meyer, Allen y Smith, así como la Escala revisada para el Síndrome de Burnout. Las conclusiones fueron: a) Se llegó a determinar que existe relación inversa entre el compromiso organizacional y el síndrome de Burnout, ambas variables están indirectamente relacionadas; b) Existe una relación entre el compromiso afectivo y el síndrome de Burnout, ambas variables están indirectamente relacionadas en una correlación negativa significativa; c) Existe una relación entre el compromiso de continuidad y el síndrome de Burnout, ambas variables están indirectamente relacionadas en una correlación negativa significativa; y, d) Existe una relación entre el compromiso normativo y el síndrome de Burnout, ambas variables están indirectamente relacionadas en una correlación negativa significativa.

Abarca (2018), llevó a cabo una tesis de maestría por la Universidad César Vallejo, titulada “Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital de Ventanilla, Lima-2017”; cuyo objetivo general fue determinar cuál es la relación entre el nivel de Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital de Ventanilla, la investigación fue de tipo básica, pura o fundamental, enfoque cuantitativo; el diseño utilizado fue no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 individuos que viene a ser el personal de enfermería. Los instrumentos empleados fueron el Inventario Burnout de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Desempeño Laboral de Castillo; las conclusiones establecidas fueron: a) Existe relación inversa entre el nivel de síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital de Ventanilla; b) Existe relación entre el nivel de síndrome de Burnout y las relaciones interpersonales en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital de Ventanilla; y, c) Existe relación inversa entre el nivel de síndrome de Burnout y las experiencias profesionales en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital de Ventanilla, 2017.

Vidangos (2017), desarrolló la tesis para optar el grado de magíster por la Universidad Nacional del Altiplano titulada “Estrés laboral (Síndrome de Burnout) y efectos en la satisfacción en el trabajo en las empresas prestadoras de servicio de saneamiento básico de la Región Puno; 2016”; el objetivo general del estudio fue el nivel de estrés laboral y satisfacción laboral de los trabajadores de las Empresas de Servicios de Saneamiento Básico Ambiental de la Región Puno – 2016. La investigación fue de nivel correlacional explicativo, de tipo aplicada, el diseño de investigación que se tomó fue no experimental, el método fue deductivo. Los instrumentos fueron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) de Warr, Cook y Wall. La muestra estuvo constituida por 123 trabajadores. Las conclusiones fueron: a) Las condiciones estresantes en los trabajadores se incrementa el ausentismo, impuntualidad, falta de motivación, incapacidades por enfermedad y en ocasiones la renuncia del trabajador; b) Los factores intrínsecos como el método de trabajo, el reconocimiento por el trabajo, la posibilidad de utilizar las capacidades individuales, la posibilidad de promoción y la variedad de tareas tienen influencia en la conducta laboral del personal; c) Los principales factores extrínsecos que conllevan a la insatisfacción laboral son las condiciones físicas de trabajo, relación interpersonales laboral, el aspecto remunerativo, las relaciones entre dirección y trabajadores de la empresa, el horario laboral y la estabilidad en el trabajo; y, d) El mayor factor de distrés laboral viene a ser el agotamiento emocional.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de Burnout.

2.2.1.1. Concepto.

De acuerdo con varios autores el síndrome de Burnout es de carácter clínico y fue Herbert Freudenberger quien lo definió por vez primera manifestando que este síndrome era un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Ayala, 2013 (p. 27).

Bosqued define al síndrome de Burnout o trabajador quemado “como una enfermedad laboral cuyo episodio entre las personas se impulsa cada vez más sobre todo en secciones públicas, enseñanza, higiene y salud, se caracteriza porque tienen baja realización dentro de su campo laboral en un ambiente muy demandante”. Fuentes, 2015 (p. 7).

Ayala (2013) tomando los aportes de Freudenberger nos brinda una serie de manifestaciones físicas y conductuales del Síndrome de Burnout por lo cual manifiesta:

“Entre las manifestaciones físicas destacarían el agotamiento y la fatiga, la aparición de cefaleas, así como alteraciones gastrointestinales, insomnio y dificultad respiratoria. En cuanto a las alteraciones de la conducta, sería frecuente la aparición de sentimientos de frustración, así como signos de irritación ante la más mínima presión en el trabajo. También puede aparecer un estado paranoide, que puede conducir a un sentimiento de prepotencia hacia otras personas” (p. 28).

De acuerdo con Aliaga (2017) el síndrome de Burnout tiende a diferenciarse del simple estrés, por lo cual el investigador afirma:

Cuando el estrés laboral se vuelve incontrolable llega al punto de enfermar a la persona, crea una variante de estrés laboral llamado

síndrome de burnout o “síndrome de estar quemado”, algunos investigadores atribuyen este síndrome al cansancio emocional, a sentirse deprimido, desmotivado, como sin ilusión de seguir trabajando, el trabajo se vuelve rutinario monótono la mayoría de las veces se da en personas que tienen muchos años de servicio, o en persona que necesitan una especialización muy específica (p. 28).

Ledesma (2015) manifiesta que el Burnout es “la respuesta al stress laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales” (p. 29).

Maslach & Jackson definieron al síndrome de Burnout como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. Toledo, 2016 (p. 10).

De lo anterior se establece que las dimensiones del Burnout a partir de lo que propusieron dichas autoras:

“Estas autoras describieron las tres dimensiones del burnout: cansancio o agotamiento emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés”. Toledo, 2016 (p. 10).

Una de las definiciones más citadas es aquella que se desprende los estudios de Maslach & Jackson (1981) quienes en su investigación sobre la escala de medición del Burnout, en la cual establecen tres sub escalas:

agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, establecen lo siguiente:

El agotamiento es un síndrome de agotamiento emocional y cinismo que ocurre con frecuencia entre las personas que hacen algún tipo de "trabajo personal". Un aspecto clave del síndrome de Burnout es el aumento de los sentimientos de agotamiento emocional. A medida que sus recursos emocionales se agotan, los trabajadores sienten que ya no pueden darse a sí mismos a nivel psicológico. Otro aspecto es el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos y cínicos sobre los clientes. Tales reacciones negativas a los clientes pueden estar relacionadas con la experiencia de agotamiento emocional, es decir, estos dos aspectos del agotamiento parecen estar relacionados de alguna manera. Esta percepción insensible e incluso deshumanizada de otros puede llevar al personal a ver a sus clientes merecedores de sus problemas. Un tercer aspecto del síndrome de Burnout es la tendencia a evaluarse negativamente, particularmente con respecto al trabajo con los clientes. Los trabajadores se sienten descontentos con ellos mismos e insatisfechos con sus logros en el trabajo (p. 99).

2.2.1.2. Efectos del síndrome de Burnout.

Respecto a los efectos del síndrome de Burnout pueden darse en distintos niveles ocasionando una serie de daños conductuales, físicos y psicológicos, en este sentido Marrau (2009) manifiesta:

El síndrome de quemarse por el trabajo se constituye en una patología de alto riesgo si no se lo diagnostica correctamente, ya que sus síntomas se acentúan llegando a producir alteraciones importantes de la conducta en cuanto a salud mental y enfermedades físicas, que pueden llevar incluso a la muerte (p. 175-176).

McCornell citado por Barría (2002) establece una serie de manifestaciones y síntomas propios del síndrome de Síndrome de Burnout, que pueden evidenciarse en la persona que lo padece, los cuales serían:

Signos y síntomas físicos: son síntomas y signos físicos similares a los del estrés laboral. Fatiga, la sensación de estar exhausto (cansancio crónico), indiferencia

o frialdad, sensación de bajo rendimiento profesional, frecuentes dolores de cabeza, disturbios gastrointestinales, alteraciones del sueño (insomnio) y deficiencias respiratorias. Síntomas conductuales: existen graves alteraciones en el comportamiento que usualmente afectan a los compañeros, pacientes, familiares de los pacientes e incluso a sus propios familiares. Síntomas psicológicos: pueden presentarse cambios como trabajar cada vez en forma más intensa, sentimiento de impotencia frente a las situaciones de vida laboral, sentimiento de confusión e inutilidad, irritabilidad, poca atención a los detalles, aumento del ausentismo laboral, aumento del sentimiento de responsabilidad exagerada o fuera de contexto hacia la situación de enfermedad del paciente, actitud negativa, rigidez, bajo nivel de entusiasmo, y llevar a la casa los problemas del trabajo (p. 8).

De acuerdo con Gil-Monte (2002) las consecuencias del síndrome de Burnout se sitúan en dos niveles: Para el individuo y para la organización. Respecto a las consecuencias para el individuo el autor establece las siguientes cuatro grandes categorías o índices:

Índices emocionales: uso de mecanismos de distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, sentimientos de alienación, ansiedad, sentimientos de impotencia, sentimientos de omnipotencia. Índices actitudinales: desarrollo de actitudes negativas (v.g. verbalizar), cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia. Índices conductuales: agresividad, aislamiento del individuo, cambios bruscos de humor, enfado frecuente, gritar con frecuencia, irritabilidad. Índices somáticos: alteraciones cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas inmunológicos, problemas sexuales, problemas musculares, problemas digestivos, alteraciones del sistema nervioso (p. 29-30).

Respecto a las consecuencias o efectos que el síndrome de Burnout genera para la organización Gil-Monte (2002) establece los siguientes índices:

Deterioro de la calidad asistencial, baja satisfacción laboral, absentismo laboral elevado, tendencia al abandono del puesto y/o de la organización, disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales, aumento de los conflictos interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores y, por supuesto, una disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales (p. 30).

2.2.1.3. Dimensiones del síndrome de Burnout.

Agotamiento emocional.

Según Muñoz, Osorio, Robles, & Romero (2014) el agotamiento o cansancio emocional puede ser entendido de la manera siguiente:

Es la primera fase del proceso que consiste en la reducción progresiva de la energía y el sentimiento de no poder dar más de sí mismo a nivel afectivo. Incluye síntomas como pérdida de energía, agotamiento físico y psíquico y una sensación de estar al límite. Puede contener síntomas semejantes a los que presentaría un paciente con un trastorno depresivo, lo cual es fundamental reconocer y diferenciar para adoptar medidas pertinentes (p. 23).

Catsicaris, Eymann, Cacciarelli, & Usandivaras (2007) manifiestan que el agotamiento emocional “combina fatiga emocional, física y mental con falta de entusiasmo y sentimientos de impotencia e inutilidad” (p. 236).

Toledo (2016) citando a Maslach define al agotamiento o cansancio emocional de la siguiente manera:

Se refiere a la disminución y/o pérdida de recursos emocionales, es decir, los que sirven para entender la situación de otras personas (empatía) con los que interrelacionamos en el ambiente laboral. El trabajador desarrolla sentimientos de estar exhausto tanto física como psíquicamente, que ya no puede dar el mismo rendimiento, sintiendo impotencia y desesperanza (p. 10).

Despersonalización.

Según Muñoz, Osorio, Robles, & Romero (2014) la despersonalización como dimensión del síndrome de Burnout se caracteriza por lo siguiente:

Para protegerse, el individuo desarrolla actitudes negativas frente a los demás, sentimientos y actitudes frías, hostiles hacia los pacientes y colegas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo, mostrándose distanciado y cínico, utilizando etiquetas despectivas hacia los demás o tratando de culparles de sus frustraciones (p. 23).

De acuerdo con Catsicaris, Eymann, Cacciarelli, & Usandivaras (2007) la despersonalización “se manifiesta con sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se trabaja. Se aumentan los automatismos relacionales y la puesta de distancia personal” (p. 236).

De igual manera Maslach citada por Toledo (2016) define a la dimensión del Burnout denominada despersonalización como sigue:

La despersonalización o deshumanización, revela un cambio que consiste en actitudes y respuestas negativas, como insensibilidad y cinismo hacia los “beneficiarios” del servicio. Este aislamiento y evitación se traduce en unas conductas como son: absentismo laboral, ausencia de reuniones, resistencia a enfrentarse con otros individuos o atender al público, o en actitudes emocionales fría, distante y despectiva. Estas conductas de endurecimiento afectivo son vistas por los usuarios de manera deshumanizada (p. 11).

Realización personal.

Muñoz, Osorio, Robles, & Romero (2014) expresan que la baja realización personal como dimensión del síndrome de Burnout:

Se refiere a la sensación de inadecuación personal y profesional para ejercer el trabajo. Implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso. Pérdida de la confianza en sí mismo y autovaloración negativa, los trabajadores se sienten insatisfechos con los resultados de su trabajo (p. 23).

Catsicaris, Eymann, Cacciarelli, & Usandivaras (2007) expresan que la falta de realización personal en el trabajo es una “tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional (p. 236).

Maslach citado por Toledo (2016) considera que la falta de realización personal “suponen tendencias negativas a la hora de evaluar el propio trabajo, con vivencias de insuficiencia profesional, baja autoestima, y evitación de relaciones laborales e interpersonales, con deterioro progresivo de su capacidad laboral y pérdida de todo sentimiento gratificante (p. 11).

2.2.2. Compromiso organizacional.

2.2.2.1. Concepto.

De acuerdo con Rivera (2010) indica que el compromiso organizacional “es mejor pronosticador de la rotación que la misma satisfacción laboral, ya que un colaborador podría estar insatisfecho con su trabajo en particular y creer que es una condición pasajera y no estar insatisfecho con la organización” (p. 17).

De La Puente (2017) citando a Luthans define al compromiso organizacional como “la entrega y responsabilidad del trabajador con su empresa para que desarrolle un trabajo óptimo además de las estrategias que la empresa realice para fomentar el compromiso promoviendo un espacio de trabajo estimulante” (p. 15).

Rivera (2010) indica que el compromiso organizacional “es también competencia del colaborador, siendo ésta una capacidad de sentir como propios los objetivos de la organización. A ello le suma la capacidad de prevenir y superar obstáculos que interfieran con el logro de objetivos de la organización” (p. 19).

Loli (2007) respecto a este concepto manifiesta que el “compromiso de las personas con la organización es una forma de lograr efectividad y calidad en las organizaciones para ser competitivas en el mercado, por lo que, conocer el compromiso de sus colaboradores es vital” (p. 32).

Frías (2014) cita a Jericó quien entiende que el compromiso organizacional se asocia a otros aspectos que permiten definirlo, es así que manifiesta:

La motivación de permanecer y aportar en una organización. Se diferencia de la satisfacción, ya que un profesional satisfecho no necesariamente está comprometido. El compromiso es tanto de la empresa como del profesional, y la relación que resulte de estos compromisos podrá ser de crecimiento, separación o infidelidad (ésta última, alude a que la persona continúa en la empresa pero piensa en otra). Sólo cuando se crece, el profesional se compromete, alcanza resultados superiores y contribuye a crear talento organizativo (p. 10).

De acuerdo con Peña, Díaz, Chávez, & Sánchez, (2016) quienes citan a Davis y Newstrom el compromiso organizacional es definido de la siguiente forma:

El grado en el que un colaborador se identifica con la organización y desea seguir participando activamente en ella. Sostienen que el compromiso es habitualmente más fuerte entre los colaboradores con más años de servicio en una organización, aquellos que han experimentado éxito personal en la empresa y quienes trabajan en un grupo de colaboradores comprometidos (p. 97).

Pérez (2014) precisa que el compromiso organizacional “refleja una respuesta afectiva del trabajador hacia la organización, y presta mayor atención a aspectos de la organización como lo son las metas y lo valores” (p. 16).

2.2.2.2. Importancia del compromiso organizacional.

Bayona & Goñi citados por De La Puente (2017) “sostienen que el eje de una empresa u organización es el recurso humano y que a partir de su labor en el cumplimiento de los objetivos de la organización es como se determina la eficacia del recurso humano. En este sentido el compromiso organizacional cobra una gran importancia, ya que en un organizacional cuyo personal se encuentre altamente comprometido entonces dicha organización es más eficaz, ya que el personal cumplirá en forma muy responsable sus tareas y labores, alcanzando de esta manera los objetivos propuestos”.

Considerando lo anterior, Obreque (2015) sostiene que “el grado de participación le hará sentirse parte de la organización y de sus resultados, generando un compromiso con la productividad, a su vez el compromiso, tal vez más que la propia motivación, parece un eficaz catalizador del rendimiento” (p. 20-21).

El éxito de las organizaciones es el resultado de involucrar a las organizaciones, donde la cultura organizacional sea más sólida, de esta manera las organizaciones se caracterizan porque se da una visión compartida, siendo el objetivo organizacional alcanzar un alto nivel de productividad mediante las personas, es por ello que Rivera (2010) manifiesta que “esto se consolidaría en la organización con un compromiso en alto grado; pero, sin el compromiso de los miembros de una organización no se

podrían poner en práctica de manera continua y sostenible los principios axiológicos que determinan una cultura” (p. 22). Los niveles de compromiso organizacional de esta forma se asocian al clima organizacional, esto debido a que en la medida que el personal se desenvuelve en forma eficaz y eficiente, entonces se genera un ambiente donde la conducta laboral se desarrolla en un marco de principios y respeto a las normas laborales, sociales y morales.

Betanzos & Paz (2007) citados por De La Puente (2017) asocian al compromiso organizacional con los beneficios que se producen en el trabajador, por lo cual señalan:

El compromiso organizacional le brinda al empleado estabilidad laboral, próxima jubilación, remuneración económica estable y beneficios sociales. Además, este compromiso organizacional influencia en las actitudes y comportamiento del trabajador como en la disminución del ausentismo y rotación, aceptación de la cultura, los valores y metas organizacionales (p. 17).

2.2.2.3. Fuentes del compromiso organizacional.

Aldana (2014) citando a autores como Allen, Meyer, Harrison o Hubbard considera que las fuentes del compromiso organizacional se encuentran en las características personales de trabajador de la organización y los factores situacionales propios de las organizaciones:

Características personales: De acuerdo con Vargas (2017) forman parte de esta fuente la “autoestima, necesidad de logro y de poder, edad, escolaridad, estrés, satisfacción con la vida, etc.; en resumen, se trata de la Personalidad y de los aspectos demográficos relativos” (p. 20). Álvarez (2008) citado por Rivera (2010) considera que la edad se relaciona positivamente con el compromiso organizacional, asimismo el sexo, ya que identifica que las mujeres demuestran un mayor nivel de compromiso en comparación con los hombres; además considera como fuente de compromiso el estado civil y el número de hijos, se manifiesta que aquellas personas que tienen mayor responsabilidad familiar expresan mayor compromiso.

Características del trabajo: Aldana (2014) manifiesta que “la satisfacción hacia la tarea es un antecedente del compromiso. También la pertenencia o estar insertos dentro de grupos de personas altamente comprometidas” (p. 24). Arias, Varela, Loli, & Quintana (2003) consideran que esta fuente del compromiso tiene que ver con el hecho de “sentir el trabajo como un reto, identidad con la tarea, interacción con otros a discreción, retroinformación, etc” (p. 15). Para Díaz & Quijada (2005) “el empleado busca que sean compatibles dentro de la organización el cumplimiento de necesidades, la utilización de capacidades y la expresión de valores” (p. 18).

Características de la organización: De acuerdo con Aldana (2014) estas características vienen a ser la eficiencia organizacional y adaptabilidad. Díaz & Quijada (2005) consideran que dentro de esta fuente se encuentran las características “que más se asocian tiene que ver con las relaciones de empleado/supervisor, tener un puesto definido, así como la sensación de la importancia dentro de la organización” (p. 18).

Experiencias laborales, las cuales según Aldana (2014) son aquellas “ocurridas durante la vida laboral del trabajador. Entre estas podemos citar las conductas de supervisión de los jefes y la participación en la toma de decisiones” (p.24). Vargas (2017) incluye en esta fuente del compromiso a las “actitudes del grupo, percepción de la propia importancia en la organización así como las inversiones de tiempo, esfuerzo y otras efectuadas en la organización, expectativas de recompensas, confianza en la organización, etc.” (p. 21).

2.2.2.4. Dimensiones del compromiso organizacional.

Compromiso afectivo.

El Compromiso Afectivo es definido por Arias, Varela, Loli, & Quintana, (2003) como la “toma como base el deseo y se refiere a los lazos emocionales que las personas forjan con la organización al percibir la satisfacción de sus necesidades y expectativas” (p. 16).

Asimismo, Pérez E. (2016) reitera que cuando los trabajadores de una organización observan que sus necesidades son satisfechas, esto “incide en el deseo de la persona de pertenecer a la organización, haciendo placentera su permanencia en la misma. Los trabajadores con un fuerte compromiso afectivo continúan en su organización porque quieren hacerlo” (p. 21).

Esta dimensión inicialmente fue propuesta por Meyer & Allen, al respecto Recio, Gómez, López, & Martínez (2012) la definen como sigue:

Grado en que un individuo se involucra emocionalmente con su organización. El componente afectivo (deseo) se refiere a los lazos emocionales que las personas forjan con la organización al percibir la satisfacción de sus necesidades (especialmente psicológicas) y expectativas; por ende, disfrutan de su permanencia en la organización (p. 75).

Compromiso de continuidad.

Pérez E. (2016) sustenta que el compromiso continuo puede ser definido como:

El grado en que la persona experimenta la necesidad de permanecer en la organización debido a la percepción de altas inversiones realizadas respecto a su tiempo y esfuerzo dedicados al trabajo realizado dentro de la organización, lo que sería una pérdida si renuncia al puesto que ocupa en la empresa. Otra percepción será las bajas alternativas de trabajo fuera de la organización. Dándose como consecuencia el apego a la organización por necesidad. En otras palabras los trabajadores con un fuerte compromiso continuo permanecen en su organización porque necesitan hacerlo (p. 21).

El compromiso de conveniencia o de continuidad es un componente del compromiso organizacional que de acuerdo a Arias, Varela, Loli, & Quintana (2003) se encuentra fundamentado en la necesidad, ya que las personas tienen “conciencia respecto a las inversiones en tiempo y esfuerzo que se perderían en caso de dejar la organización, o sea, de los costos (financieros, físicos, psicológicos) que incurriría al retirarse” (p. 16).

Respecto al compromiso de continuidad (Recio, Gómez, López, & Martínez, 2012) la definen como el “grado en que un individuo percibe que debe permanecer en su organización o la consciencia de la persona respecto a las pocas posibilidades para encontrar otro empleo” (p. 75).

Compromiso normativo.

Recio, Gómez, López, & Martínez (2012) la definen al compromiso normativo de la siguiente forma:

Grado en que un individuo se siente obligado moralmente a pertenecer en su organización. En el compromiso normativo (deber), se encuentra la creencia en la lealtad a la organización (sentido moral), quizá por recibir ciertas prestaciones (por ejemplo, capacitación o pago de colegiaturas) conducente a un sentido del deber de proporcionar una correspondencia (p. 75).

Arias, Varela, Loli, & Quintana (2003) entienden que en el compromiso normativo “se encuentra la creencia en la lealtad a la organización (sentido moral), quizá por recibir ciertas prestaciones (por ejemplo, capacitación o pago de colegiaturas), conducente a un sentido del deber de proporcionar una correspondencia” (p. 17).

De acuerdo con Pérez E. (2016) el compromiso normativo se asocia a la “obligación el trabajador siente que debe mantener respecto a la organización, al considerar que es su deber mantenerse leal a ella, en correspondencia a la inversión que hizo la organización” (p. 21).

2.3 Bases filosóficas

Teoría sociocognitiva del Yo.

Teoría que explica el desarrollo del síndrome de Burnout, de acuerdo con Ledesma, (2015) la teoría cognitiva del Yo se basa fundamentalmente en el hecho de influencia en el contexto donde se desenvuelve, por lo cual manifiesta:

Esta teoría defiende que las cogniciones de las personas influyen sobre lo que estas perciben y hacen, a la vez que estas cogniciones están afectadas por sus acciones y por las consecuencias observadas en los otros. Por otra parte indica que la creencia o el grado de seguridad de un individuo de sus propias capacidades establece el ahínco que el sujeto presentará para alcanzar sus objetivos (p. 23).

Según Toro (2014) esta teoría sustenta que “la carencia o grado de seguridad por parte de un sujeto en sus propias necesidades determina el empeño que el sujeto pondrá para cumplir sus objetivos y determina el tipo de respuesta por parte del sujeto” (p. 24).

Teoría del intercambio social.

Esta teoría nos brinda otra perspectiva que interpreta el síndrome de Burnout; Toro (2014) establece que la “etiología en la percepción de falta de equidad, en el proceso de interacción social cuando se establecen relaciones interpersonales” (p. 25).

Asimismo Ledesma (2015) complementa lo anterior proponiendo que la teoría del intercambio social asociada al síndrome de Burnout se produce “cuando los trabajadores perciben que no hay equidad en sus relaciones interpersonales, por lo que los sujetos perciben continuamente que aportan más de lo que reciben a cambio de su implicación personal y el esfuerzo que ponen en la tarea” (p. 23).

Perspectiva filosófica del trabajo.

El trabajo siempre ha sido objeto del análisis filosófico, para efectos del presente trabajo se debe considerar que el compromiso laboral es un elemento importante del

trabajo. En esta línea Max Scheler considera que el trabajo es una “experiencia específicamente humana de transformación del mundo más próximo y que se alimenta de la relación práctica”. Anzalone, 2014 (p. 135).

Si se quiere asociar la perspectiva filosófica que se tienen del trabajo al compromiso laboral, se debe entender que este compromiso tiene carácter subjetivo y se relaciona a las capacidades del individuo, en este sentido Corazón (1999) considera lo siguiente:

Aunque el trabajo haga referencia de un modo inmediato a las necesidades biológicas, debe tener un sentido más profundo, un sentido más propiamente humano, antropológico, que le permita vivir una vida independiente de sus necesidades más materiales. Estas necesidades las hemos visto en parte. El conocimiento que el hombre tiene de su propia actividad, le permite ser feliz, vivir de acuerdo consigo mismo, sentirse a gusto, lograr el equilibrio psicológico indispensable para sentirse un ser superior, un ser cuyas capacidades no materiales – la inteligencia y la voluntad- se desarrollan y logran, al menos de momento, una meta: cierto conocimiento del mundo y cierto dominio sobre él (pp. 87-88).

Mazzini citado por Anzalone (2014) entiende que el trabajo es una actividad ligada a las cualidades esenciales del ser humano como el caso de la dignidad o la vocación, por lo cual el compromiso laboral significa necesariamente una manifestación humano que refleja su valor y la valoración que éste le da a su trabajo, ante ello expresa:

Para Mazzini el trabajo es la expresión más alta de la dignidad humana, aquello por lo que el hombre es verdaderamente tal. Manifestación del individuo y representación de su valor, es el resultado de una verdadera y propia vocación, de una ley inderogable que empuja al hombre al dominio de las cosas. El trabajo es principio de la vida para los hombres y para los pueblos; para los hombres, en cuanto que admitida que sea la exteriorización del insuprimible valor del individuo, quien no trabaja no tiene derecho a la vida; para los pueblos en cuanto sea el principio que debe regir el porvenir (p. 140-141).

2.4 Definición de términos básicos

Agresividad.

Estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física y/o psicológicamente a alguien. Consuegra, 2010 (p. 10).

Ausentismo laboral.

La no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales, las huelgas, el embarazo normal y la prisión; OIT citada por Pérez E. , 2016 (p. 3).

Compromiso afectivo.

Meyer & Allen (1991) sustentan que el compromiso afectivo “se refiere al apego emocional, la identificación y la participación de los empleados en la organización. Los empleados con un fuerte compromiso afectivo continúan trabajando en la organización porque quieren hacerlo” (p. 67).

Compromiso de continuidad.

Meyer & Allen (1991) expresan que el compromiso de continuidad “se refiere a la conciencia de los costos asociados con dejar la organización. Los empleados cuyo vínculo principal con la organización se basa en el compromiso de permanencia refleja el sentimiento de obligación de continuar con el empleo” (p. 67). El compromiso de permanencia refleja el reconocimiento de los costos asociados con el abandono de la organización.

Compromiso normativo.

Respecto al compromiso normativo, Vilca,](2017) manifiesta que “este nivel de compromiso es determinado por la obligación de permanecer dentro de la organización por razones morales o éticas” (p. 11).

Compromiso organizacional.

Robbins y Judge citados por Fuentes (2015) definen el comportamiento organizacional como “el comportamiento que tienen los individuos dentro de su

puesto de trabajo, muestra elementos como motivación, liderazgo, comunicación, satisfacción y valores. Permite coordinar dinámicas para tener buenas relaciones interpersonales” (p. 17).

Despersonalización.

Gil-Monte citado por García (2015) define a la despersonalización como “el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo” (p. 18).

Fatiga.

Estado de debilidad posterior a un esfuerzo excesivo de naturaleza física o psíquica, o a un gasto prolongado de energía invertida en cualquier actividad. Tiene como efecto una reducción de rendimiento, funcionalidad, capacidad de concentración, acompañada por un rechazo del trabajo, la actividad o la función que se está obligado a sostener. Estas manifestaciones, que forman parte de los síntomas de fatiga, revelan la superación de los límites de resistencia de los que son capaces el organismo y la psique, Galimberti 2002 (p. 494).

Investigación.

Proceso general que conjuga la teoría y la práctica. Observaciones y aplicaciones de los dispositivos de efectos teórico orientados a lograr los objetivos de la ciencia; es decir, es una actividad relacionante ante la gnosis y la práctica, que viene a ser la relación existente entre la investigación científica básica y aplicada. La primera tiene como finalidad incrementar el conocimiento en áreas específicas y la segunda lograr la eficacia del conocimiento científico. Carrasco, 2008 (p. 215).

Irritabilidad.

Hipersensibilidad frente a estímulos normalmente aceptables. En los estados de ansiedad y en numerosas formas neuróticas y psicóticas la tolerancia a los estímulos es muy reducida, de lo que resulta una excesiva resonancia de todos los afectos. Cuando la irritabilidad produce reacciones verbales o gestuales se habla de irritación, que tiene la función de reducir el índice de excitación. Galimberti, 2002 (p. 638).

Método científico.

Conjunto de procedimientos para verificar o refutar hipótesis o proposiciones sobre hechos o estructuras de la naturaleza. El método es el vehículo y la hipótesis el motor que nos conduce al descubrimiento de la verdad; y el investigador, el conductor de dicho vehículo que articula técnicamente instrumentos materiales y teóricos para lograr los objetivos propuestos. Carrasco, 2008 (p. 167).

Síndrome de Burnout.

Arias & Zegarra (2013) definen al síndrome de Burnout como “respuesta al estrés laboral crónico, que parece afectar más al colectivo de profesionales que atienden personas y caracterizado por la presencia de tres síntomas: agotamiento emocional (desmotivación para trabajar), despersonalización o cinismo y baja realización personal (con sentimientos de ineficacia)” (p. 41)

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación inversamente significativa entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

2.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación inversamente significativa entre agotamiento emocional y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

La despersonalización se relaciona inversa y significativamente con el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

La realización personal mantiene una relación directa y significativa con el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

2.6 Operacionalización de las variables

Definición conceptual.

Síndrome de Burnout.

Aliaga (2017) respecto a la definición del Síndrome de Burnout brinda la siguiente definición:

Se da cuando el estrés laboral se vuelve incontrolable y llega al punto de enfermar a la persona, investigadores atribuyen este síndrome al cansancio emocional, a sentirse deprimido, desmotivado, como sin ilusión de seguir trabajando, el trabajo se vuelve rutinario monótono la mayoría de las veces se da en personas que tienen muchos años de servicio, o en persona que necesitan una especialización muy específica (p.28).

Compromiso organizacional.

De acuerdo con Betanzos & Paz (2007) el compromiso organizacional es un “constructo que presenta gran interés para la psicología organizacional. Representa el estado en que el trabajador se identifica y extiende una liga afectiva con la organización y sus metas, gracias a la cual desea continuar siendo miembro de esta”. (p. 16).

Definición operacional.

Síndrome de Burnout.

Maslach & Jackson citados por García (2015) “describen el Síndrome de Burnout como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas” (p.16).

Compromiso organizacional.

El compromiso refleja el lazo psicológico que une al trabajador con la empresa, resulta de la sumatoria de tres componentes que se presentan forma simultánea, difiriendo en intensidad: componente afectivo, componente de continuidad y componente normativo. Meyer & Allen, 1991 (p. 62).

Tabla 1*Operacionalización de las variables*

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Rango
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Agotamiento Fatiga laboral Desgaste Energía laboral Cansancio interpersonal	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Totalmente de acuerdo	Bajo
	Despersonalización	Irritabilidad Susceptibilidad Agresividad Indiferencia	5, 10, 11, 15, 22	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
	Realización personal	Eficacia en la atención Recompensa laboral Atención selectiva Ausentismo laboral Respuestas inadecuadas	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Alto
Compromiso organizacional	Compromiso afectivo	Solidaridad Disposición laboral Identificación	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19	Totalmente de acuerdo	
	Compromiso continuo	Aceptación Juicios racionales Disposición al cambio	3, 6, 9, 12, 15, 18, 20, 21	De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bajo Medio
	Compromiso normativo	Incondicionalidad Lealtad	2, 5, 8, 11, 14, 17	En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Alto

Nota: Elaboración propia.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

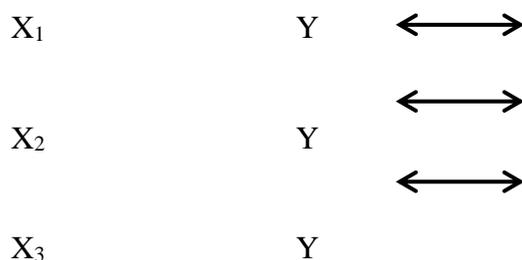
3.1 Diseño metodológico

La presente investigación es de tipo aplicada, de acuerdo con Carrasco (2008) la investigación aplicada es aquella que “se distingue por tener propósitos prácticos inmediatos definidos, es decir, se investiga para actuar, transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad” (p. 43).

Diseño de investigación

La investigación se ceñirá a un diseño no experimental, de tipo Transversal Correlacional. Pino (2007) define a los diseños transversales como aquellos que “consisten en recolectar información con el propósito de describir las variables y analizar su comportamiento en un mismo tiempo” (p. 352). Pino (2007) además define al diseño transversal correlacional como aquel que:

Consiste en medir y describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. Esta relación no tiene una interpretación individual sino que el investigador se interesa en medir el grado de relación existente entre dos o más fenómenos observados. Estos diseños describen la relación entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado (p. 358-359).



Dónde:

X_1, X_2, X_3 : Son dimensiones

Y: es una variable

\longleftrightarrow : Es un conector que significa correlación entre dos variables

Tomando en cuenta el diseño que asumió la presente investigación, se puede caracterizar de la siguiente manera:

Transversal: Debido a que según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) se “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p. 151).

Correlacional: Según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) estos diseños se “limitan a establecer relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales” (p. 155). Esta cualidad es propia del presente estudio debido a que se buscó mostrar la relación entre variables, las cuales fueron gestión el síndrome de Burnout y compromiso organizacional.

No experimental: Porque según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) “se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p. 149).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Considerando a Vara (2012) la población es “el conjunto de todos los individuos, sujetos o cosas que poseen una o más características en común y que serán investigados, además de ello se ubican en un determinado espacio y cambian a lo largo del tiempo” (p. 221).

La población que se consideró en el presente estudio, está conformada por 91 individuos de ambos sexos que forma parte de todo el personal de salud y administrativo del Centro de Salud San Vicente de Cañete. La distribución de la población se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 2*Distribución de la población de estudio*

Especialidad	Número	%
Médicos	6	6,6
Cirujano dentista	4	4,4
Técnico de enfermería	18	19,8
Biólogo	1	1,1
Técnico de laboratorio	2	2,2
Obstetras	12	13,2
Psicólogos	3	3,3
Veterinario	1	1,1
Trabajador social	2	2,2
Químico farmacéutico	1	1,1
Administrativos	15	16,5
Enfermeros	21	23,1
Personal de mantenimiento	3	3,3
Choferes	2	2,2
Total	91	100%

Fuente: Oficina de Recursos humanos del Centro de Salud.

3.2.2 Muestra

La muestra es definida como “la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio” (Bernal, 2010, p. 161).

El muestreo es aquel proceso que consiste en establecer el tipo y tamaño de la muestra desde de una población. Para el presente estudio se seleccionó un muestreo no probabilístico, que según Del Cid, Méndez & Sandoval (2007) es entendido como aquel muestreo que “para realizarlo es indispensable que se tenga conocimiento suficiente en relación con los elementos a investigar. En esta situación se entiende que los integrantes potenciales de la muestra no poseen una igual e independiente probabilidad de ser seleccionados” (p. 75).

Además debido a la pequeña cantidad de la población se ha decidido tomar como sujetos de estudio a todos los trabajadores del establecimiento de salud, lo cual se constituye en la llamada muestra censal. De acuerdo con Parada (2013) quien cita a López (1999), sustenta que “la muestra censal es aquella porción que representa toda la población” (p. 83).

3.3 Técnicas de recolección de datos

Técnica de la encuesta.

De acuerdo con Bernal (2010) la encuesta es definida como “una técnica de recolección de información, se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas” (p. 194).

Técnica del análisis de documentos.

Según Bernal (2010) “esta técnica recurre al uso de fichas bibliográficas cuya finalidad es recurrir a material impreso y registrarlo. Se utiliza en la estructuración del marco teórico de la investigación” (p. 194). Haciendo uso de esta técnica se recolectará información bibliográfica o fuentes secundarias como libros, manuales, protocolos y guías.

Instrumento de Síndrome de Burnout.

Ficha técnica:

Nombre	: Cuestionario estandarizado Maslach Burnout Inventory.
Autor es	: Maslach y Jackson
Año	: 1996
Edades	: 18 años en adelante
Tiempo aplicación	: Aproximadamente 25 minutos
Aplicación	: colectiva e individual
Escala	: Tipo Lickert

Objetivo:

Medición de la variable Síndrome de Burnout del personal de centros de salud

Descripción:

Consta de 22 preguntas cerradas con escalamiento tipo Lickert, con opciones de respuesta del uno al siete, y con siete ítems correspondientes a las variables socio demográficas de los encuestados.

El instrumento está compuesto por tres Dimensiones, que se describen a continuación:

a. Dimensión de Agotamiento Emocional:

Consta de 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 11, 14, 16, 20) Valora la vivencia de pérdida o desgaste de recursos emocionales por los requerimientos del trabajo.

b. Dimensión de Despersonalización:

Está formada por 5 ítems. (5, 10, 13, 15, 22) Valora la intensidad en que cada uno reconoce la aparición de pesimismo, actitudes de frialdad, distanciamiento o negativas hacia los alumnos. La aparición del Síndrome de Burnout implica el desarrollo gradual de una falta de preocupación por los alumnos a los que se puede llegar a tratar de una forma insensible, deshumanizada, despótica.

c. Dimensión de Logro Personal:

Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) que evalúan los sentimientos de autoeficacia y de realización personal en el trabajo.

Este instrumento de evaluación es de tipo Likert en donde los grados de intensidad son siete niveles:

0 = Nunca

1 = Algunas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Algunas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Algunas veces a la semana

6 = Todos los días

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

Agotamiento emocional	9 ítems
Despersonalización	5 ítems
Realización personal	8 ítems

Según González & De la Gándara (2006), la relación entre puntuación y grado de Burnout es dimensional, es decir, no existe un punto de corte que indique si existe o no existe tal entidad. Los rangos de las puntuaciones totales de cada subescalas se agruparon en tres tramos que definen un nivel de Burnout experimentado:

“Bajo” (Agotamiento Emocional = 0 \leq 18; Despersonalización = 0 \leq 5; Realización Personal = 0 \geq 40)

“Medio” (Agotamiento Emocional = 19-26; Despersonalización = 6-9; Realización Personal 34-39)

“Alto” (Agotamiento Emocional = 0 \geq 27; Despersonalización \geq 10; Realización Personal = 0 \leq 33).

Los niveles de confiabilidad del instrumento se determinaron a partir de una prueba piloto aplicada a 20 personas, el resultado obtenido se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 3. Prueba de confiabilidad del instrumento que mide síndrome de Burnout

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	22

Nota: Elaboración propia

Los resultados que se obtuvieron en la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach permiten establecer que el instrumento tiene una alta confiabilidad, debido a que el valor obtenido tiene una cercanía al valor 1,0, asimismo se puede confirmar que el instrumento conformado por 22 ítems tiene 87,1 de fiabilidad, lo cual indica que los resultados del instrumento son precisos y con alta exactitud de medida, es decir realmente mide la variable y dimensiones que se pretenden medir.

Variable 2: Compromiso organizacional.

Ficha técnica:

Nombre	: Escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen
Autor	: Elaborada por Meyer y Allen (1997) en Londres
Adaptación	: Montoya (2014).
Año	: 1997
Aplicación	: colectiva e individual
Escala	: Tipo Likert
Tiempo	: Aproximadamente 20 minutos

Objetivo de la prueba:

Evaluar el nivel de Compromiso organizacional de los trabajadores.

Descripción:

Esta escala contiene 18 ítems y se puntúa con escala de Likert de 5 puntos. A continuación se detalla cada componente según ítems conformados. El primero hace referencia a la subescala de compromiso afectivo (ítems 3, 7, 10, 11,12 y 15). El segundo componente es el compromiso continuo (ítems 4, 8, 13, 16,17). El tercer componente es el compromiso normativo (ítems 1, 2, 5, 6, 9, 14,18).

En el Perú, la Escala de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen fue validada por Montoya (2014) en una muestra de 169 trabajadores entre hombres y mujeres de diferentes empresas de Lima Metropolitana.

Para comprobar la estructura factorial de la prueba se realizaron diversos análisis de componentes principales. En el primero de ellos, se encuentra que los tres componentes descritos anteriormente, explican el 58,93% de la varianza adicional.

El primer componente obtiene un autovalor de 7.00 representan el 38.86% de la varianza y en el que se encuentran los ítems: 3, 7, 10, 11, 12, y 15 que estiman el compromiso afectivo. El segundo componente alcanza un autovalor de 2,20, lo que explica el 12,23% de la varianza adicional, en el que se agrupa los ítems: 13, 8, 4, 17 pertenecientes a la subescala de Compromiso Continuo. Por último el tercer componente alcanza un autovalor de 1,41 y explica el 7,84% de la varianza adicional,

y se encuentran los ítems 2,5 y 9 pertenecen a la subescala de compromiso normativo Montoya (2014).

Los niveles de confiabilidad del instrumento se determinaron a partir de una prueba piloto aplicada a 20 personas, el resultado obtenido se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 4. *Prueba de fiabilidad del instrumento de compromiso organizacional*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,884	18

Nota: Elaboración propia

Los resultados que se obtuvieron en la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach permiten establecer que el instrumento tiene una alta confiabilidad, debido a que el valor obtenido tiene una cercanía al valor 1,0, asimismo se puede confirmar que el instrumento conformado por 18 ítems tiene 88,4 de fiabilidad, lo cual indica que los resultados del instrumento son precisos y con alta exactitud de medida, es decir realmente mide la variable y dimensiones que se pretenden medir.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Siguiendo la línea de los objetivos e hipótesis se llevará a cabo el análisis de las variables estudiadas. En primer lugar se procederá a recoger la información mediante la aplicación de los instrumentos, previamente se solicitará el permiso correspondiente al Director del Centro de Salud San Vicente de Cañete a fin de encuestar a personal de la institución. La segunda tarea será evaluar las encuestas desarrolladas por el personal del Centro de Salud, siguiendo los criterios de evaluación y puntuación de cada instrumento. Seguidamente se colocarán los puntajes, de acuerdo a las normas. Posteriormente se obtendrán los baremos con las escalas o niveles de cada componente y de la variable general.

Las técnicas a utilizar serán las técnicas estadísticas: Se procederá a realizar la estadística descriptiva de las dimensiones y la variable mediante las frecuencias de cada variable. La distribución de frecuencias es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías, se presenta mediante tablas; es decir, como parte de las técnicas estadísticas del procesamiento de información se realizará la codificación de los datos, la tabulación y registro de los datos, la elaboración de las tablas y gráficos de barras, y las pruebas de inferencia estadística. El procesamiento estadístico se llevará a cabo mediante el uso del software SPSS versión 22.0. Finalmente se desarrollará la estadística inferencial mediante la prueba de hipótesis, antes de utilizar un estadístico para dicha prueba se realizó la prueba de bondad de ajuste, que considerando el tamaño de la muestra del presente estudio será la Prueba Kolmogorov Smirnov a partir de cuyos resultados se determinará qué tipo de estadístico se iba a utilizar, ya sea una prueba paramétrica o no paramétrica.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

A fin de medir cada una de las variables se utilizó el Cuestionario estandarizado Maslach Burnout Inventory, el instrumento está conformado por 22 ítems, se consideró la escala de Likert: 1) Nunca, 2) Algunas veces al año o menos, 3) Una vez al mes o menos, 4) Algunas veces al mes o menos, 5) Una vez a la semana, 6) Algunas veces a la semana y 7) Todos los días. La puntuación mínima por ítem fue 1 mientras que la máxima 7. La puntuación total de la variable se agrupó en tres niveles o baremos, los mismos niveles se utilizaron para cada dimensión:

Alto	110 – 154 puntos
Medio	66 – 109 puntos
Bajo	22 – 65 puntos

Para el caso de la variable desempeño laboral, el instrumento fue la Escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen estuvo confirmado por 18 ítems, también con escala de Likert: 1) Definitivamente en desacuerdo, 2) Muy en desacuerdo, 3) En desacuerdo, 4) De acuerdo, 5) Muy de acuerdo, 6) Definitivamente de acuerdo. La puntuación mínima asignada a cada ítem es de 1 y la máxima fue de 6. Los puntajes totales de la variable se agruparon en tres niveles al igual que los de las dimensiones:

Alto	78 – 108 puntos
Medio	48 – 77 puntos
Bajo	18 – 47 puntos

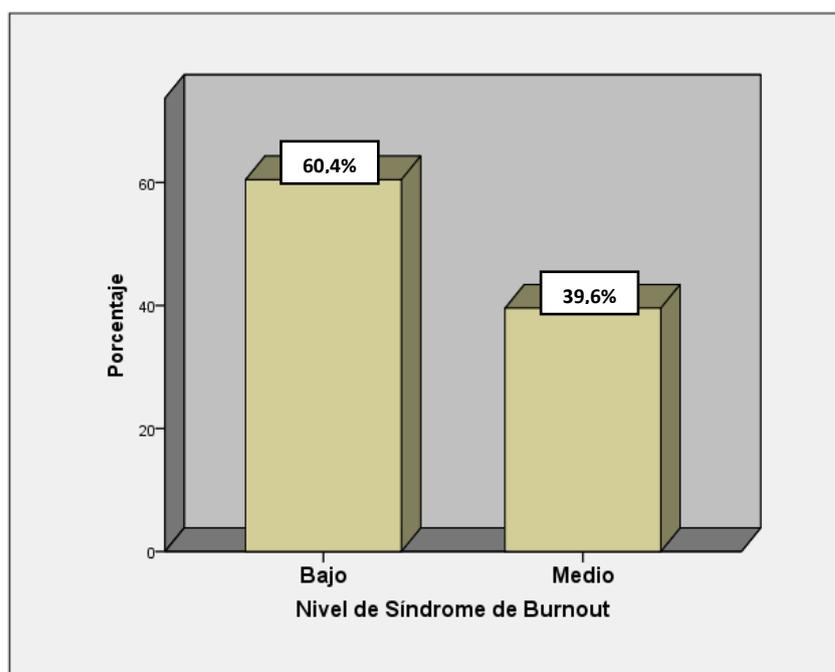
Análisis de la variable 1: Síndrome de Burnout

Tabla 5. Nivel de Síndrome de Burnout

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	55	60,4	60,4	60,4
Medio	36	39,6	39,6	100,0
Total	91	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

Figura 1. Nivel de Síndrome de Burnout



Nota: Elaboración propia

En la tabla 5 sobre frecuencias del nivel de síndrome de Burnout presente en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos, 55 casos que equivalen al 60,4% del total de evaluados presentan un bajo nivel de síndrome de Burnout; 36 casos que equivalen al 39,6% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de síndrome de Burnout; finalmente ningún caso del total de evaluados presenta un alto nivel de síndrome de Burnout. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 1.

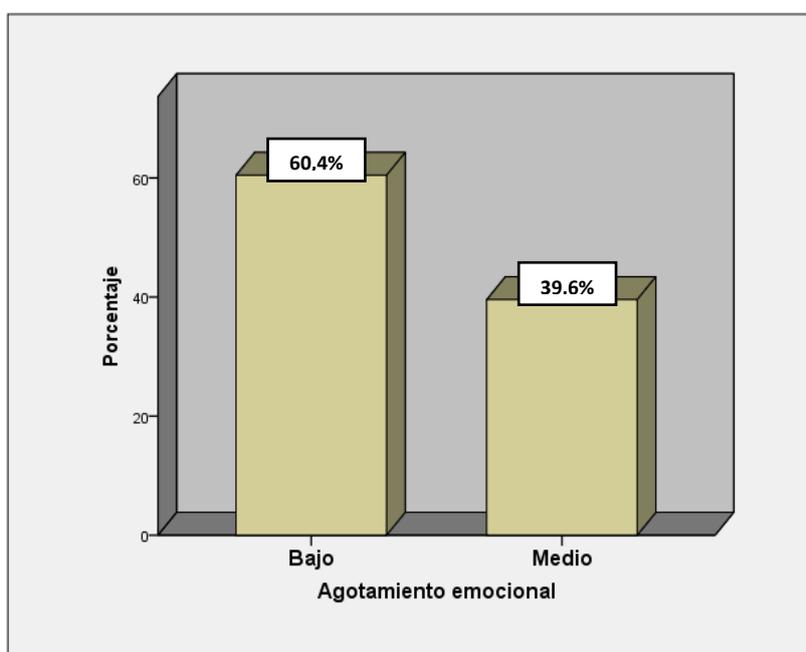
Análisis de la dimensión: Agotamiento emocional.

Tabla 6. Niveles de agotamiento emocional

		Frecuencia	Porcentaje %
Válidos	Bajo	55	60,4
	Medio	36	39,6
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 2. Niveles de agotamiento emocional



Nota: Elaboración propia

En la tabla 6 sobre frecuencias de la dimensión agotamiento emocional que forma parte del síndrome de Burnout presente en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 55 casos que equivalen al 60,4% del total de evaluados presentan un bajo nivel de agotamiento emocional; 36 casos que equivalen al 39,6% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de agotamiento emocional; finalmente ningún caso del total de evaluados presenta un alto nivel de agotamiento emocional. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 2.

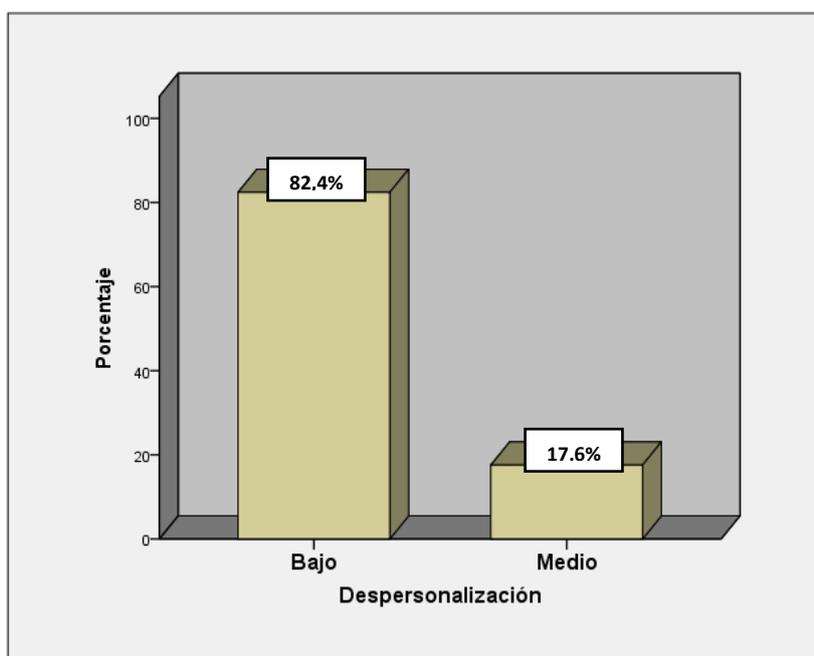
Análisis de la dimensión: Despersonalización.

Tabla 7. *Niveles de despersonalización*

		Frecuencia	Porcentaje %
Válidos	Bajo	75	82,4
	Medio	16	17,6
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 3. *Niveles de despersonalización*



Nota: Elaboración propia

En la tabla 7 sobre frecuencias de la dimensión despersonalización que forma parte del síndrome de Burnout presente en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 75 casos que equivalen al 82,4% del total de evaluados presentan un bajo nivel de despersonalización; 16 casos que equivalen al 17,6% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de despersonalización; finalmente ningún caso del total de evaluados presenta un alto nivel de despersonalización. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 3.

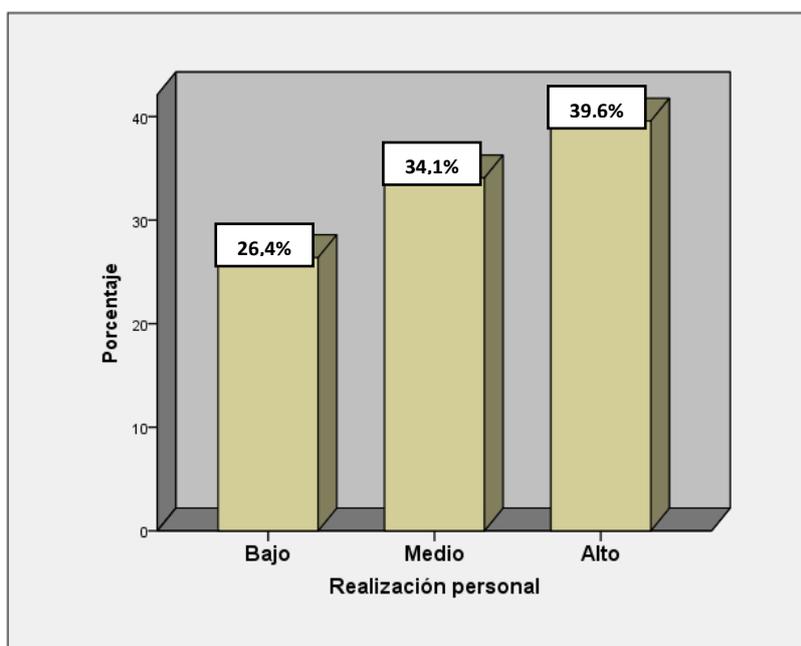
Análisis de la dimensión: Realización personal.

Tabla 8. *Niveles de realización personal*

		Frecuencia	Porcentaje %
Válidos	Bajo	24	26,4
	Medio	31	34,1
	Alto	36	39,6
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 4. *Niveles de realización personal*



Nota: Elaboración propia

En la tabla 8 sobre frecuencias de la dimensión realización personal que forma parte del síndrome de Burnout presente en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 24 casos que equivalen al 26,4% del total de evaluados presentan un bajo nivel de realización personal; 31 casos que equivalen al 34,1% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de realización personal; finalmente 36 casos que equivalen al 39,6% del total de evaluados presentan un alto nivel de realización personal. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 4.

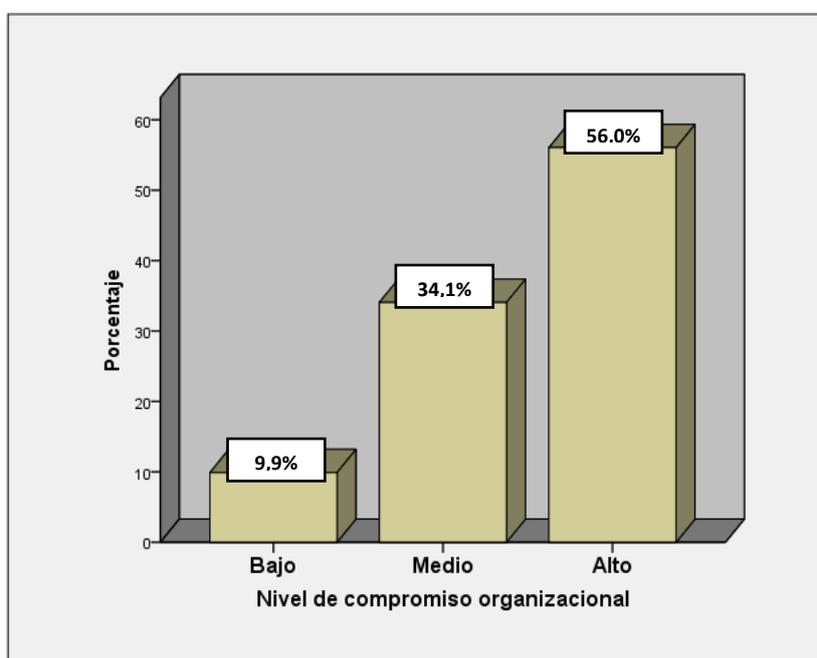
Análisis de la variable 2: Compromiso organizacional.

Tabla 9. Niveles de compromiso organizacional

		Frecuencia	Porcentaje %
Válidos	Bajo	9	9,9
	Medio	31	34,1
	Alto	51	56,0
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 5. Nivel de compromiso organizacional



Nota: Elaboración propia

En la tabla 9 sobre frecuencias de la variable compromiso organizacional que se manifiesta en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 9 casos que equivalen al 9,9% del total de evaluados presentan un bajo nivel de compromiso organizacional; 31 casos que equivalen al 34,1% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de compromiso organizacional; finalmente 51 casos que equivalen al 56,0% del total de evaluados presentan un alto nivel de compromiso organizacional. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 5.

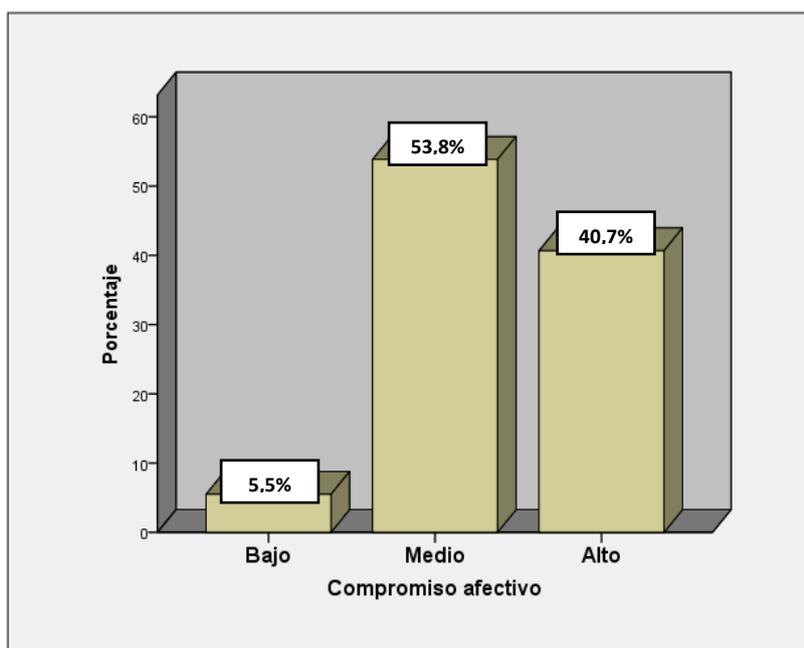
Análisis de la dimensión: Compromiso afectivo.

Tabla 10. Niveles de compromiso afectivo

		Frecuencia	Porcentaje %
Válidos	Bajo	5	5,5
	Medio	49	53,8
	Alto	37	40,7
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 6. Niveles de compromiso afectivo



Nota: Elaboración propia

En la tabla 10 sobre frecuencias de la dimensión compromiso afectivo que forma parte de la variable compromiso organizacional que se manifiesta en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 5 casos que equivalen al 5,5% del total de evaluados presentan un bajo nivel de compromiso afectivo; 49 casos que equivalen al 53,8% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de compromiso afectivo; finalmente 37 casos que equivalen al 40,7% del total de evaluados presentan un alto nivel de compromiso afectivo. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 6.

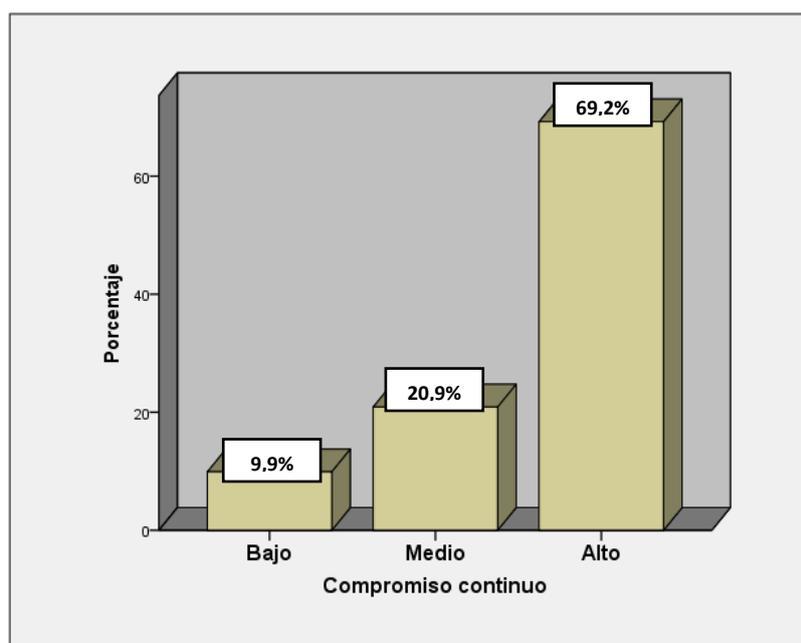
Análisis de la dimensión: Compromiso continuo.

Tabla 11. Niveles de compromiso continuo

		Frecuencia	Porcentaje %
Válidos	Bajo	9	9,9
	Medio	19	20,9
	Alto	63	69,2
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 7. Compromiso continuo



Nota: Elaboración propia

En la tabla 11 sobre frecuencias de la dimensión compromiso continuo que forma parte de la variable compromiso organizacional que se manifiesta en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 9 casos que equivalen al 9,9% del total de evaluados presentan un bajo nivel de compromiso continuo; 19 casos que equivalen al 20,9% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de compromiso continuo; finalmente 63 casos que equivalen al 69,2% del total de evaluados presentan un alto nivel de compromiso continuo. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 7.

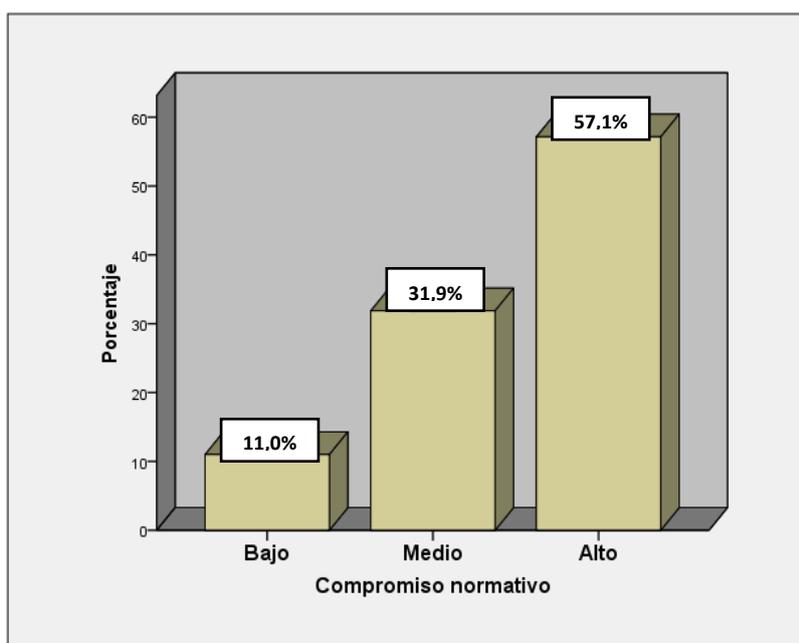
Análisis de la dimensión: Compromiso normativo.

Tabla 12. Niveles de compromiso normativo

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	10	11,0
	Medio	29	31,9
	Alto	52	57,1
	Total	91	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 8. Compromiso normativo



Nota: Elaboración propia

En la tabla 12 sobre frecuencias de la dimensión compromiso normativo que forma parte de la variable compromiso organizacional que se manifiesta en el personal del Centro de Salud San Vicente de Cañete, se observa que de 91 casos evaluados (100%), 10 casos que equivalen al 11,0% del total de evaluados presentan un bajo nivel de compromiso normativo; 29 casos que equivalen al 31,9% del total de casos evaluados presentan un nivel medio de compromiso normativo; finalmente 52 casos que equivalen al 57,1% del total de evaluados presentan un alto nivel de compromiso normativo. Estos resultados los podemos apreciar la Figura 8.

4.2 Contrastación de hipótesis

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

La tabla 13 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov-Smirnov (K-S), la misma que se seleccionó considerando que la muestra de estudio equivale a 91 sujetos, cantidad mayor 50 casos. Los resultados permiten determinar que tanto la variable síndrome de Burnout, así como sus respectivas dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), presentan un valor sig de 0,00, el cual es menor al valor α de 0,05, por lo cual se puede afirmar que se rechaza la hipótesis nula la cual es de homogeneidad y se puede afirmar que existen diferencias entre la distribución de la variable y sus dimensiones y la distribución normal, entonces no hay homogeneidad entre ambas distribuciones, la analizada y la normal. Respecto a la variable compromiso organizacional y sus respectivas dimensiones, el valor sig es igual a 0,00 lo que nos permite señalar que no existe normalidad tanto en los valores de la variable como de sus dimensiones. Al tener normalidad los datos y asumiendo que se realizará una contrastación de hipótesis en forma correlacional, entonces la prueba de hipótesis deberá ser no paramétrica y al llevarse a cabo una correlación entre variables y entre dimensiones, entonces la prueba estadística a usarse será la Prueba de Correlación de Spearman.

Tabla 13. *Prueba de normalidad de bondad de ajuste Kolmogorov Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Agotamiento emocional	,158	91	,000
Despersonalización	,178	91	,000
Realización personal	,136	91	,000
Nivel de Síndrome de Burnout	,141	91	,000
Compromiso afectivo	,200	91	,000
Compromiso continuo	,262	91	,000
Compromiso normativo	,287	91	,000
Nivel de compromiso organizacional	,227	91	,000

Nota: Elaboración propia

Prueba de Hipótesis Específica 1:

H.E. 1: Existe relación inversamente significativa entre agotamiento emocional y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

H0 = No se correlacionan significativamente el agotamiento emocional y el compromiso organizacional.

H1 = Si se correlacionan significativamente el agotamiento emocional y el compromiso organizacional.

Significancia y regla de decisión.

Nivel de significancia = 5% = 0,05

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula.

Los resultados estadísticos que figuran en la tabla 14 permiten observar que el valor del nivel de significancia fue igual a 0,000, el cual es menor al valor alfa de contraste que es igual a 0,05, esto conlleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; asimismo el coeficiente de correlación Rho es igual a -0,786. En consecuencia, se puede afirmar que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y el compromiso organizacional, es decir, un mayor nivel de agotamiento emocional del personal del centro de salud conlleva a un menor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación es $Rho = -0,786$ lo que nos indica que existe una correlación inversa alta.

Tabla 14. *Correlación entre agotamiento emocional y compromiso organizacional*

			Agotamiento emocional	Nivel de compromiso organizacional
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coefficiente de correlación	1,000	-,786**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
Nivel de compromiso organizacional	compromiso organizacional	Coefficiente de correlación	-,786**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

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

Prueba de Hipótesis Específica 2:

H.E. 2: La despersonalización se relaciona inversa y significativamente con el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

H0 = No se correlacionan significativamente la despersonalización y el compromiso organizacional.

H1 = Si se correlacionan significativamente la despersonalización y el compromiso organizacional.

Significancia y regla de decisión.

Nivel de significancia = 5% = 0,05

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula.

Los resultados estadísticos que figuran en la tabla 15 permiten observar que el valor del nivel de significancia fue igual a 0,000, el cual es menor al valor alfa de contraste que es igual a 0,05, esto conlleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; asimismo el coeficiente de correlación Rho es igual a -0,516. En consecuencia, se puede afirmar que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre la despersonalización y el compromiso organizacional, es decir, un mayor nivel de despersonalización del personal del centro de salud conlleva a un menor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación es $Rho = -0,516$ lo que nos indica que existe una correlación inversa moderada.

Tabla 15. *Correlación entre despersonalización y compromiso organizacional*

			Despersonaliz ación	Nivel de compromiso organizacional
Rho de Spearman	Despersonalización	Coefficiente de correlación	1,000	-,516**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Nivel de compromiso organizacional	Coefficiente de correlación	-,516**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

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

Prueba de Hipótesis Específica 3:

H.E. 3: La realización personal mantiene una relación directa y significativa con el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

H0 = No se correlacionan significativamente la realización personal y el compromiso organizacional.

H1 = Si se correlacionan significativamente la realización personal y el compromiso organizacional.

Significancia y regla de decisión.

Nivel de significancia = 5% = 0,05

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula.

Los resultados estadísticos que figuran en la tabla 16 permiten observar que el valor del nivel de significancia fue igual a 0,000, el cual es menor al valor alfa de contraste que es igual a 0,05, esto conlleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; asimismo el coeficiente de correlación Rho es igual a 0,606. En consecuencia, se puede afirmar que existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre la realización personal y el compromiso organizacional, es decir, un mayor nivel de realización personal del personal del centro de salud conlleva a un mayor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación es $Rho=0,606$ lo que nos indica que existe una correlación directa moderada.

Tabla 16. *Correlación entre realización personal y compromiso organizacional*

			Realización personal	Nivel de compromiso organizacional
Rho de Spearman	Realización personal	Coficiente de correlación	1,000	,606**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	91	91
	Nivel de compromiso organizacional	Coficiente de correlación	,606**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	91	91

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

Prueba de Hipótesis General:

H.G.: Existe relación inversamente significativa entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018.

H0 = No se correlacionan significativamente las habilidades directivas y el desempeño laboral

H1 = Si se correlacionan significativamente las habilidades directivas y el desempeño laboral

Significancia y regla de decisión.

Nivel de significancia = 5% = 0,05

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0,05$ entonces se acepta la hipótesis nula.

Los resultados estadísticos que figuran en la tabla 17 permiten observar que el valor del nivel de significancia fue igual a 0,000, el cual es menor al valor alfa de contraste que es igual a 0,05, esto conlleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; asimismo el coeficiente de correlación Rho es igual a -0,905. En consecuencia, se puede afirmar que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional, es decir, un mayor nivel de síndrome de Burnout del centro de salud conlleva a un menor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación es $Rho = -0,905$ lo que nos indica que existe una correlación inversa muy alta.

Tabla 17. *Correlación entre Síndrome de Burnout y compromiso organizacional*

			Nivel de Síndrome de Burnout	Nivel de compromiso organizacional
Rho de Spearman	Nivel de Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 91	-,905** ,000 91
	Nivel de compromiso organizacional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,905** ,000 91	1,000 . . 91

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

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Respecto a la primera hipótesis: Existe relación inversamente significativa entre agotamiento emocional y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018. La prueba de hipótesis correlación de Spearman permitió obtener un nivel de significancia $p = 0,000$ ($p < 0,05$) con lo cual se llegó a afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y el compromiso organizacional, estos resultado se ven confirmados por estudios como el de Aliaga (2017), quien concluye en su investigación que las excesivas horas de trabajo y particularmente el contacto permanente con el público llegan a afectar al personal emocionalmente produciendo que los niveles de estrés laboral en el individuo se incrementen, y de mantenerse esta situación los niveles de estrés pueden llegar a niveles crónicos, de esta manera una jornada laboral altamente extenuante conlleva a un elevado nivel de cansancio emocional, el cual a su vez conlleva a disminuir el grado de compromiso con la organización. Si se asume que en el centro laboral se desarrollan una serie de experiencias profesionales, las mismas que tienen que ver con las relaciones interpersonales del personal para con sus pares, con sus superiores y con los pacientes o usuarios, entonces el síndrome de Burnout se relacionan con dichas experiencias profesiones confirme lo establece Abarca (2018) en su investigación. Por su parte Vidangos (2017) consideran en su estudio que las diferentes situaciones que pueden ocasionar estrés en el trabajo conllevan a elevar los niveles de ausentismo laboral, impuntualidad y principalmente falta de motivación, conductas labores negativas, insatisfacción; lo anterior afecta el compromiso que debe de tener el personal de la institución, por lo cual según Vidango el principal factor del estrés laboral es el agotamiento emocional.

Respecto a la segunda hipótesis: La despersonalización se relaciona inversa y significativamente con el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018. Mediante el contraste de ésta hipótesis se obtuvo un nivel de significancia $p = 0,000$ ($p < 0,05$), que conlleva a afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa entre las la despersonalización y el compromiso

organizacional. Tal lo proponen Muñoz, Robles & Romero (2014) quienes establecen que la despersonalización se halla caracterizada por el conjunto de actitudes negativas o adversas hacia los compañeros de trabajo o los pacientes en el caso del sector salud, con lo cual la personal que presenta síndrome de Burnout se mostrará distante, despectivo e incluso despreciativo, considerando que el paciente es culpable de sus fracasos o desaciertos. Al mantener esta conducta negativa por parte del personal es evidente que su nivel de compromiso organizacional se ve afectado por ende se reduce el grado de compromiso, asumiendo que el compromiso organizacional tienen que ver con el cumplimiento de las funciones, la lealtad a la institución y las relaciones interpersonales en el centro laboral, confirman esta situación la propuesta dada por Catsicaris, Eymann, Cacciarelli, & Usandivaras (2007) quienes consideran que la despersonalización se manifiesta cuando el personal, entiéndase trabajador, realiza sus labores de manera rutinaria y automatizada, perdiendo toda empatía con los demás y manteniendo distancia personal, ya sea con los compañeros de trabajo como con los pacientes lo cual mermará su labor, ya que en profesiones de servicio es inevitable mantener un alto grado de relación, acompañada de habilidades sociales, empatía y asertividad. Toledo (2016) considera que la despersonalización es sinónimo de deshumanización pro parte de la persona que brinda un servicio, convirtiendo a la persona en un ser insensible y cínica, ausente a reuniones, compromisos institucionales o actividades de confraternidad, en conclusión el compromiso organizacional que exige cierta mística, identidad y cumplimiento de obligaciones se correlacional con aquellas conductas o factores que lo afectan como es el caso de las actitudes emocionalmente frías propias de la despersonalización.

Respecto a la tercera hipótesis: La realización personal mantiene una relación directa y significativa con el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018. A través de la prueba de hipótesis se obtuvo un nivel de significancia $p = 0,000$ que permitió afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa entre la realización personal y compromiso organizacional. Se hace necesario establecer que la falta o baja realización personal es aquella manifestación del síndrome de Burnout caracterizada porque el personal no se adapta ni se siente parte de la institución, esto se ve acompañado de una baja autoestima y subvaloración de su labor y de la importancia de las funciones que realiza, por lo cual la insatisfacción laboral se hace cada vez más evidente, fracturando el compromiso organizacional. Lo particular de los resultados en el presente estudio es el hecho de que las correlaciones son negativas o inversas, sin

embargo, la relación entre la realización personal y el compromiso es directa, esto significaría que si bien es cierto el grado de realización es bajo, también lo es el de síndrome de Burnout y el de compromiso laboral, por ende el incremento de un bajo nivel de realización personal mantendrá una relación con el compromiso laboral. Toledo (2016) considera que al faltar una adecuada realización personal en el centro de labores, existirá un progresivo deterioro de las competencias laborales.

Respecto a la hipótesis general: Existe relación inversamente significativa entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018. El procesamiento estadístico conllevó a determinar que el nivel de significancia p es igual a 0,000 menor al valor alfa de contraste que equivale a 0,05, por lo tanto dicho valor permitió establecer que existe una correlación estadísticamente significativa entre las Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional. Los resultados finales de la investigación se ven reforzados por el estudio de Medina (2018), quien estableció que el síndrome de Burnout no solo se relaciona, sino, que influye en el compromiso organizacional, por ende afecta en sus dimensiones como son el compromiso afectivo, de continuidad y el normativo, por lo cual la fatiga emocional, la frustración, y toda aquella manifestación física que alteran la conducta laboral, lleva a generar un estado paranoide que hace decrecer los niveles de compromiso con la institución Ayala (2013). La existencia de una relación negativa fue corroborada por Córdova & Sulca (2017), quienes determinan en su estudio que el síndrome de Burnout se asocia negativamente con compromiso laboral, por lo cual el personal que presenta este síndrome no se encuentra comprometido con la organización donde trabaja en forma absoluta, la relación entre ambas variables se confirma con el estudio de López (2018) quien determina que ambas se correlacionan en forma inversa.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primera: El procesamiento de los datos y la estadística inferencial permitieron confirmar la hipótesis general del presente trabajo de investigación, de acuerdo a la cual existe relación inversa y significativa entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018, la relación existente es inversa muy alta con un coeficiente de correlación $Rho=-0,905$, mientras el valor sig obtenido es igual a 0,000. Estos resultados permiten confirmar que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y el compromiso organizacional, es decir un mayor nivel de síndrome de Burnout conlleva a un menor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación $Rho=-0,905$ nos indica que existe una correlación inversa muy alta respecto a la relación entre ambas variables sometidas al contraste estadístico de hipótesis. En este sentido se logró cumplir con el objetivo general del estudio.

Segunda: El procesamiento de los datos y la estadística inferencial permitieron confirmar la primera hipótesis específica del presente trabajo de investigación, de acuerdo a la cual existe relación inversa y significativa entre el agotamiento emocional y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018, la relación existente es inversa y alta con un coeficiente de correlación $Rho=-0,786$, mientras el valor sig obtenido es igual a 0,000. Estos resultados permiten confirmar que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y el compromiso organizacional, es decir un mayor nivel de agotamiento emocional conlleva a un menor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación $Rho=-0,786$ nos indica que existe una correlación inversa alta respecto a la relación entre la dimensión y la variable sometidas al contraste estadístico de hipótesis. En este sentido se logró cumplir con el primer objetivo específico del estudio.

Tercera: El procesamiento de los datos y la estadística inferencial permitieron confirmar la segunda hipótesis específica del presente trabajo de investigación, de acuerdo a la cual existe relación inversa y significativa entre la despersonalización y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018, la relación existente es inversa y moderada con un coeficiente de correlación $Rho=-0,516$, mientras el valor sig obtenido es igual a 0,000. Estos resultados permiten confirmar que existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre la despersonalización y el compromiso organizacional, es decir un mayor nivel de despersonalización conlleva a un menor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación $Rho=-0,516$ nos indica que existe una correlación inversa moderada respecto a la relación entre la dimensión y la variable sometidas al contraste estadístico de hipótesis. En este sentido se logró cumplir con el segundo objetivo específico del estudio.

Cuarta: El procesamiento de los datos y la estadística inferencial permitieron confirmar la tercera hipótesis específica del presente trabajo de investigación, de acuerdo a la cual existe relación directa y significativa entre la realización personal y el compromiso organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018, la relación existente es directa y moderada con un coeficiente de correlación $Rho=-0,606$, mientras el valor sig obtenido es igual a 0,000. Estos resultados permiten confirmar que existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre la realización personal y el compromiso organizacional, es decir un mayor nivel de realización personal conlleva a un mayor nivel de compromiso organizacional y viceversa. El coeficiente de correlación $Rho=-0,606$ nos indica que existe una correlación directa y moderada respecto a la relación entre la dimensión y la variable sometidas al contraste estadístico de hipótesis. En este sentido se logró cumplir con el tercer objetivo específico del estudio.

6.2 Recomendaciones

A partir de los resultados se recomienda a la dirección del Centro de Salud San Vicente de Cañete realizar evaluaciones esporádicas que permitan determinar el nivel de síndrome de Burnout o estrés laboral en el personal, a fin de poder generar estrategias que reduzcan dichos niveles, a su vez se determinen aquellos factores que hacen más propenso el desarrollo de altos índices de síndrome de Burnout.

A la administración y área de recursos humanos, se le recomienda evaluar o medir el grado de compromiso organizacional del personal identificando las causas que limitan un adecuado nivel de compromiso por parte del personal del Centro de Salud, de esta manera planificar una serie de actividades que refuercen el compromiso del personal, tal vez estableciendo aspectos que motiven al personal y generen una mayor identificación o clima institucional.

Respecto al agotamiento emocional, se recomienda generar turnos laborales acordes a las necesidades de los pacientes a fin de disminuir los niveles de fatiga laboral y establecer mecanismos laborales como la rotación a fin de no producir desgaste en el personal del centro de salud.

Respecto a la despersonalización, se recomienda llevar a cabo talleres con el apoyo de especialistas de la salud mental orientados al desarrollo de habilidades sociales y automotivación a fin de hacer al personal más resiliente ante las circunstancias laborales que podrían ocasionarle irritabilidad, agresividad e indiferencia hacia los usuarios del servicio de salud o pacientes.

Respecto a la realización personal, se recomienda realizar acciones de reconocimiento de recompensa laboral, ya sea en forma tangible o intangible, además de brindar las facilidades del caso al personal de las distintas áreas con la finalidad de que la atención sea adecuada, pertinente e igualitaria a cada uno de los pacientes o usuarios del servicio de salud.

Sobre el compromiso organizacional y las dimensiones del mismo se hace necesario generar espacios de concertación y diálogo recogiendo propuestas del personal que permitan lograr una mayor identificación, disposición al cambio y lealtad hacia la visión y misión institucional.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Abarca, J. (2018). *Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital de Ventanilla, Lima - 2017*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14338>
- Aldana, J. (2014). *Compromiso laboral de los trabajadores del Área Central de una Institución Bancaria que opera en la ciudad de Guatemala, según sexo*. Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Aldana-Jennifer.pdf>
- Aliaga, O. (2017). *Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en los empleados del Banco de la Nación, Lima Este, año 2016*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/5213>
- Ayala, E. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011*. Tesis de titulación, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/333589631/Ayala-Cardenas-Elizabeth-2013>
- Chero, L., & Díaz, M. (2015). *El Síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral de los colaboradores profesionales del Banco de Crédito del Perú, sucursal Balta – Chiclayo, 2014*. Tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo. Obtenido de <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/168>
- Córdova, L., & Sulca, K. (2017). *Síndrome de Burnout y su relación con el Compromiso y la Satisfacción Laboral en Colaboradores del Hospital Militar*. Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima. Obtenido de <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/2857>

- De La Puente, L. (2017). *Compromiso organizacional y motivación de logro en personal administrativo de la Municipalidad Provincial de Trujillo*. Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/298>
- Díaz, Y., & Quijada, A. (2005). *Relación entre satisfacción laboral y compromiso organizacional*. Tesis de grado, Universidad Autónoma Metropolitana, Ciudad de México. Obtenido de <http://148.206.53.84/tesiuami/uami12428.pdf>
- Frías, P. (2014). *Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y*. Tesis de maestría, Universidad de Chile, Santiago de Chile. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117629>
- Fuentes, M. (2015). *Bornout y comportamiento organizacional. Estudio realizado en el departamento administrativo de la Municipalidad de Totonicapán*. Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Fuentes-Maria.pdf>
- García, O. (2015). *Factores que influyen en la definición del perfil profesional del egresado de la ETS-PNP y el desempeño laboral*. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/6710>
- Ledesma, C. (2015). *Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital "Hermilio Valdizán"-Marzo 2015*. Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma, Lima. Obtenido de <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/580>
- López, J. (2018). *Compromiso organizacional y síndrome de burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología, Lima-2018*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/17519>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

- Medina, R. (2018). *El síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en el personal administrativo en los centros de Educación Superior*. Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27276>
- Montoya, E. (2014). *Validación de la Escala de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen en trabajadores de un Contact Center*. Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/581494>
- Muñoz, Y., Osorio, D., Robles, E., & Romero, Y. (2014). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué 2014*. Tesis de grado, Universidad del Tolima, Ibagué. Obtenido de <http://repository.ut.edu.co/handle/001/1161>
- Obreque, A. (2015). *Clima organizacional y compromiso funcionario en un hospital público de baja complejidad*. Tesis de maestría, Universidad de Chile, Santiago de Chile. Obtenido de <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/handle/123456789/387>
- Pérez, C. (2014). *Relación del grado de Compromiso Organizacional y el Desempeño Laboral en profesionales de la Salud de un Hospital Público*. Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/3646>
- Pérez, E. (2016). *El clima organizacional y su influencia en el compromiso organizacional: Caso Sipán Distribuciones S.A.C. - Chiclayo 2015*. Tesis de titulación, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo. Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/760/1/TL_PerezVasquezElizabetOdaliss.pdf
- Rivera, O. (2010). *Compromiso organizacional de los docentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana y su correlación con variables demográficas*. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4807>

- Toledo, E. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima*. Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4649>
- Toro, D. (2014). *Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales*. Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia, Manizales. Obtenido de <http://bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf>
- Trujillo, N. (2017). *El estrés laboral y su influencia en el desempeño laboral de los colaboradores del servicio de administración tributaria de Trujillo-2015*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/9110>
- Vargas, K. (2017). *Grado de compromiso organizacional según el Modelo de Meyer & Allen en los médicos residentes del Hospital Regional Docente "Las Mercedes", Chiclayo 2015*. Tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo. Obtenido de <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/823>
- Vidangos, W. (2017). *Estrés laboral (Síndrome de Burnout) y efectos en la satisfacción en el trabajo en las empresas prestadoras de servicios de saneamiento básico de la Región Puno; 2016*. Tesis de maestría, Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6231>
- Vilca, L. (2017). *Compromiso y Clima Laboral utilizando la filosofía Great Place To Work en un concesionario automotriz de la ciudad de Chiclayo - 2017*. Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Trujillo. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/154582252.pdf>

7.2 Fuentes bibliográficas

- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México: Pearson Educación.
- Carrasco, S. (2008). *Metodología de la investigación Científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Corazón, R. (1999). *Fundamentos para una filosofía del trabajo*. Pamplona: Universidad de Navarra.
- Córdova, I. (2012). *El proyecto de investigación cuantitativa*. Lima: Editorial San Marcos.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de psicología*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores, S.A. de C.V.
- González, R., & De la Gándara, J. (2006). *El médico con burnout. Conceptos básicos y habilidades prácticas para el médico de familia*. Madrid: Novartis.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Pino, R. (2007). *Metodología de la investigación*. Lima: Editorial San Marcos.
- Vara, A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.

7.3 Fuentes hemerográficas

- Arias, F., Varela, D., Loli, A., & Quintana, M. (2003). El compromiso organizacional y su relación con algunos factores demográficos y psicológicos. *Revista de Investigación en Psicología*, 6(2), 13-25. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v6i2.5147>
- Barría, J. (2002). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. *Psiquiatría com*, 6(4). Obtenido de <http://www.psiquiatria.com/articulos/estrés/11867>
- Betanzos, N., & Paz, F. (2007). Análisis psicométrico del compromiso organizacional como variable actitudinal. *Anales de Psicología*, 23(2), 207-215. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/40220023>
- Catsicaris, C., Eymann, A., Cacciarelli, N., & Usandivaras, I. (2007). La persona del médico residente y el síndrome de desgaste profesional (burnout). Un modelo de prevención en la formación médica. *Arch Argent Pediatr*, 105(3), 236-240. Obtenido de http://www.academia.edu/22895215/La_persona_del_m%C3%A9dico_residente_y_el_s%C3%ADndrome_de_desgaste_profesional_burnout._Un_modelo_de_preve_ni%C3%B3n_en_la_formaci%C3%B3n_m%C3%A9dica
- Gil-Monte, P. (2002). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de Enfermería. I Seminario Internacional sobre Estrés e Burnout. *Revista Eletrónica InterAção Psy*, 1(1), 19-33. Obtenido de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>
- Loli, A. (2007). Compromiso organizacional de los trabajadores de una Universidad Pública. *Ind. Data*, 10(2), 30-37. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15381/idata.v10i2.6259>
- Marrau, M. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en Humanidades. Universidad Nacional de San Luis – Argentina*, 10(1), 167-177. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411965010>

- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Meyer, P., & Allen, J. (1991). A three component conceptualization of organizational commitment: some methodological considerations. *Human resources management review*, 1(1), 61-89. Obtenido de [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Parada, Y. (2013). Sistema Hipermedial como herramienta de apoyo al intercambio de información. *Dialógica*, 2(10), 73-93. Obtenido de <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/dialogica>
- Peña, M., Díaz, G., Chávez, A., & Sánchez, C. (2016). El compromiso organizacional como parte del comportamiento de los trabajadores de las pequeñas empresas. *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 9(5), 95-105. Obtenido de <https://ssrn.com/abstract=2808147>
- Recio, R., Gómez, D., López, H., & Martínez, E. (2012). Compromiso y clima organizacional: caso de estudio del Hospital General de Rio Verde, S.L.P. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 3(2), 70-92. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1804/rpcc-uacjs.v3i2.70>

7.4 Fuentes electrónicas

Moyano, L. (2012). Burnout, el síndrome del quemado. *La Nación*. Obtenido de <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/burnout-el-sindrome-del-quemado-nid1500335>

Noriega, M. (2014). El burnout: Conoce el síndrome del trabajador quemado. *El Comercio*. Obtenido de <https://elcomercio.pe/viu/actitud-viu/burnout-conoce-sindrome-trabajador-quemado-338484>

ANEXOS

Anexo 1.

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren en forma habitual en el servicio de un centro de salud. Indique, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.

Nº	ITEMS	Nunca (1)	Algunas veces al año o menos (2)	Una vez al mes o menos (3)	Algunas veces al mes o menos (4)	Una vez a la semana (3)	Algunas veces a la semana (4)	Todos los días (5)
1	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío(a)							
3	No quiero levantarme por la mañana para ir a mi trabajo							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							

Nº	ITEMS	Nunca (1)	Algunas veces al año o menos (2)	Una vez al mes o menos (3)	Algunas veces al mes o menos (4)	Una vez a la semana (3)	Algunas veces a la semana (4)	Todos los días (5)
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimado después de haber trabajado individualmente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Anexo 2.

CUESTIONARIO 2 R- COMMITMENT SCALE

(Meyer & Allen, 1996)

INSTRUCCIONES:

A continuación se ofrece una serie de afirmaciones que representan los sentimientos que las personas podrían tener acerca de la empresa u organización para la que trabajan. Por favor indique el grado De Acuerdo o Desacuerdo con cada afirmación que aparece en la parte superior del cuestionario. Marque con un ASPA (X) su número de elección, y trate de contestar sin consultar a otra persona y de acuerdo al enunciado. No existen respuestas correctas o incorrectas. Por favor sea sincero.

Nº	CUESTIONARIO	Totalmente en Desacuerdo (1)	En Desacuerdo (2)	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (3)	De Acuerdo (4)	Totalment e de Acuerdo (5)
1	Si yo no hubiera invertido tanto de mí mismo en esta organización, consideraría trabajar en otra parte.					
2	Aunque fuera ventajoso para mí, yo no siento que sea correcto renunciar a mi organización ahora.					
3	Si decidiera renunciar a la organización en este momento, muchas cosas de mi vida se vería interrumpidas.					
4	Permanecer en mi organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo.					
5	Si renunciara a esta organización pienso que tendría pocas opciones alternativas.					
6	Sería muy feliz si trabajara el resto de mi vida en esta organización					
7	Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento.					
8	Esta organización merece mi lealtad.					
9	Realmente siento los problemas de la organización como propios.					
10	No siento ninguna obligación de permanecer en esta organización.					
11	Yo no renunciaría a mi trabajo ahora porque me siento obligado con la gente de mi organización.					

N°	CUESTIONARIO	Totalmente en Desacuerdo (1)	En Desacuerdo (2)	Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (3)	De Acuerdo (4)	Totalment e de Acuerdo (5)
12	Esta organización tiene para mí un alto grado de significación personal.					
13	Le debo mucho a mi organización					
14	No me siento como parte de la familia en mi organización.					
15	No tengo un fuerte sentimiento de pertenencia hacia mi organización.					
16	Una de las pocas consecuencias importantes de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas.					
17	Sería muy difícil para mí en este momento dejar la organización incluso si lo deseara.					
18	No me siento emocionalmente vinculado con esta organización.					

M(o) ELVIS RICHA R SÀNCHEZ GARCÌA
ASESOR

Dra. FLOR PICHILINGUE NUÑEZ
PRESIDENTE

M(o). SANTIAGO RAMOS Y YOVERA
SECRETARIO

Dr. REY LELIS BAUTISTA JUAN DE DIOS
VOCAL