

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS –HUANCAYO, 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

AUTORES:

WILLIAMS ROBERTO BALBIN VERASTEGUI
INÉS CAMPODÓNICO CCANTO
LOIDA ORE LAURENTE

Callao, 2017
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ➤ DR. JULIO CÉSAR CALDERÓN CRUZ | PRESIDENTE |
| ➤ DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | SECRETARIA |
| ➤ MG. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS | VOCAL |

ASESORA: DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO

Nº de Libro: 01

Nº de Acta de Sustentación: 049, 050, 051-2017

Fecha de Aprobación de Tesis: 28/05/2017

Resolución Decanato N° 1107-2017-D/FCS de fecha 24 de Mayo del 2017 de designación de Jurado Examinador de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de la especialidad.

WILLIAMS

A Dios por darme vida, salud, la oportunidad y el tiempo necesario para realizar este trabajo.

A mi padre y hermanas por el apoyo incondicional.

INÉS

A Dios por su infinito amor y a mis padres por fortalecerme durante el tiempo de estudios de la especialidad y la presente tesis.

LOIDA

AGRADECIMIENTO

A la Coordinación de la Universidad Nacional del Callao por darnos la oportunidad de desarrollar el Taller de Tesis y obtener el Título de Especialista en Enfermería Oncológica.

Al personal de salud del servicio de Oncología del Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas de Huancayo, por apoyarnos plenamente en el desarrollo de la investigación.

A los profesionales de la Especialidad por sus sugerencias que encaminaron la tesis.

LOS AUTORES

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	11
ABSTRACT	13
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. Identificación del problema	14
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos	20
1.3. Objetivos de la Investigación	21
1.3.1. Objetivo general	21
1.3.2. Objetivos específicos	21
1.4. Justificación	22
II. MARCO TEÓRICO	26
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	26
2.1.1. A nivel Internacional	26
2.1.2. A nivel Nacional	28
2.2. BASES EPISTÉMICAS	31
2.3. BASES CULTURALES	40
2.4. BASES CIENTÍFICAS	43
2.4.1. CLIMA ORGANIZACIONAL	43
2.4.1.1. Definición	43
2.4.1.2. Tipos de Climas Organizacionales	46
2.4.1.3. Dimensiones del clima organizacional	51
2.4.2. EL SÍNDROME DE BURNOUT (BO)	59
2.4.2.1. Definición	59
2.4.2.2. Síntomas asociados al BO	63
2.4.2.3. Factores asociados que intervienen en el desarrollo del Burnout	65

	2.4.2.4. Dimensiones del Síndrome de Burnout	73
	2.4.2.5. Consecuencias del Síndrome de Burnout	76
	2.4.2.6. Tratamiento	77
	2.4.2.7. Prevención	78
	2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	84
III.	VARIABLES E HIPÓTESIS	87
	3.1. Definición de Variables	87
	3.2. Operacionalización de variables	88
	3.3. Hipótesis	90
	3.3.1 Hipótesis General	90
	3.3.2 Hipótesis específicas	90
IV.	METODOLOGÍA	92
	4.1. Tipo de investigación	92
	4.2. Diseño de la investigación	92
	4.3. Población y muestra	93
	4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	94
	4.5. Procedimiento de recolección de datos	100
	4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos	101
V.	RESULTADOS	103
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS	
	6.1 Contrastación de hipótesis con resultados	106
	6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	107
VII.	CONCLUSIONES	110

VIII. RECOMENDACIONES	112
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	113
ANEXOS	122
• ANEXO N° 01 Matriz de consistencia	
• ANEXO N° 02 Instrumento: Escala Del Síndrome De Burnout	
• ANEXO N° 03 Instrumento: Escala Del Clima Organizacional	
• ANEXO N° 04 Tabla Complementaria De Los Resultados	

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABELA N°01 Operacionalización De Variables	88
TABLA N°02 Dimensiones Del Clima Organizacional	96
TABLA N°03 Escala De Calificación Del Clima Organizacional	97
TABLA N°04 Dimensiones Del Síndrome De Burnout	99
TABLA N°05 Escala De Grados Del Síndrome De Burnout Por Dimensiones	100
TABLA N°06 Contrastación De La Hipótesis	101
TABLA N°5.1 Nivel Del Clima Organizacional En El Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	103
TABLA N°5.2 Nivel Del Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	104
TABLA N°5.3 Nivel De Correlación Entre El Clima Organizacional Y Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	105
TABLA N°5.4 Nivel Del Clima Organizacional Según Estructura Institucional, En El Personal De Salud, Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	130
TABLA N°5.5 Nivel Del Clima Organizacional Según Responsabilidad Del Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	131

TABLA N°5.6 Nivel Del Clima Organizacional Según Recompensa Institucional En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	132
TABLA N°5.7 Nivel Del Clima Organizacional Según Riesgo Institucional En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	133
TABLA N°5.8 Nivel Del Clima Organizacional Según Calidez En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	134
TABLA N°5.9 Nivel Del Clima Organizacional Según Apoyo En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	135
TABLA N°5.10 Nivel Del Clima Organizacional Según Normas Institucionales En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	136
TABLA N°5.11 Nivel Del Clima Organizacional Según Manejo De Conflictos En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	137
TABLA N°5.12 Nivel Del Clima Organizacional Según Identidad Del Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	138

TABLA N°5.13 Nivel Del Síndrome De Burnout Según Agotamiento Emocional En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	139
TABLA N°5.14 Nivel Del Síndrome De Burnout Según Despersonalización En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	140
TABLA N° 5.15 Nivel Del Síndrome De Burnout Según Realización Personal Del Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	141

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N°5.1 Nivel Del Clima Organizacional En el Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	103
GRAFICO N°5.2 Nivel Del Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	104
GRAFICO N°5.3 Nivel De Correlación Entre El Clima Organizacional Y Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	105
GRAFICO N°5.4 Nivel Del Clima Organizacional Según Estructura Institucional, En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	130
GRAFICO N°5.5 Nivel Del Clima Organizacional Según Responsabilidad Del Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	131
GRAFICO N° 5.6 Nivel Del Clima Organizacional Según Recompensa Institucional En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	132
GRAFICO N°5.7 Nivel Del Clima Organizacional Según Riesgo Institucional En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	133

GRAFICO N°5.8 Nivel Del Clima Organizacional Según Calidez En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	134
GRAFICO N° 5.9 Nivel Del Clima Organizacional Según Apoyo En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	135
GRAFICO N°5.10 Nivel Del Clima Organizacional Según Normas Institucionales En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	136
GRAFICO N°5.11 Nivel Del Clima Organizacional Según Manejo De Conflictos En El Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	137
GRAFICO N°5.12 Nivel Del Clima Organizacional Según Identidad Del Personal De Salud, Servicio De Oncología– Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, Huancayo - 2016	138
GRAFICO N°5.13 Nivel Del Síndrome De Burnout Según Agotamiento Emocional En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	139
GRAFICO N°5.14 Nivel Del Síndrome De Burnout Según Despersonalización En El Personal De Salud Del Servicio De Oncología – Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016	140

GRAFICO N°5.15 Nivel Del Síndrome De Burnout Según

Realización Personal Del Personal De Salud Del Servicio

De Oncología – Hospital Regional Docente De

Enfermedades Neoplásicas Huancayo – 2016

141

ÍNDICE DE FIGURAS

	PÁG.
Figura N°01 Modelo según Chacón M. y Grau J. donde se explica las variables causales que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout	35
Figura N°02 Variables Etiológicas, Proceso de Desarrollo y Consecuencias del Síndrome de Burnout en los Profesionales de Salud	39

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre Clima Organizacional y Síndrome de Burnout en el personal de salud del Servicio de Oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.

Metodología: La investigación fue correlacional de corte transversal, la población estuvo constituida por 44 profesionales de la salud, en quienes se realizaron la evaluación del Clima Organizacional y Síndrome de Burnout. La técnica que se utilizó fue la encuesta. Los instrumentos fueron: Test de medición del Clima Organizacional, aplicados a los profesionales de la salud, consta de 50 ítems o afirmaciones cerradas que permite recoger y describir hechos de la organización mediante la percepción del individuo y el Test de medición del Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory) aplicado a los profesionales de la salud, consta de 22 ítems tipo Likert.

Llegando al **Resultado:** que del 100% del personal de salud entrevistados, el 40.9% presenta un nivel de Síndrome de Burnout medio con un Clima Organizacional regular de 22.7%

Conclusiones: llegándose a la conclusión que existe una relación significativa entre el clima organizacional y el nivel del Síndrome de Burnout según el resultado de χ^2 que es 14.385 y es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05 con 4 gl y con intervalo de confianza del 95%. en el personal

de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo. Es decir que existe una correlación negativa o inversa, que a mayor síndrome de Burnout en el personal el clima organizacional es identificado como deficiente.

Palabras Claves:

Clima organizacional; Síndrome de Burnout.

ABSTRACT

The present research work had like objective: Determining the relation between Organizational Climate and Burnout's Syndrome in the staff of health of Oncología's Service – Regional Teaching Hospital of Enfermedades Neoplásicas Huancayo.

Methodology: Investigation was transverse court's correlacional, the population was constituted for 44 health-care professionals, that they accomplished the evaluation of Organizational Climate and Burnout's Syndrome. The technique that was utilized was the opinion poll. Praise instruments they went : Test of measurement of the Organizational Climate, applied to the health-care professionals, it consists of 50 items or closed affirmations that you allow to picking up and describing facts of the intervening organization the perception of the individual and the Test of measurement of (Maslach Burnout Inventory) diligent Burnout's Syndrome the health-care professionals, type Likert consists of 22 items.

Once the Result Was Come To: Than of 100 % of the staff of health interviewed, the 40,9 % presents Síndrome's level of half a Burnout with 22,7 %'s not too bad not too good Organizational Climate

Findings: Taking place to the existing conclusion a significant relation between the organizational climate and the level of Burnout's Syndrome according to the result of χ^2 that is 14,385 and is bigger the critical value for significancia's level of 0.05, with 4 gl and with confidence interval of the 95 % in the staff of health of the service of oncology – Regional Teaching Hospital of Enfermedades Neoplásicas Huancayo. It is to say than exists a negative correlation or inverse, the fact that to bigger Burnout's syndrome in the staff the organizational climate is identified like deficient.

Key words:

Organizational climate,; Burnout's Syndrome.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

A nivel mundial los requerimientos y obligaciones para obtener o mantener un puesto de trabajo se vuelven competitivos. Por lo cual las exigencias laborales y otros elementos como el clima organizacional poco ideal se convierten en un alto porcentaje en el factor desencadenante del Síndrome de Burnout impidiendo así que el trabajador se desenvuelva de la mejor manera en sus respectivas funciones. Según Borges, Argolo y otros (1).

Sandoval (2) define el clima organizacional, como el ambiente de trabajo percibido por los miembros de la organización y que incluye estructura, estilo de liderazgo, comunicación, motivación y recompensas, entre otros, ejerce una influencia directa en el comportamiento y desempeño de los individuos.

En la actualidad según las estadísticas de la OMS, 2008 (3) se demuestra y afirma que: El 15% de la carga de enfermedad corresponde a las enfermedades mentales que se presentan cada vez con mayor incidencia representada en discapacidad y muerte, considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores y el nivel de resultados en las empresas en las que labora.

Según Campos (4) , el estrés laboral es un trastorno que afecta actualmente a la población mundial, lo cual se encuentra inmersa en una población globalizada que exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral, social y emocional que se les presente. La importancia de conocer los efectos del estrés es para motivar y preparar a los miembros de la organización para afrontar con tenacidad y valentía los retos planteados a nivel laboral, sin descuidar su salud ocupacional para obtener excelentes resultados en el logro de las metas que se propongan.

Dentro de los estudios realizados a nivel mundial encontramos la investigación de Díaz, Cazorla. A y Bueno, K (5) que realizaron el estudio con el objetivo de conocer la distribución de los factores relacionados con el estrés y satisfacción laboral, en trabajadores de instituciones Europeas y Españolas llegando a la conclusión que existe en un 65% más oportunidades de mejora en las instituciones Europeas que españolas, como la mejora del clima organizacional y el apoyo a los trabajadores en lo que se refiere a los factores básicos de prevención del Síndrome de Burnout, control y apoyo.

A Nivel de Latino América; se está presentando una gran fuga de talento profesional más en el sector de salud, y se considera que una de las razones es la forma negativa de percibir el clima organizacional, pues el aspecto de incentivar o retribuir el esfuerzo del personal de salud no es el

adecuado o más innovador, que los puede llevar a padecer el síndrome de Burnout, debido a que no se sienten realizados.

Esto, puede verse justificado, en el artículo de Ángel Alayon (6) el cual indica que de acuerdo a información suministrada, una de las razones por las cuales, en los últimos 2 años, más de 2000 personales de salud venezolanos se han marchado del país, es debido a que no reciben un ingreso mensual, lo suficientemente bueno como para sentirse satisfechos en comparación con otros países.

Se han encontrado que las percepciones desfavorables o negativas del clima organizacional están relacionadas con los casos de deserción y baja productividad, lo cual termina siendo desfavorable también para el hospital, siendo influencia principal del desarrollo del Síndrome de Burnout, insatisfacción afectando significativamente en la baja productividad del trabajador. Papalia D. y Olds (7).

A Nivel Nacional; en el ámbito laboral cada vez hay una variedad y complejidad en las responsabilidades atribuidas al trabajador que demandan nuevas exigencias de calidad en la ejecución de las tareas, siendo de vital importancia que el ambiente en donde se desenvuelven laboralmente pueda proporcionarles los medios y recursos necesarios para cumplir tal función es decir que el clima organizacional sea percibido como favorable por los trabajadores, viendo mayor repercusión en el personal de salud.

En el Perú se ha reconocido la importancia del clima organizacional en la productividad de las instituciones, inclusive el Ministerio de Salud (8), ha formulado la Norma Técnica en la cual describe los pasos para diagnosticar el clima organizacional de los establecimientos de salud, reconociéndolo como un factor clave que afecta la atención brindada por el prestador de servicios de salud.

Las personas en las instituciones laborales se ven expuestas a una serie de estresores organizacionales que, según como sean vividos, resueltos y afrontados, determinan la respuesta individual, que afecta provocando estrés, cansancio emocional, desgaste que se ve reflejado en la calidad de atención. Arredondo Baquerizo (9).

La importancia del clima organizacional radica en el hecho de que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que dependen de las percepciones que él tenga de estos factores. Sin embargo, en gran medida estas percepciones pueden depender de las interacciones y actividades, además de otras experiencias de cada miembro con la organización. De allí que el clima organizacional refleje la interacción entre las características personales y organizacionales. Vejarano G. Victoria H. y Jurado F. Cristian. (10).

El convivir con estos diferentes aspectos de estrés contribuye a nuestra maduración, y la manera de responder a estos estímulos es lo que caracterizara a una respuesta efectiva o crónicamente agotadora que puede

involucrar el compromiso de la salud, el bienestar individual y en la satisfacción laboral.

A nivel de Junín, tomando en cuenta que el clima organizacional percibido por personal de salud; el nivel de satisfacción o insatisfacción que los trabajadores manifiestan respecto a una serie de factores en particular, influye en la padecimiento del Síndrome de Burnout, desarrollándose de carácter crónico sobre todo cuando la demanda de atención siempre es creciente, intensa y en diversas áreas.

Los factores generadores del Síndrome de Burnout presentes en el medio de trabajo involucran aspectos del clima organizacional que pueden ser: los bajos salarios, los turnos de trabajo, el exceso de horas del mismo, los cambios frecuentes del personal, la ambigüedad y el conflicto del rol, no reconocimiento social, la escasez de recursos y desde luego la calidad de las relaciones humanas. Siendo estas intensificadas por el área crítica en la que se encuentran desempeñando sus labores (11).

Dentro del equipo multidisciplinario de las instituciones de salud, como el Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas, el profesional de la salud requiere el despliegue de actividades que involucran control mental y emocional, pues implica la exposición a diferentes situaciones donde se debe preservar la vida, pues el trabajo precisa el estar en contacto directo con personas en etapas críticas como los pacientes oncológicos que requieren no solamente una atención recuperativa física sino también un

soporte emocional, además involucra que esta labor sea de intensa dedicación, responsabilidad con disponibilidad y entrega continua a la necesidad de los pacientes y familiares; para esto es necesario un clima organizacional favorable que motive brindar una atención de calidad.

El personal de salud se caracteriza por tener en su esencia el cuidado directo del individuo, familia y comunidad, pues un paciente oncológico no solamente es susceptible al diagnóstico, al largo proceso de tratamiento, sino también requiere apoyo emocional para hacer frente la enfermedad y salir victorioso conjuntamente con la familia, siendo el personal un elemento fundamental que convierte a la familia en soporte para el paciente oncológico; pero esta función será más efectiva si el personal de salud es respaldado por un clima organizacional favorable o bueno que promueva la libertad de padecer el síndrome de Burnout o por lo menos disminuya los efectos del Síndrome y así el profesional pueda basar sus intervenciones de manera eficaz con conocimientos científicos, técnicos y humanísticos aplicándolos en los tres niveles de atención. De ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende se enfrenta en forma cotidiana a presiones, conflictos y cambios continuos. Figueroa, R (12).

En el servicio de Oncología del Hospital se observa que el personal que labora es insuficiente para la demanda diaria al que se enfrenta, falta de motivación del personal, poca concientización sobre el trabajo en equipo

que hacen que el personal de salud desarrolle comportamientos y actitudes como: cambio de humor al atender al paciente, renegar con facilidad, no prestar facilidades cuando el familiar o paciente pide información, pasar más tiempo escribiendo que estar en contacto con el paciente, delegar y cumplir funciones que compete a otro personal, ingresar al turno irritables, salen del turno apresurados, no dan ideas de innovación en el servicio, se quejan constantemente sobre la cantidad de trabajo que tiene.

Frente a la situación planteada surge la necesidad de conocer e identificar el clima organizacional y como se relaciona con el Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología del Hospital Regional Docente De Enfermedades Neoplásicas Huancayo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación entre clima organizacional y Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas, Huancayo 2016?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel del clima organizacional en el servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo, 2016?

- ¿Cuál es la nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo 2016?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:

1.3 1. Objetivo general:

Determinar la relación entre clima organizacional y Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel del clima organizacional en el servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.
- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.

1.4. JUSTIFICACIÓN:

1.4.1. Justificación Legal

En el Perú se ha reconocido la importancia del clima organizacional en la productividad de las instituciones, inclusive el Ministerio de Salud (8), ha formulado la Norma Técnica en la cual describe los pasos para diagnosticar el clima organizacional de los establecimientos de salud, reconociéndolo como un factor clave que afecta la atención brindada por el prestador de servicios de salud.

Se realiza con la finalidad de verificar que el Síndrome de Burnout está asociado a diferentes factores entre ellos se encuentra la percepción sobre clima organizacional, y este de alguna manera interviene en el nivel del Síndrome de Burnout; siendo el personal de salud en todos los servicios, un grupo vulnerable de padecer este Síndrome porque el profesional realiza su trabajo con un gran compromiso físico y emocional que genera el cuidado de los pacientes con pronóstico sombrío, la presión del tiempo con que se trabaja, las actuaciones urgentes, el contacto con el dolor, la muerte en forma continua, la falta de cooperación en equipo, el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención, tipo de contratación, jornadas extenuantes, falta de descansos, sobrecarga en el turno laboral, interrelación entre los compañeros de trabajo y los superiores, jefes o directivos, uso de tecnologías nuevas, la continua

exposición a quejas, la falta de comunicación, escasa motivación, la complejidad de los pacientes que son atendidos; todas estas situaciones son las que generan un aumento del grado de desgaste profesional conocido como el Síndrome de Burnout, que afecta el desempeño de los profesionales y en consecuencia la recuperación del paciente oncológico.

1.4.2. Justificación Teórica

La resolución de este problema es de vital importancia, siendo mas viable al identificar la percepción del clima organizacional que se encuentra asociado al problema; que es el factor principal que se relaciona con el síndrome que afecta a los profesionales de salud del Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas - Huancayo, de esta manera se puede proponer estrategias de intervención y programas que mejoren el clima organizacional, con la finalidad de que esta intervención mejore la perspectiva y calidad de vida tanto del personal de salud y de los pacientes. Así también desarrollar mecanismos de afrontamiento y/o desarrollar estrategias que ayuden en el control del Síndrome de Burnout a fin de disminuir los riesgos que pueden traer consigo serias repercusiones en la calidad de atención que brinda al usuario.

1.4.3. Justificación Tecnológica

Porque las estrategias de intervención y programas en cuanto a clima organizacional; el desarrollo de mecanismos de afrontamiento y/o desarrollo de estrategias ayudarán al control del Síndrome de Burnout. Ambos permitirán mejorar la perspectiva y calidad de vida tanto del personal de salud como de los usuarios.

1.4.4. Justificación Económica

La investigación permitirá al Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas – Huancayo, aplicar mecanismos de afrontamiento y/o desarrollo de estrategias que ayudarán en mejorar la calidad de vida del personal de salud, los cuales no son costosos, mejorando el desempeño y la calidad de atención que brindan al usuario.

1.4.5. Justificación Social.

Los directos beneficiarios serán los profesionales de salud del Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas – Huancayo, en estudio, el cual repercutirá en la calidad de atención que brinda al usuario.

1.4.6. Justificación Práctica

La investigación se basará dentro del marco legal del derecho de las personas, respetando el derecho a la información y el consentimiento voluntario para la aplicación de los instrumentos, con el objetivo de obtener datos propios del comportamiento intrínseco, con el debido cumplimiento de anonimato.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 A nivel internacional:

- Muñoz, y otros (13). En su trabajo: “Síndrome De Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué” Colombia; 2014. Llegan a la conclusión; que existe prevalencia de Burnout en los que afirmaron ser solteros/viudos/separados, los que al momento de la encuesta tenían una vinculación temporal o de supernumerario, quienes laboraban en servicios administrativos/oncología/camillero/esterilización, los de sexo masculino y aquellos que afirmaron tener más de un contrato.

- Correa Correa, Zamanda (14). En su estudio el “Síndrome de Burnout en Profesores Universitarios de los Sectores Público y Privado en la Universidad del Cauca”. Colombia. 2012. Logró los resultados: La población pertenece a los sectores público y privado, tanto de sexo masculino como femenino, con edades entre los 20 y los 60 años. Es un estudio cuantitativo transversal; se encuentra baja presencia del síndrome de Burnout en esta población. Se encuentra una frecuencia del 9% de alta despersonalización en el sector privado y del 12% en el sector público, es decir que estos docentes han desarrollado insensibilidad hacia los receptores de sus servicios, y frecuencias del

16% y del 10% de altas consecuencias físicas y del 9% y 10% de altas consecuencias sociales, en los sectores privado y público, respectivamente. Conclusión: Existe una baja presencia de síndrome de Burnout en esta población. Las variables que están altamente asociadas con la dimensión despersonalización y las consecuencias físicas y sociales, tanto en el sector público como el privado son: número de horas que se labora en la semana y tiempo que se lleva en la universidad y en el mismo cargo. Sólo en el sector público, en un mínimo porcentaje, los profesores presentaron antecedentes del síndrome y consecuencias psicológicas.

- Colazo, Goreta y Rossi (15). Realizaron un estudio sobre “Factores que intervienen el Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Doctor Emilio Vidal Abal de la Ciudad de Oliva”. Argentina. 2011. llegando a la conclusión que los factores que mayor incidencia fueron de Sexo Femenino, de Estado Civil Casado o en Pareja, la Situación Laboral en Planta Permanente, con un elevado Nivel de Formación entre Enfermeros Profesionales y Licenciados; las Edades oscilaron entre 36 a 45 años, y por el Área donde desempeñan su trabajo predominó el Área de Pacientes Gerontes, destacando que es un Área de trabajo que por la características de los Pacientes es más demandante de cuidados teniendo en cuenta que el exceso de trabajo influye en la fatiga, cansancio y el agotamiento.

- Dávila y Romero (16), realizaron un estudio sobre la “Relación entre el síndrome de Burnout y la percepción sobre el clima organizacional en médicos del área de Emergencia en Clínicas y Hospitales del área Metropolitana de Caracas”. Venezuela. 2010. Concluyendo que mientras menos favorable sea la percepción del clima, mayores son los niveles de padecer el síndrome de Burnout.

2.1.2. A nivel nacional:

- Alvarado Gallardo, C. (17). En su tesis “Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud del centro médico naval” Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014. Utilizó la escala de Clima Organizacional de Carlos Cáceres y el Cuestionario sobre seguridad de los pacientes: versión española del Hospital Survey on Patient Safety. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Los análisis estadísticos a los que fueron sometidas las pruebas nos indican que los instrumentos son válidos y confiables. Estas pruebas fueron aplicadas a una muestra de 234 personas entre médicos y enfermeras. Los resultados estadísticos nos indican que el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente se encuentran relacionados significativamente, igualmente se ha encontrado que los médicos valoran mejor el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente que las enfermeras

- o Del Rio, J. y Otros (18) En su investigación “Clima organizacional en trabajadores del Hospital General de Ica. La Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica”. Perú, 2013. Los resultados indican que el clima organizacional percibido por el 76% de los trabajadores del Hospital un clima por mejorar, mientras que el 20% de los trabajadores percibió un clima saludable, y un 8% percibió un clima no saludable, según grupos ocupacionales, tuvo un clima por mejorar en el grupo de enfermeras, técnicos, otros profesionales y artesanos. Este estudio claramente indica que es necesario mejorar el clima organizacional de la institución, aplicando un plan de intervención con proyectos de mejora del entorno organizacional.

- o Cáceres (19). En el estudio “Burnout y condiciones laborales en Enfermeras y Técnicas de Cuidados Intensivos Neonatales. Pontificia Universidad Católica”. Perú, 2013. Concluyendo: la existencia del cansancio emocional medio y baja realización personal. La escala de despersonalización no se analiza debido a su baja confiabilidad. En adición se encontró una correlación negativa significativa entre edad y cansancio emocional; así como la existencia de cinco variables vinculadas a las dificultades laborales en la unidad: ambiente, organización, labor, relaciones interpersonales y factores personales. El ambiente y la organización fueron las variables a las que se hizo alusión con mayor frecuencia señalándolas como fuentes de dificultad.

- Díaz T. Angélica (20) En su tesis “Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao”. Perú. 2013. Concluyó que el 64% de los Docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao presentan evidencias del síndrome de Burnout en el nivel medio y el 18% de docentes presentan el síndrome de Burnout en el nivel alto; en la variable Desempeño Docente el 40% de estudiantes opinan que los docentes tienen un desempeño regular y el 36% opina que tienen un desempeño deficiente. De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se puede evidenciar que la presencia del síndrome de Burnout influye significativamente en el desempeño de los docentes, toda vez que presentan un nivel medio con tendencia a alto del síndrome, y un desempeño regular con tendencia a deficiente del mismo.
- Ayala (21). Realiza un estudio sobre “el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”. Universidad Mayor de San Marcos. Perú. 2011. Se hallan las siguientes Conclusiones. El Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo, no les importa lo que les ocurra a los pacientes.

2.2. BASES EPISTÉMICAS

2.2.1. Teorías del Clima Organizacional:

A. Teoría del Clima Organizacional de Likert.

Rensis Likert citado por Brunet el 2004 (22), señala que la teoría del clima organizacional, o de los sistemas de organización, permite visualizar en términos de causa y efecto la naturaleza de los climas que se estudian, y permite también analizar el papel de las variables que conforman el clima que se observa.

En la teoría de Sistemas, Likert (22), plantea que el comportamiento de los subordinados es causado, en parte, por el comportamiento administrativo y por las condiciones organizacionales que éstos perciben y, en parte, por sus informaciones, sus percepciones, sus esperanzas, sus capacidades y sus valores. Dice, también, que la reacción de un individuo ante cualquier situación siempre está en función de la percepción que tiene de ésta. Lo que cuenta es cómo ve las cosas y no la realidad subjetiva.

B. Teoría del Clima Organizacional según Litwin y Stringer

Esta teoría intenta explicar importante aspectos de la conducta de los individuos que trabajan en una organización utilizando los

conceptos de motivación y clima. Los autores aportaron al estudio de las organizaciones esta teoría con la finalidad de describir los determinantes situacionales y ambientales que más influyen sobre la conducta y percepción del individuo.

Dichos autores se plantearon tres objetivos:

- Estudiar la relación entre el estilo de liderazgo y el clima organizacional.
- Estudiar los efectos del clima organizacional sobre la motivación individual.
- Determinar los efectos del clima organizacional sobre variantes tradicionales tales como: satisfacción personal y desempeño organizacional.

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

Litwin y Stringer (23). Definen clima organizacional como “conjunto de propiedades del ambiente de trabajo que son

susceptibles de ser medidas, percibidas directa o indirectamente por la gente que vive y trabaja en este contexto y que influyen su comportamiento y motivación”.

Dada esta definición explican que el concepto de clima es un constructo molar que:

- primero, permite analizar los determinantes de la conducta motivada en situaciones sociales complejas.
- Segunda, simplifica los problemas de medición de determinantes situacionales al permitir a los individuos involucrados en la situación pensar en términos más integrales sobre su experiencia.
- Tercero, la posible caracterización de los elementos que influyen e intervienen en la situación, los cuales pueden ser categorizados para establecer comparaciones inter-ambientales. Marin (24)

Entre los factores que intervienen en el clima organizacional, los autores escriben lo siguiente:

- Primero, aquellos aspectos formales de la organización como son la estructura organizativa, las políticas gerenciales, los procesos de comunicación y los patrones de liderazgo, que tienen influencia en las motivaciones y

comportamiento de los individuos, y que a su vez influyen en la productividad organizacional.

- Segundo, los patrones gerenciales, que son indicadores de los niveles de motivación y producción alcanzados en la empresa, ya que determinan los niveles de exigencia y desempeño de los empleados y de igual forma el nivel de riesgo y responsabilidad que aceptan y por otra parte organizan y reglamentan el sistema de recompensa orientado a la realización del trabajo y logro de metas.
- Tercero, un conjunto de variables relacionadas con la calidad de las relaciones interpersonales como son: clima de amistad, identificación grupal, lealtad hacia la empresa y cordialidad. Estas variables son determinantes y necesarias para una sana integración de los miembros de la organización y para el logro de la productividad grupal y organizacional. Marín (23)

2.2.2 Modelos Explicativos del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud

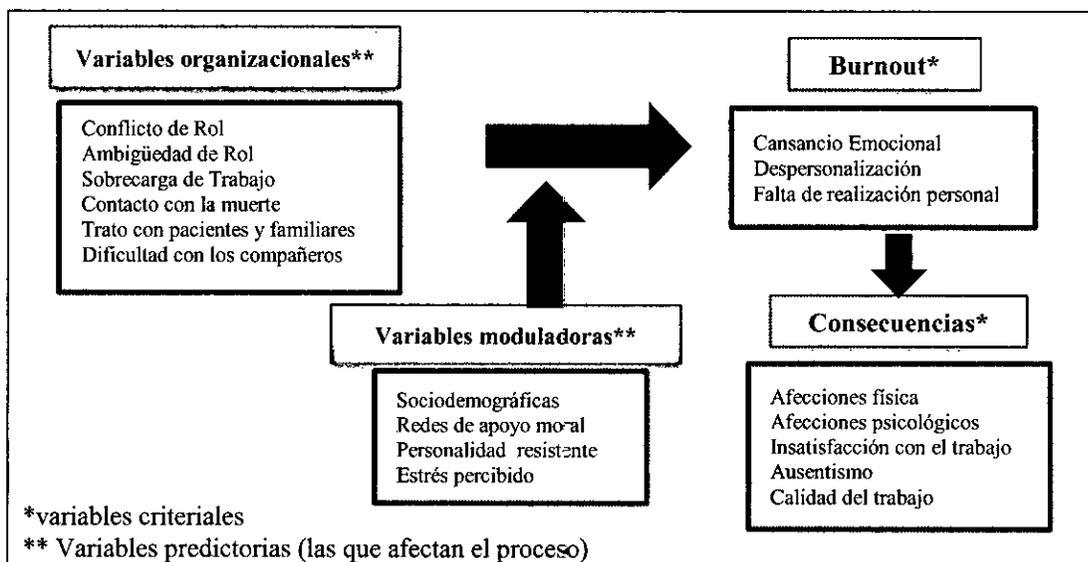
a.- Modelo Conceptuales del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud

La relación entre el Personal de salud y el Síndrome de Burnout, debe de ser entendido como una respuesta al estrés

laboral crónico que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento; el estrés percibido y sus consecuencias o efectos a largo plazo que puede desembocar en alteraciones nocivas para la salud del individuo y para la organización. Para la explicación de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, se han diseñado diferentes modelos, según Chacón M. y Grau J. (11) lo describe:

Figura N°01

Modelo según Chacón M. y Grau J. donde se explica las variables causales que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout



Fuente: síndrome de Burnout según Chacón M. y Grau J. 1997.

De esta manera la figura N°01, nos muestra que en un primer nivel se encontrarían las variables organizacionales, antecedentes o causantes del Burnout, referidas por muchos autores, en un segundo nivel se ofrecen las variables que se

encargan de modular o mediar del Síndrome, mientras que en un tercer nivel se hallarían las respuestas del Burnout en sus 3 dimensiones: despersonalización, cansancio emocional y falta de realización personal ocasionando consecuencias en el individuo y en la organización (11).

b.- Modelo Teórico del Síndrome de Burnout según Gil-Monte & Peiró (25)

Para Gil-Monte y Peiró, citados por Mera y More (26) reconocen cuatro modelos principales para explicar la aparición del síndrome que a continuación se detalla:

- Teoría psicodinámica: se conoce que las personas sienten una gran necesidad de creer que su vida y su trabajo son importantes, y por lo tanto, cuando el trabajo no logra satisfacer esa necesidad, frustrando el logro de metas, volviendo a las personas susceptibles a presentar el síndrome de Burnout. Se entiende que las personas se sienten devastadas al no ver resultados en su trabajo sienten una frustración.

- Teoría sociocognitiva: Se caracteriza por explicar el desarrollo del síndrome a través de variables relacionadas con la autoeficiencia, autoconfianza y

autoconcepto. Esta teoría menciona que las creencias que tenga la persona de sus propias capacidades, determinará el desempeño que pondrán para conseguir sus objetivos, como también sus reacciones emocionales. Cuando la percepción de la persona sobre sí misma es negativa, probablemente tenga mayor predisposición a desarrollar el síndrome de Burnout. En esta teoría la persona asocia su concepción individual negativa sumado al desempeño, genera en la persona mayor probabilidad de desarrollar el síndrome de Burnout.

- Teoría del intercambio social: Esta teoría manifiesta que el síndrome de Burnout tiene su etiología en las dificultades en los procesos de afiliación, en la constante comparación social con los compañeros de trabajo y en los procesos de intercambio social propios de la asistencia a personas. Se basa en el individuo que no puede sobrellevar las relaciones sociales con el entorno laboral.
- Teoría organizacional: Esta teoría pone énfasis a los estresores del contexto de la organización y a las estrategias de afrontamiento empleadas. Se otorga vital

importancia a variables como los roles, la salud organizacional, la estructura y el clima organizacional. Para esta teoría se centra en la situación laboral y las técnicas necesarias para sobrellevar las situaciones difíciles que genere el trabajo.

Adopta un enfoque, que permite recoger las variables organizacionales, personales y las estrategias de afrontamiento juegan el proceso del estrés laboral, una explicación satisfactoria sobre la etiología del síndrome se considera la importancia de las variables.

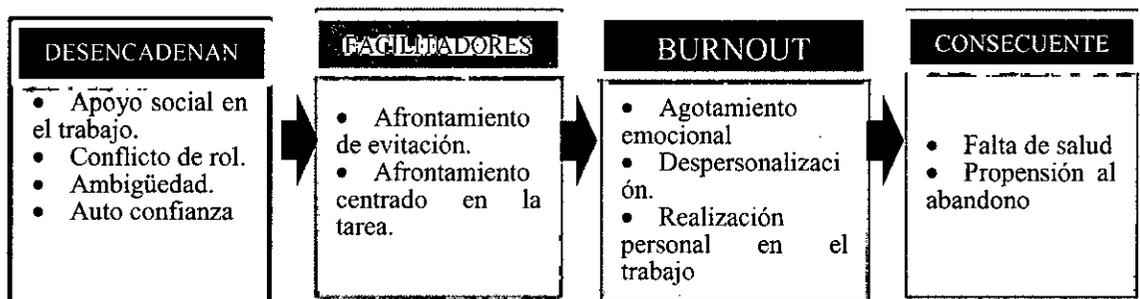
- Respuesta al estrés
- Baja realización personal en el trabajo.
- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Ineficiencias
- Consecuencias Individuales y Organizacionales
- Discrepancias Demandas/ Recursos (Estresores)
- Estrés Percibido
- Estrategias de Afrontamiento ineficaces cognitivas del “yo” relacionadas directamente con el desempeño laboral, el rol de algunas variables del entorno organizacional, como son las disfunciones

del rol, el papel de los estresores derivados de las relaciones interpersonales y la importancia de las estrategias de afrontamiento. Desde estas consideraciones, los autores, elaboran un modelo sobre la etiología, proceso y consecuencias del Burnout.

Los autores, refieren, que el Síndrome de Burnout puede ser conceptualizado como una respuesta al estrés laboral percibido que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por el personal de salud no son eficaces para reducirlo. Esta respuesta supone una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias de falta de salud y propensión al abandono.

Figura N°02

VARIABLES ETIOLÓGICAS, PROCESO DE DESARROLLO Y CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE SALUD



Fuente: según Gil - Monte, G., y Piero, J. Desgaste psíquico en el trabajo.

2.3. BASES CULTURALES

2.3.1 Clima Organizacional y Cultura:

El clima organizacional está dado por las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo (27).

Es un indicador de la gestión de la organización, permite conocer el impacto de los cambios percibidos, las políticas y procedimientos existentes, la comunicación, el estilo de dirección y las condiciones de trabajo.

Se debe tener en cuenta que el comportamiento humano es un tema complejo y dinámico, por lo cual requiere investigación, actualización y verificación, necesarios para la elaboración de un estudio de clima organizacional, cuyo objetivo principal es el identificar las percepciones de los trabajadores, para definir planes de acción orientados a mejorar los aspectos que afectan negativamente el normal desarrollo de la organización y de igual manera potenciar todos aquellos aspectos favorables, que motivan y hacen de la gestión diaria una labor agradable que motiva a todos, permitir el desarrollo de medidas correctivas para lograr mejorar la calidad en las organizaciones que laboran directamente con las

personas; con el fin de mejorar el diseño organizacional, potencial humano y cultura.

La relación que existe entre la sociedad y las organizaciones que brindan servicios es estrecha, no podemos desligarlos. Procurando que esta relación sea favorable se realizan estudios para determinar el nivel del clima de las organizaciones, pues los resultados del estudio del clima organizacional implican cambios en la organización que involucran a todos los niveles jerárquicos, por lo cual es necesario plantear el trabajo de sensibilización a todos los niveles y lograr la mayor difusión y participación posible, estos resultados involucran directamente en la calidad de trato que perciben los usuarios que son parte de la sociedad por parte de los trabajadores de la organización.

Estos estudios contribuyen al logro de los objetivos planteados, la participación de todos y el posterior feedback sobre los resultados y los planes de acción; hará que los trabajadores se sientan tomados en cuenta y sean parte de las acciones de mejora y de los éxitos de la organización, de esta manera mejorar el trato a los usuarios quienes son los beneficiados.

La perspectiva cultural tampoco se ha tomado en cuenta porque este se centra en la manera como los grupos construyen, interpretan y negocian la realidad a través de una cultura organizacional. Morán y Volkwein (28).

2.3.2 Síndrome de Burnout y Cultura:

La OMS ya reconoce al estrés laboral como una "epidemia mundial" a lo largo de las investigaciones tras reveladores datos estadísticos, que demuestran que este particular tipo de estrés se presenta cada vez con mayor incidencia y está llamado a convertirse en la nueva epidemia del siglo XXI OMS (29)

Pera (citado en Oramas & More, 2013) (30) menciona que las consecuencias de dicha forma de trabajo es el Síndrome de Burnout que es considerado como una respuesta al estrés laboral e institucional crónico, al no poder afrontar situaciones difíciles lo que resulta como signos evidentes de Burnout lo que se caracteriza por una triada que son: la desmotivación, el desinterés, el malestar interno o la insatisfacción laboral.

El individuo parte elemental de la sociedad, no se encuentra ajeno a padecer el síndrome pues se encuentra viviendo dentro de una sociedad donde se encuentran los factores generados del síndrome, esta situación lo padecen en su mayoría los profesionales que trabajan con personas directamente entre estas profesiones encontramos a los educadores y profesionales de la salud.

En las personas que sufren el Síndrome de Burnout el rendimiento laboral se ve afectado por diferentes condiciones individuales como: edad, sexo, estado civil, capacitación y organizacionales tales como:

condiciones de trabajo, seguridad laboral, volumen de trabajo e insumos. Las condiciones del entorno que lo afectan son: crecimiento económico, políticas sociales; y del sector salud: reglamentación, relaciones laborales, centralización y roles. Estos actúan condicionando el bienestar de los trabajadores en el área de la salud y por consiguiente el nivel de satisfacción laboral, generando afecciones para la institución en la que laboran, ya que no proporcionarán su mejor desempeño (14).

2.4. BASES CIENTÍFICAS

2.4.1. CLIMA ORGANIZACIONAL

2.4.1.1. Definición:

A fines del siglo XIX, se le denominó de diferentes formas: ambiente organizacional, atmósfera organizacional, clima organizacional; sólo en los últimos años se han realizado esfuerzos para explicar su naturaleza y comprender su importancia.

El enfoque más reciente sobre la descripción del término de clima es desde el punto de vista estructural y subjetivo, los representantes de este enfoque son Litwin y Stringer (23), para ellos el clima organizacional son: “los efectos

subjetivos, percibidos del sistema formal, el “estilo” informal de los administradores y de otros factores ambientales importantes sobre las actitudes, creencias, valores y motivación de las personas que trabajan en una organización dada.”

Waters, representante del enfoque de síntesis relaciona los términos propuestos por Halpins y Crofts, y Litwin y Stringer, a fin de encontrar similitudes y define el clima como: “Las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja, y la opinión que se haya formado de ella en términos de autonomía, estructura, recompensas, consideración, cordialidad y apoyo” según Álvarez y Shirley Valverde. (31)

Para Sandoval (32), se infiere que el clima organizacional es: “El ambiente de trabajo percibido por los miembros de la organización y que incluye estructura, estilo de liderazgo, comunicación, motivación y recompensas, todo ello ejerce influencia directa en el comportamiento y desempeño de los individuos”.

Pritchard y Karasik definen el clima como cualidad permanente del ambiente interno de una organización en que las diferencias con otras organizaciones resultan del

comportamiento y la política de los miembros de la organización especialmente de los altos mandos, y cómo el ambiente es percibido por los miembros de la organización (9).

El clima organizacional es la fuerza que influye en la conducta del empleado según Anghella Brigeth R. y Yinna M. (33).

El clima organizacional es, por tanto, el conjunto de sentimientos y actitudes que caracterizan a los trabajadores de una organización en sus relaciones laborales, determina la forma como los trabajadores perciben su trabajo, sus relaciones, su organización, su satisfacción, etc. Gráficamente esta idea la podemos representar de la siguiente manera:

Desde esa perspectiva el Clima Organizacional es un filtro por el cual pasan los fenómenos objetivos (estructura, liderazgo, toma de decisiones), por lo tanto, evaluando el Clima Organizacional se mide la forma como es percibida la organización. Las características del sistema organizacional generan un determinado Clima Organizacional. Peláez León (34)

Según el MINSA (8), frente a la aparente distinción hecha en las investigaciones actuales del clima entre lo que se denomina clima organizacional, en contraposición a la estructura organizacional u otras interpretaciones que pueden evaluarse a través de las percepciones individuales; es que el clima refleja la orientación de los miembros de la organización (Interior) a diferencia de las categorías analíticas de quienes no pertenecen a la organización (exterior); sin embargo, el clima organizacional puede considerarse un descriptor de los atributos organizacionales, expresados en términos que caracterizan las experiencias individuales con la organización.

2.4.1.2. Tipos de climas organizacionales:

Para Robbins (35) el concepto de Clima Organizacional tiene su origen en los aportes e investigaciones del comportamiento organizacional. El Clima Organizacional es un tema de gran importancia hoy en día para casi todas las organizaciones, las cuales buscan un continuo mejoramiento del ambiente de su organización, para así alcanzar un aumento de productividad, sin perder de vista

el recurso humano. Cada tipo de clima que se describe a continuación se caracteriza según el estilo de liderazgo.

A) Clima de Tipo Participativo, Favorable o bueno:

Existen dos tipos de climas participativos o favorables que permiten que la institución pueda ser más productiva haciendo que ésta sea adecuada para la interacción de sus miembros.

- **Sistema Consultivo**

La dirección que evoluciona dentro de un clima participativo tiene confianza en sus empleados, también determinado como clima favorable o bueno.

Características:

- ✓ La política y las decisiones se toman generalmente en la cima pero se permite a los subordinados que tomen decisiones más específicas en los niveles inferiores.
- ✓ La comunicación es de tipo descendente.
- ✓ Las recompensas, los castigos ocasionales y cualquier implicación se utilizan para

motivar a los trabajadores; se trata también de satisfacer sus necesidades de prestigio y de estima.

- ✓ Este tipo de clima presenta un ambiente bastante dinámico en el que la administración se da bajo la forma de objetivos por alcanzar.

- **Sistema de participación en grupo:**

La dirección tiene plena confianza en sus empleados. También determinado como clima favorable o bueno.

Características:

- ✓ Los procesos de toma de decisiones están diseminados en toda la organización y muy bien integrados a cada uno de los niveles.
- ✓ La comunicación no se hace solamente de manera ascendente o descendente, sino también de forma lateral.
- ✓ Los empleados están motivados por la participación y la implicación, por el establecimiento de objetivos de rendimiento,

por el mejoramiento de los métodos de trabajo y por la evaluación del rendimiento en función de los objetivos.

- ✓ Existe una relación de amistad y confianza entre los superiores y subordinados.
- ✓ En resumen, todos los empleados y todo el personal de dirección forman un equipo para alcanzar los fines y los objetivos de la organización que se establecen bajo la forma de planeación estratégica.

B) Clima de tipo autoritario: sistema autoritario paternalista

Este tipo de clima es aquel en el que la dirección tiene una confianza condescendiente en sus empleados, como la de un amo con su siervo, este tipo de clima es considerado como regular pues no favorece el crecimiento de la institución.

Características:

- ✓ La mayor parte de las decisiones se toman en la cima, pero algunas se toman en los escalones inferiores. Las recompensas y algunas veces los castigos son los

métodos utilizados por excelencia para motivar a los trabajadores.

- ✓ Bajo este tipo de clima, la dirección juega mucho con las necesidades sociales de sus empleados, sin embargo da la impresión de trabajar dentro de un ambiente estable y estructurado.

C) Clima de tipo autoritario: sistema autoritario explotador deficiente, no favorable

El Burnout se da en aquellas organizaciones excesivamente centralizadas o rígidas en las que prácticamente todo está previamente definido, y las posibilidades de improvisar o de tomar decisiones están muy restringidas. También en estructuras descentralizadas donde la improvisación se impone.

En este tipo de clima la dirección no tiene confianza en sus empleados por ello se considera como deficiente o no favorable.

Características:

- ✓ La mayor parte de las decisiones y de los objetivos se toman en la cima de la organización y se distribuyen según una función puramente descendente.

- ✓ Los empleados tienen que trabajar dentro de una atmósfera de miedo, de castigos, de amenazas, ocasionalmente de recompensas, y la satisfacción de las necesidades permanece en los niveles psicológicos y de seguridad.
- ✓ Este tipo de clima presenta un ambiente estable y aleatorio en el que la comunicación de la dirección con sus empleados no existe más que en forma de directrices y de instrucciones específicas.

2.2.1.3. Dimensiones del clima organizacional

Según, Litwin y Stringer (23) postulan la existencia de nueve dimensiones que explicarían el clima existente en una determinada empresa. Cada una de estas dimensiones se relaciona con ciertas propiedades de la organización, tales como:

- **Estructura:** esta se refiere a las reglas organizacionales, los formalismos, las obligaciones, políticas, jerarquías y regulaciones. Es el respeto a los canales formales que se encuentren en la organización, es decir, los canales de comunicación y de mando ya

sean, verticales u horizontales. En otras palabras, esta dimensión muestra la percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo. Es la medida en que la organización pone el énfasis en la burocracia, versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal y no estructurado.

- **Responsabilidad:** es la dimensión que resalta la percepción que tiene el individuo sobre sí mismo, es decir, sobre la presión y el compromiso que tienen con el trabajo encomendado, el tomar decisiones por sí solo, el crear sus propias exigencias y responsabilidades. Es el sentimiento de los miembros de la organización acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas a su trabajo. Es la medida en que la supervisión que reciben es de tipo general y no estrecho, es decir, el sentimiento de ser su propio jefe y no tener doble chequeo del trabajo.

Whyte y otros (36), citado por Dotti A. (37), reportan que la satisfacción en el trabajo, la salud mental y el nivel de desempeño están directamente relacionados

con las oportunidades de auto expresión, auto control, participación, libertad y responsabilidad, representado por el ambiente laboral.

- **Recompensa:** es aquella dimensión que expresa la percepción de los miembros sobre la adecuación de la recompensa recibida por el trabajo bien hecho. Es la medida en que la organización utiliza más el premio que el castigo. Whyte (36) indican que en muchos casos la recompensa monetaria sustituye al valor real del término recompensa. Establecen que la remuneración monetaria, en ocasiones oculta el clima real de castigo que es creado en el día a día. Es decir, la recompensa monetaria, no lo es todo, también una felicitaciones o un estrechar de manos o abrazos, son recompensas, debido a que afianzan el compromiso y dedicación del individuo, como parte esencial de la organización.
- **Riesgo:** esta dimensión, se refiere al sentimiento que tiene los miembros de la organización acerca de los desafíos que impone el trabajo. Es la medida en que la organización promueve la aceptación de riesgos calculados a fin de lograr los objetivos propuestos.

Berger, 1965 citado por Dotti A. (37), desarrolló una teoría donde dice que es importante crear un clima de riesgo en los diferentes niveles de la organización y no solo en la alta gerencia.

Atkinson (38) y otros citado por Dotti A. (37), demostraron que los individuos con una alta necesidad de afiliación prefieren tomar riesgos moderados. Las condiciones ambientales en cuanto al riesgo o toma de riesgo son importantes determinantes de motivación al logro y la conducta relacionada con el mismo. Aquellas organizaciones en las que el clima organizacional imperante, no permite tomar ciertos riesgos que implique retos, debilitan la motivación y la conducta asociadas al logro. Se considera que esta dimensión es sumamente importante, ya que, si no se asumen riesgos, entonces, la organización no innovará, se estancará y morirá en el tiempo.

- **Calidez:** (calor) esta dimensión hace referencia a la percepción por parte de los miembros de la organización acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados. Marin (23)

Diversos estudios resaltan la importancia de la relaciones interpersonales dentro de la organización, para que pueda cumplir sus metas y objetivos, sin esto se estará creando un clima hostil e intranquilo, donde el trabajador tendrá la percepción de su trabajo es una carga, lo cual interferirá en su desempeño laboral.

- **Apoyo:** Rosen y D'Andrade (39), encontraron que a mayor estructura, menores son los niveles de cordialidad y apoyo. Por su parte, concluyeron que cuando la gerencia da apoyo al individuo, lo anima y estimula, este enfrenta su miedo al fracaso y por ello, incrementa su confianza para lograr altos niveles de motivación al logro.

Halpin y Winer (1957) citado por Marin M. (23) realizaron estudios sobre el efecto de prácticas de supervisores desconsiderados y opinan que la conducta del supervisor debe estar orientada hacia las relaciones amistosas, trato mutuo, respeto y cordialidad hacia sus empleados.

Katz y Kahn 1960, Halpin y Winer 1957, Fleishman 1957, citados por Marin M. (23); opinan que el supervisor que se orienta hacia el empleado, establece

una relación de apoyo con sus subordinados tomando un interés personal hacia ellos.

- **Estándares de Desempeño:** esta dimensión refleja la percepción que tienen los miembros sobre el hincapié que hacen las organizaciones sobre las medidas o pautas de rendimiento, es decir, la importancia de percibir claramente el establecimiento de objetivos para el cumplimiento de metas, así como, patrones o medidas de desempeño, que permitan la evaluación de los miembros de la organización. Es muy importante, debido a que muchas veces las personas con alta capacidad de poder no se ven motivadas por altas exigencias a menos que implique el reconocimiento y status que los llevan a tener control y poder. Así como también, las personas con alta necesidad de afiliación responde a los estándares, lo hacen para complacer a sus jefes y compañeros, ganando así la aprobación y aprecio de estos.
- **Conflictos:** esta dimensión se basa en el hecho de que los miembros de la organización puedan discutir y resolver sus discrepancias, respetando y aprendiendo a escuchar las opiniones de sus contrapartes, sin importar

el grado jerárquico al cual pertenecen y así lograr solucionar en conjunto los diferentes problemas que se les presenten.

Blake y Mouton 1964 citado por Dotti A. (37) han desarrollado un manual gerencial que enfatiza los efectos a largo plazo de cómo evitar y enfrentar conflictos.

Argyris 1964 citado por Dotti A. (37) establece que “La forma más efectiva para manejar los conflictos es por la vía de la confrontación, tanto desde el punto de vista de la organización, como de la salud mental del trabajador”.

Lawrence y Lorsch 1967 citado por Dotti A. (37), establece que la resolución de conflictos es uno de los procesos más importantes envueltos en la diferenciación e integración de las funciones de una organización y que las vías de resolución de conflicto tienden a ser excelentes indicadores de la efectividad en la integración dentro de las organizaciones complejas.

- **Identidad:** esta dimensión, como su nombre lo indica, muestra el grado de identificación y el nivel de lealtad que tienen los individuos con la organización, es decir,

se refiere al sentimiento de pertenencia que tienen los individuos hacia su organización, comprometiéndose cada vez más y dando lo mejor de sí para el éxito propio y de la empresa.

Berkowitz y Levy (1956), Levy y Harvey (1957), May (1957), citado por Dotti A. (37), han estudiado los efectos de los patrones de diferentes tipos de retroalimentación en el desempeño individual, en las orientaciones interpersonales, las satisfacciones de los trabajadores y la integración del grupo. Se encontró que al enfatizar la lealtad y las metas del grupo, incrementan la lealtad de este, mejorar su desempeño, se le daba menos importancia a la recompensa personal, existía mayor confianza grupal y disminuía las tensiones interpersonales. Por el contrario, al enfatizar solo la retroalimentación individual esto llevaba más a las tensiones interpersonales y a la desconfianza. Estos resultados reflejan los diferentes efectos motivacionales que la identidad del grupo y la lealtad de grupo puedan tener en la conducta organizacional.

2.4.2 EL SÍNDROME DE BURNOUT (BO)

2.4.2.1 Definición:

El Síndrome de Burnout es un síndrome clínico descrito por primera vez por Herbert Freudenberger (40) psiquiatra norteamericano que lo definió como 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”.

Según Freudenberger (40), las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el Burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla Freudenberger de “comunidades terapéuticas, voluntariado”), de tal forma que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”. Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo. Según este autor, el Síndrome de Burnout así descrito, se manifestaría

clínicamente por signos físicos y conductuales. Entre los primeros destacaría 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, es 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. Y todo esto puede conllevar a un consumo excesivo de tranquilizantes y barbitúricos. Freudenberger describe como la persona con Burnout se vuelve “rígida, obstinada e inflexible, no se puede razonar con él, bloquea el progreso y el cambio constructivo, porque eso significa otra adaptación y su agotamiento le impide experimentar más cambios. Estas personas aparecen deprimidas, y todos estos cambios son percibidos por sus familiares”

Maslach (41) dio a conocer la palabra Burnout de forma pública dentro del Congreso Anual de la Asociación de Psicología, refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban “quemándose.”

Por su parte, Edelwich (42) definió el Burnout como “una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales”, y describió cuatro fases que aparecían en este síndrome: una fase inicial de entusiasmo, con altas expectativas profesionales poco realistas; una segunda fase de estancamiento, en la que el profesional observa que su trabajo no siempre tiene el resultado esperado de reconocimiento de sus superiores y clientes, en la cual es fácil contagiarse por el pesimismo de sus compañeros ya afectados; sigue una tercera fase de frustración, en la que el profesional se cuestiona el valor de si mismo y de su trabajo, además las fuentes de insatisfacción por el trabajo (escasa remuneración, sobrecarga laboral o excesiva tarea administrativa) que se inician en etapas anteriores, afloran plenamente; y por último, se llega a una cuarta etapa de apatía o indiferencia hacia el trabajo.

Posteriormente, Pines, Aronson y otros (43) consideran que el Burnout se deriva del medio ocupacional y de sus correspondientes consecuencias emocionales debido a características internas del trabajo (ausencia de variedad,

de autonomía y significación de éxito) y externas (ambiente de trabajo, relaciones laborales, apoyo).

Por otro lado, Schwartzmann (44), plantea una definición del Síndrome de Burnout como un trastorno adaptativo crónico asociado a demandas y exigencias laborales, cuyo desarrollo es insidioso y frecuentemente no reconocido por la persona, con sintomatología múltiple, predominando el agotamiento emocional. Implica una discrepancia entre expectativas e ideales y la realidad laboral percibida, lo que afecta la calidad de vida de las personas que lo sufren.

Por su parte Sandoval (45), hace referencia a dos procesos que explican el desarrollo del síndrome de Burnout; el primero para el caso de profesionales de ayuda, en donde el Burnout puede desencadenarse debido a las demandas interpersonales que implica el trato con pacientes/ clientes/ usuarios y que pueden consumirlos emocionalmente, adoptando entonces la despersonalización como estrategia de afrontamiento y finalmente una reducida realización personal, en tanto que en el segundo proceso y que es aplicable a cualquier ocupación, se asume a falta de confianza en las propias competencias, lo que se

manifiesta en crisis sucesivas de autoeficiencia, que con el tiempo puede generar el síndrome.

2.4.2.2 Síntomas asociados al Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tiene su origen en factores individuales, laborales y sociales, los síntomas según Maslach y Pines (46) revelan que se pueden agruparse en las tres áreas sintomatológicas:

- a. **Psicosomáticos:** Algias (dolor precordial, pinchazos en el pecho, dolores musculares en la espalda y cuello, dolores de estómago y dolores de cabeza), neurovegetativos (taquicardias, palpitaciones, dificultades respiratorias, hipertensión, temblor de manos), fenómenos psicosomáticos tipificados (crisis asmáticas, algias, úlceras o desordenes gastrointestinales, diarrea). Otras manifestaciones son una mayor frecuencia de infecciones, fatiga crónica, trastornos del sueño, falta de apetito, malestar general y, en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.

b. **Conductuales:** Ausentismo laboral, deshumanización, menor rendimiento laboral, aumento de la conducta violenta, aumento en las relaciones conflictivas con los compañeros, demoras al llegar a las labores diarias, salir temprano o estar lo más posible fuera del área laboral, tomar periodos largos de descanso, aumento en el consumo de café, comida, cigarrillos, alcohol, conflictos maritales, cambios bruscos de humor, aislamiento, incapacidad para relajarse y compartimientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos), que en conjunto producen disminución en la afectividad y productividad laboral y deterioro de la calidad de vida en general.

c. **Emocionales:** Disforia, distanciamiento afectivo, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, irritabilidad, dificultad para concentrarse, déficit de la memoria, aumento de la susceptibilidad, sentimientos de soledad, ansiedad, sentimientos de impotencia o de omnipotencia, dudas acerca de su propia competencia profesional (vivencias de baja realización personal), desmotivación, saturación, baja autoestima, desinterés con posible retirada de la organización.

Este conjunto de síntomas puede aparecer de forma progresiva, gran parte de las causas provienen del funcionamiento organizacional y del entorno asistencial, favoreciendo la aparición de dicho síndrome en el personal de enfermería.

2.4.2.3 Factores asociados que intervienen en el desarrollo del Síndrome de Burnout

Entre los factores que intervienen en el desarrollo del Síndrome de Burnout descritos en la literatura no parece existir un acuerdo unánime entre los diferentes autores, existe un determinado nivel de coincidencia para algunas variables.

Según Higaldo y Díaz (47); los factores desencadenantes o antecedentes se entienden aquellos factores que predicen la presentación del Burnout y pueden ayudar a comprender mejor su origen. Las formas de identificarlas pueden ser muy variadas y permiten entender que los factores a analizar se han enfocado desde varias perspectivas: los factores más relacionados con aspectos personales del individuo, con características propias del contexto laboral o con aspectos relacionados con circunstancias externas al trabajo o incluso, desde perspectivas interrelacionadas:

- Desarrollo del síndrome.
- Desencadenantes: estresores laborales.
- Facilitadores o inhibidores: variables personales.

Los factores se dividen en tres categorías:

- Organizacionales.
- Sociales.
- Personales.

a. Factores Organizacionales:

Son factores intrínsecos a la organización que pueden por sí mismas generar situaciones negativas; o bien, juegan un papel importante en la interacción continua trabajador- puesto de trabajo. Achkar, T. (48). Entre estas variables se pueden distinguir:

- Dinámica del trabajo inadecuada
- Inadecuación profesional
- Sobrecarga de trabajo
- Ambiente físico de trabajo
- Los turnos de trabajo
- Conflicto y ambigüedad de rol
- Estrésores relacionados con las nuevas tecnologías para desempeñar el trabajo.

- Estructura organizacional: el Burnout se da en aquellas organizaciones excesivamente centralizadas o rígidas en las que prácticamente todo está previamente definido, y las posibilidades de improvisar o de tomar decisiones están muy restringidas. También en estructuras descentralizadas donde la improvisación se impone.
- Estresores económicos: cuando existe inseguridad económica (contrato a corto plazo, ausencia del mismo, insuficiencia económica, previsiones negativas sobre el futuro del puesto de trabajo, etc.) aumenta la vulnerabilidad al Burnout.
- Desafío en el trabajo
- Tiempo de antigüedad en el servicio, algunos autores han encontrado que el síndrome de Burnout sería más frecuente después de los diez primeros años de ejercicio profesional, Sin embargo, otros estudios han encontrado que los primeros años de trabajo serían los más vulnerables para el desarrollo del síndrome, de forma que a medida que aumenta la experiencia profesional disminuiría el cansancio emocional.

- Demanda y afluencia de pacientes por día: referidas a las exigencias de trabajo que sobrepasan las racionalmente aceptables, y que suelen ir acompañadas de exceso de tareas que no son agradables.
- Tiempo dedicado a cada paciente
- Insatisfacción salarial o baja realización en el trabajo, conforme la realización en el trabajo es menor, plantea la existencia de mayor grado de Burnout.

b. Factores Sociales:

Son factores no relacionados con el contexto laboral y sí con otros ámbitos que pueden originar fricciones importantes: familia, amigos, estilos de vida, etc.

El apoyo social está centrado fundamentalmente en el apoyo que la persona recibe de familiares y amigos. Se puede distinguir la incidencia del apoyo en varios aspectos:

- Problemas en la comunicación
- Sentido positivo - negativo de las actitudes de familiares y amigos

- Problemas familiares que distorsionan el funcionamiento normal de la dinámica del hogar.
- Recursos de afrontamiento o no proporcionado por la familia.

c. Factores personales

Son variables propias del individuo y hacen referencia a aspectos de su personalidad, como sus sentimientos, pensamientos, emociones, actitudes, etc.

- Locus de control: es la creencia de que los sucesos de la vida y sus efectos son controlables por las propias decisiones (locus interno) o no (locus externo).
- Personalidad resistente (hardiness): se caracteriza por un sentimiento de compromiso hacia sí mismo y el trabajo.
- Sexo: la variable sexo no tiene una influencia clara. El rol familiar-laboral relevante que juega la mujer la hace más vulnerable al Burnout; así, las mujeres presentan más conflicto de rol, conflictos familia-trabajo, entre otros, por lo que serán más propensas a presentar el síndrome. En general la mujer presenta puntuaciones más elevadas en la dimensión

agotamiento emocional, pero más bajas en realización personal, mientras que el hombre puntúa más alto en despersonalización. Sin embargo esta variable no es del todo concluyente.

Maslach y Jackson (49) han comprobado que las mujeres son más propensas a las dimensiones de agotamiento emocional y reducida realización personal mientras que los hombres lo son en la dimensión de despersonalización. La variable sexo está ligada a una serie de características relacionadas con el trabajo que predisponen especialmente a la mujer a padecer del Síndrome de Burnout por presentar un mayor conflicto de rol, sintomatología depresiva, conflictos de familia, trabajo, entre otras, la experiencia de estrés en los trabajadores parece más ligada a los roles sexuales que a las diferencias puramente biológicas.

- Edad: la edad aparece como una variable que puede matizar el síndrome en el contexto laboral, de tal manera que a mayor o menor edad también se debe encontrar una correspondencia en experiencia y

madurez en la forma de afrontar las diferentes presiones que afectan al individuo. a medida que aumenta la experiencia los sujetos ganan en seguridad y experiencia en el trabajo y por tanto hay menor vulnerabilidad al estrés.

Los profesionales jóvenes muestran mayores índices de Burnout. Cherniss, F. (50) identifica cuatro factores que ayudan a los profesionales jóvenes a desarrollar el síndrome: nobles sentimientos con respecto a los cambios sociales, pocas habilidades y recursos, la formación inadecuada y la falta de conciencia sobre el problema del Burnout. En otros estudios Farber (51), se encuentran índices de Burnout en forma de "U" invertida, es decir, los profesionales más jóvenes no tienen elevados niveles de Burnout cuando llevan un tiempo trabajando es cuando empiezan a producirse el proceso y a partir de los 40 años aproximadamente comienzan a descender los síntomas

- Estado civil: Existen estudios que correlacionan que los individuos casados o que conviven con su pareja tienen menores índices de estar quemado. aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no

tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime: parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

- Estrategias de afrontamiento: Supone que el individuo está empleando unas estrategias de afrontamiento que son acertadas para hacer frente a la situación.
- Autoeficacia: Es entendida como la percepción que tiene el individuo de sentirse eficaz con las tareas que realiza .
- Expectativas Personales: Se refiere a aquellas expectativas que el individuo tiene hacia cualquier evento vital, conforme las expectativas de la persona

no se cumplan, aumentará el riesgo de padecer Burnout. Martell, Gómez (52).

Se puede concluir que los factores más analizados son los que se encuentran en el contexto laboral, dentro de las variables organizacionales. Se identifica la importancia de estas variables por encima de las otras, puesto que el Burnout se ha conceptualizado fundamentalmente en el contexto laboral. La mayoría de trabajos parten de la presunción de que las diversas variables laborales condicionan, por sí mismas, determinadas reacciones en los individuos que podrían conducir al padecimiento del Burnout.

2.4.2.4 Dimensiones del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach y Jackson (49), que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

a. **Agotamiento emocional:** Se entiende, a la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos, en un nivel afectivo, esta es una situación de agotamiento de energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario y mantenido con las personas a las que hay que atender como objeto de trabajo. En esta etapa, las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se les empieza a percibir como personas permanentemente insatisfechas, quejasas e irritables.

b. **Despersonalización:** Se puede entender como una relación interpersonal desprovisto de calor humano. Incluye el desenvolvimiento de actitudes negativas, cínicas y postura deshumanizada frente a las necesidades de las personas a las cuales son prestadas servicios y con los propios compañeros de trabajo. Por tratarse de una insensibilidad constante, Benavides, Pereira (53) relata que en esta fase, el

profesional demuestra actitudes defensivas, esto es, defenderse de sentimientos de agotamiento emocional, cuando atribuyen la culpa de su malestar a los pacientes, evidenciando un sentimiento de fracaso y de incompetencia profesional el que los lleva al agotamiento emocional.

c. Baja realización personal: Consiste en la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la realización con las personas a las que se atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados.

A su vez para Maslach y Jackson citado por Cialzeta (54) menciona que existen cuatro niveles de Burnout que a continuación se menciona:

- Leve: En el que aparecen el cansancio, quejas vagas, dificultad para levantarse a la mañana.

- Moderado: Cinismo, aislamiento, suspicacia, hostilidad y negativismo.
- Grave: Automedicación con psicofármacos, ausentismo laboral, rechazo al trabajo y abuso de sustancias.
- Extremo: Marcado retraimiento, cuadros psiquiátricos y riesgo suicida.

2.4.2.5 Consecuencias del Síndrome de Burnout

Las experiencias de estrés provocan en el individuo respuestas fisiológicas, cognitivas afectivas y conductuales, además de generar consecuencias importantes para la organización a la que se pertenece.

- a. **Consecuencias para la organización:** Las consecuencias más importantes del Burnout en las organizaciones repercuten sobre los objetivos y los resultados de éstas, y entre ellas cabe citar la satisfacción laboral disminuida, el ausentismo laboral elevado, el bajo interés por las actividades laborales, el deterioro de la calidad de servicio de la organización, el aumento de los conflictos interpersonales con

supervisores, compañeros y usuarios de la organización, el aumento de la rotación laboral no deseada y el aumento de accidentes laborales.

- b. **Consecuencias personales:** Existe un acuerdo al considerar que aparecen implicados todos los sistemas del organismo. Golembiewski, en un estudio realizado en Canadá, señala entre otros: dolor de estómago, de cabeza, de espalda, tobillos hinchados y contracturas musculares. Parece que las correlaciones más intensas se dan entre agotamiento emocional y falta de salud y las menos intensas entre falta de salud y despersonalización.

2.4.2.6 Tratamiento

Se basa en el control del estrés, el ensayo conductual y la potenciación del autocontrol. En ocasiones, es necesario un breve período de baja laboral. Algunas estrategias para evitar y tratar el Burnout pueden ser:

- Implicarse en actividades externas al trabajo.
- Fortalecer las relaciones personales y familiares.
- Planificar y desarrollar actividades de esparcimiento.
- Dedicar tiempo al juego y la recreación.

- No omitir períodos de vacaciones.
- Realizar actividad física regularmente.

Existen diferentes intervenciones psicológicas para el Burnout dentro de las que se han estudiado intervenciones grupales, interdisciplinarias, estrategias basadas en el counselling, estrategias de búsqueda de sentido y programas de autorregulación de ira y ansiedad. También es importante las estrategias de habilidades de comunicación y las capacidades para el autocuidado emocional afectivo así como la meditación, el yoga y otras disciplinas similares que pueden obtener resultados en la liberación de la tensión y el tratamiento del Burnout. Así mismo es importante resaltar que pueden existir comorbilidad con el Burnout de patologías que requieren tratamiento farmacológico y éste debe ser indicado bajo supervisión médica.

2.4.2.7 Prevención

Dado que una de las causas del síndrome es la existencia de problemas organizativos en las institución que se traducen en falta de comunicación vertical y horizontal para afrontar esta situación, es conveniente analizar sobre

qué valores se asientan las relaciones dentro de la empresa. En una empresa moderna, es esencial que desaparezca la cultura de control del jefe sobre el subordinado y sustituirla por una cultura de confianza. La labor del jefe o directivo se debe centrar en liderar el equipo de trabajo y orientar las acciones del grupo, no en fiscalizar la labor de los empleados. Esta cultura se consigue construyendo un clima de puertas abiertas y comunicación. Es importante valorar el trabajo por los resultados y no por variables como las horas de permanencia en la oficina.

Existen tres formas para prevenir el síndrome:

- A nivel individual: Se debe tener un proceso adaptativo entre las expectativas iniciales con la expectativas reales que se genera al imponer objetivos más realistas, que permitan a pesar de todo mantener una ilusión por mejorar. Se impone un doloroso proceso madurativo en el que se van aceptando los errores y limitaciones con frecuencia a costa de secuelas y cicatrices. Se tiene que aprender a equilibrar los objetivos de una organización, pero sin renunciar a lo más valioso de la profesión que son los

valores humanos. Es claro que en cualquier profesión, es trascendental equilibrar las áreas vitales: trabajo, familia, ocio, amigos, aficiones y descanso evitando que la profesión absorba nuestra vida, ya que estos factores mencionados son protectores del Burnout.

- A nivel grupal e interpersonal: Las estrategias están encaminadas a fomentar el apoyo social por parte de los compañeros y directivos. Este tipo de apoyo social debe ofrecer soporte emocional, pero también incluye evaluación periódica de los profesionales y retroalimentación sobre el desempeño de su actividad.
- A nivel organizacional: La dirección de las organizaciones debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el clima organizacional, se deben desarrollar procesos de retroalimentación sobre el desempeño del rol, desde la dirección de la organización y desde la unidad o el servicio en el que se ubica el trabajador.

El objetivo de estos programas se centra en mejorar el ambiente y el clima organizacional mediante el desarrollo de equipos de trabajo eficaces. También es

importante establecer objetivos claros para los trabajadores, aumentar las recompensas, establecer líneas de autoridad, y mejorar la comunicación organizacional.

2.4.2.7.1 PUNTOS FUNDAMENTALES EN LA PREVENCIÓN DEL BURNOUT

- Mejorar el proceso de adaptación en cuanto a las expectativas de la realidad laboral.
- Formación en control de emociones.
- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso y trabajo.
- Fortalecimiento del concepto de trabajo en equipo: Espacios y objetivos comunes.
- Reducir la burocracia y fortalecer el apoyo de personal auxiliar. - Estímulo a la educación continuada.
- Fortalecimiento de comunicación con departamentos directivos. Farber (55).

Para Poma (55) quien reviso la Guía sobre el síndrome de quemado – Burnout, menciona que generalmente las estrategias de intervención se agrupan en 3 categorías:

a. Individuales:

- Programas dirigidos a la adquisición de la destreza para la resolución de problemas (asertividad, manejo eficaz del tiempo).
- Programas dirigidos para la adquisición de destreza en la mejora del control de las emociones para mantener la distancia emocional con el usuario, cliente, paciente, alumno (técnicas de relajación, desconexión entre el mundo laboral y el mundo personal).
- Desarrollo de conductas que eliminen la fuente de estrés o neutralicen las consecuencias negativas del mismo.

b. Grupales.

- Fomentar las relaciones interpersonales.
- Fortalecer los vínculos sociales entre el grupo de trabajo.
- Establecer sistemas participativos y democráticos en el trabajo.
- Facilitar formación e información.

c. Organizacionales:

- Realizar la identificación del síndrome mediante la evaluación de riesgos psicosociales.
- Mejorar el clima de trabajo promoviendo el trabajo en equipo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo, descentralizando la toma de decisiones.
- Disponer del análisis y definición de los puestos de trabajo, evitando ambigüedades y conflicto de rol.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Definición de competencias y responsabilidades, de forma precisa y realista, atendiendo a las capacidades reales.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización, mejorando el ambiente.
- Fomentar la colaboración en la organización.

- Fomentar la flexibilidad horaria.
- Promover la seguridad en el empleo.
- Programas de anticipación hacia lo real: debido a las discrepancias que se produce entre las expectativas de los trabajadores cuando se incorporan al trabajo y, la realidad con la que se encuentran supone un choque que se puede evitar mediante la implantación de programas de simulador de rol.

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.5.1 Clima organizacional: Es la respuesta expresada del personal de salud sobre la impresión y disposición que tiene del ambiente laboral, según las dimensiones: estructura, responsabilidad, recompensa, riesgo, calidez, apoyo, estándares de desempeño, conflicto e identidad. El cual fue obtenido mediante el cuestionario de clima organizacional construido por Litwin y Stringer (22), y modificado por Dávila y Romero (15), la cual es una escala tipo Lickert modificada, valorado según frecuencias absolutas y porcentaje, en un clima excelente, muy bueno, regular, deficiente.

2.5.2 Síndrome Conjunto de signos y síntomas característicos de una enfermedad.

2.5.3 Síndrome de Burnout o Síndrome de Desgaste Profesional

(SDP) Es el resultado del estrés excesivo, frente a una progresión de intentos fracasados de manejar una variedad de situaciones laborales negativas y ocurre entre individuos que trabajan con personas.

- **Agotamiento Emocional o Cansancio Emocional** Se caracteriza por una creciente sensación de agotamiento en el trabajo y pérdida de recursos emocionales.
- **Despersonalización o deshumanización** Actitud de aislamiento pesimista, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio.
- **Falta de realización personal** Sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, siente que la demanda de trabajo excede su capacidad para atenderlas debidamente.
- **Estrés** Se refiere a una serie encadenada de reacciones psicofisiológicas que demuestran todos los individuos ante los estímulos potencialmente nocivos que

normalmente debe afrontarse y superarse durante el normal desenvolvimiento de la actividad cotidiana.

2.5.4 Servicio de oncología: servicio donde se realiza monitoreo estricto y atención especializada a pacientes críticos por personal de salud especializado.

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de variables:

3.1.1. Variable 1: Clima Organizacional

3.1.2. Variable 2: Síndrome de Burnout

3.2 Operacionalización de variables

TABLA N° 01

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Técnicas e instrumentos</i>	<i>Escala de medición</i>
Clima Organizacional	Es la respuesta expresada del personal de salud sobre la impresión y disposición que tiene del ambiente laboral.	Estructura	Cumplimiento de las reglas y procedimientos Definición de las obligaciones, tareas y políticas Niveles de toma de decisiones	1. En su servicio las tareas están claramente definidas 2. En su servicio las tareas están lógicamente estructuradas. 3. En su servicio se tiene claro quién manda y toma las decisiones. 4. Conoce claramente las políticas de su hospital. 5. Conoce claramente la estructura organizativa de su servicio. 6. En su servicio no existe mucho papeleo para hacer las cosas. 7. El exceso de reglas, detalles administrativos y trámites impiden que las nuevas ideas sean evaluadas (tomadas en cuenta). 8. En su servicio la productividad se ve afectada por la falta de organización y planificación. 9. En su servicio a veces no se tiene claro a quien reportar. 10. La jefatura muestra interés por las normas, métodos y procedimientos estén claros y se cumplan	TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Escala construida por Litwin y Stringer en su segunda modificación que fue realizado por Dávila y Romero, 2009.	MUY BUENA ALTO NIVEL: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 195 hasta 265 puntos. P.A= 4- 5 REGULAR NIVEL MEDIO: Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 124 hasta 194 puntos. P.A= 3 DEFICIENTE (incluye deficiente y muy deficiente) BAJO NIVEL:
		Responsabilidad	Compromiso de los trabajadores con sus obligaciones y tareas Estándares de excelencia Alto grado de lealtad y flexibilidad	11. No se confía mucho en juicios individuales en el servicio, todo se verifica dos veces. 12. A la jefatura le gusta que se realice bien su trabajo sin tener que estar verificando con ellos. 13. La jefatura solo traza planes generales de lo que se debe hacer, del resto cada uno es responsable del trabajo realizado. 14. En su servicio sale adelante cuando toma la iniciativa y trata de hacer las cosas por sí mismo. 15. La filosofía de su servicio enfatiza que las personas deben resolver los problemas por sí mismos 16. En su servicio cuando alguien comete un error siempre hay una gran cantidad de excusas. 17. En su servicio uno de los problemas es que las personas no toman responsabilidades.		
		Recompensa	Reconocimiento	18. En su servicio existe un buen sistema de promoción que ayuda a que el mejor ascienda. 19. Las recompensas e incentivos que se reciben en esta organización son mayores que las amenazas y críticas. 20. En su servicio, las personas son recompensadas según se desempeñó en el trabajo. 21. En su servicio existe mucha crítica. 22. En su servicio no existe suficiente recompensa y reconocimiento por hacer un buen trabajo.		

			23. Cuando comete un error lo sancionan.		<p>Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 53 hasta 123 puntos P.A= 1-2</p>
	Riesgo	Calculo de toma de decisiones	24. La filosofía de su servicio es que a largo plazo se progresa más bien si se hacen las cosas lentamente pero adecuadamente. 25. En su servicio ha tomado riesgos en los momentos oportunos. 26. En su servicio se toman riesgos grandes ocasionalmente para estar competentes. 27. La toma de decisiones en su servicio se dan con demasiada precaución para lograr la máxima efectividad. 28. En su servicio se arriesga por una buena idea.		
		Retos que se plantea al trabajador			
	Calor	Buenas relaciones en los grupos de trabajo	29. Entre sus compañeros de su servicio permanece una atmosfera amistosa. 30. En su servicio se caracteriza por tener un clima de trabajo agradable y sin tensiones. 31. Es bastante difícil llegar a conocer a las personas de su servicio 32. Las personas de su servicio tienden a ser frías y reservadas entre sí. 33. Las relaciones de su jefatura con el personal tienden a ser agradables.		
	Apoyo	Ayuda positiva entre los integrantes	34. En su servicio se exige un rendimiento bastante alto. 35. Su jefatura piensa que todo trabajo se puede mejorar. 36. En su servicio siempre prestonan para mejorar continuamente su rendimiento personal y grupal. 37. Su jefatura piensa que si las personas están contentas la productividad marchara bien. 38. En su servicio, es más importante llevarse bien con los demás que tener un buen desempeño.		
	Estándares de desempeño	Nivel de desempeño	39. Se siente orgulloso de su desempeño. 40. Si se equivoca, las cosas van mal con su jefatura. 41. En su servicio, la jefatura habla de sus aspiraciones. 42. Las personas dentro de su servicio no confían verdaderamente uno del otro. 43. Su jefatura y compañeros lo ayudan cuando tiene una labor difícil. 44. La filosofía de su jefatura enfatiza el factor humano (como se sienten las personas, etc.).		
		Definición de los estándares de desempeño y las expectativas de actuación de los empleados en la organización			
	Conflicto	Grado de tolerancia de diversas opiniones	45. En su servicio se causa buena impresión si uno se mantiene callado para evitar desacuerdos. 47. Su jefatura siempre busca estimular las discusiones abiertas entre su personal. 48. Siempre puede decir lo que piensa aunque no estén de acuerdo con su jefatura. 46. La actitud de su jefatura frente al conflicto entre personas puede		
		Efectividad en la			

			integración dentro de la organización	ser bastante saludable. 49. Lo más importante en su servicio, es tomar decisiones de la manera más fácil y rápida posible.		
		Identidad	Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas organizacionales Grado de identificación	51. Siente que es miembro de un equipo que funciona bien. 52. Siente que no hay mucha lealtad por parte del personal hacia el servicio. 50. Las personas se sienten orgullosos de pertenecer a su servicio. 53. En su servicio cada cual se preocupa por sus propios intereses.		
Síndrome de Burnout	Es el resultado del estrés excesivo, frente a una progresión de intentos fracasados de manejar una variedad de situaciones emocionales y laborales negativas que ocurre entre individuos que trabajan con personas.	Agotamiento emocional	Vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. 2.- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo. 3.- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar. 6.- Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte. 8.- Me siento "totalmente agotado" por mi trabajo. 13.- Me siento frustrado en mi trabajo. 14.- Creo que estoy trabajando demasiado. 16.- Trabajar directamente con personas me produce estrés. 20.- Me siento acabado.	TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: El Inventario de Burnout de Maslach (MBI) modificado Buzzetti M. (MBI-HSS) 2005.	ALTO: >=27 MEDIO: 19 -26 BAJO: <=18
		Despersonalización	Grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento emocional (personal de salud – paciente)	5.- Creo que el trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. 10.- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión. 11.- Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente. 15.- Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes. 22.- Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.		ALTO: >=10 MEDIO: 6-9 BAJO: <=5
		Baja realización personal	Baja auto eficacia y realización personal en el trabajo.	4.- Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes. 7.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes. 9.- Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas. 12.- Me siento muy activo. 17.- Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes. 18.- Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes. 19.- He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión. 21.- En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.		ALTO: <=33 MEDIO: 34-39 BAJO: >=40

Fuente: elaboración propia.

3.3. HIPÓTESIS

3.3.1 Hipótesis General:

El clima organizacional está significativamente relacionado con el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas

3.3.2 Hipótesis específicas:

- Existe un clima organizacional deficiente en el servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas.
- Existe alto nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología - Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de Investigación.

El tipo de investigación es correlacional de Corte Transversal; porque se va hallar el grado de asociación entre las dos variables y las principales modalidades de formación o de cambio de un fenómeno para avanzar en la solución de los problemas que se presenta y procura determinar las características del fenómeno en una determinada circunstancia temporo – espacial, y vamos a recolectar los datos en un solo momento, en un tiempo único.

4.2. Diseño del Estudio.

No experimental; porque el estudio de los hechos se realiza en su estado natural sin la intervención del investigador.

Correlacional - transversal: el estudio busca el grado de asociación entre las dos variables en este caso se demostrara la relación que puede ser muy significativa, significativa, poco significativa o no existe relación alguna entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.

Que se traduce en el siguiente esquema:

$$M \text{ ----- } O_1(r) O_2$$

Dónde:

M: Personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional

Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo

O₁ : Clima organizacional

O₂ : Síndrome de Burnout

(r) : Relación

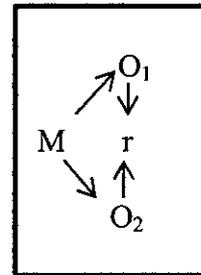
Dónde:

M, Es la muestra

O₁, es la Variable 1

O₂, variable 2

r; relación entre variables



4.3. Población y muestra:

4.3.1 Población:

Se toma como referencia la población a todo el personal de salud que laboran en el servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas, Huancayo que fueron 44, entre ellos encontramos:

- Médicos Generales: 04
- Médicos Especialistas: 04
- Residentes: 04
- Enfermeros: 19
- Técnicos en Enfermería: 13

Los criterios de inclusión fueron:

- Personal de salud que laboren en oncología:
Área de Hospitalización de medicina adultos, hospitalización de cirugía adultos, Unidad de quimioterapia y área de emergencia.
- Personal de salud que tenga mínimo 1 año de servicio.
- Personal de salud que acepten participar en el estudio (consentimiento informado).

Los criterios de exclusión fueron:

- Personal de salud que se encuentren en condiciones de apoyo, con descanso médico, licencias, vacaciones y personal de reciente ingreso en período de inducción.

4.3.2 Muestra:

Se considera como muestra la totalidad de la población finita que fueron 44, que incluye a todos los profesionales de la salud mencionados anteriormente que laboran en el servicio de oncología.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

4.4.1. Técnicas:

Para el desarrollo del presente trabajo se aplicará la siguiente técnica:

- Encuesta

4.4.2 Instrumentos:

En el presente trabajo se utilizarán dos escalas que miden el Clima Organizacional y el Síndrome de Burnout que se describe de la siguiente manera:

A. ESCALA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

El instrumento de Clima Organizacional que se utilizará será el construido por Litwin y Stringer (23), por tener un alto grado de confiabilidad (0.8343). Cabe destacar que el instrumento en su formato original está conformado por 9 dimensiones que forman 50 ítems o afirmaciones cerradas que permite recoger y describir hechos de la organización mediante la percepción del individuo.

Pero el instrumento fue modificado varias veces, la primera fue modificada por la Lic. Echezuria y Rivas (58), en su tesis de grado “Estudio del clima Organizacional en la unidad de RRHH en una muestra de organismos públicos y empresas privadas”, el mismo obtuvo un buen nivel de confiabilidad.

La segunda modificación fue realizada para una investigación, para adaptar los términos a las instituciones de salud y dirigidas a personal de salud, en el estudio de Dávila y Romero (16) en su estudio titulado: “Relación

entre el síndrome del Burnout y la percepción sobre el Clima Organizacional en médicos del área de emergencia”. Por lo que el instrumento final consta de 53 ítems los cuales se encuentran asociados a las nueve dimensiones descritas por Litwin y Stringer.

El instrumento está compuesto por las siguientes dimensiones:

TABLA N°02
DIMENSIONES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Estructura	En relación al cumplimiento de reglas y procedimientos, definición de obligaciones, tareas, políticas y niveles de toma de decisiones.	Items del 1 al 10.
Responsabilidad	En relación al compromiso de los trabajadores, para poder tomar sólo las decisiones y no tener que consultar cada paso a los superiores. estándares de excelencia y alto grado de lealtad y flexibilidad.	Items del 11 al 17.
Recompensa	En relación al reconocimiento, ser recompensado por el trabajo bien hecho. Énfasis en la utilización del premio en lugar del castigo.	Items del 8 al 23.
Riesgo	En relación al cálculo de toma de decisiones, retos y desafíos en el trabajo.	Items del 24 al 28.
Calidez	En relación a la buenas relaciones, confraternidad, prevalencia de la amistad y en los grupos de trabajo.	Items del 29 al 33.
Apoyo	En relación a la ayuda positiva, mutua entre los integrantes de la organización.	Items del 34 al 38.
Estándares de desempeño o normas	En relación al nivel de desempeño y logro de metas, exigencias en el rendimiento laboral de los empleados.	Items 39 al 44.
Conflicto	En relación al grado de tolerancia, efectividad en la integración dentro de la organización, relación entre jefatura y miembros de la organización como con su jefatura prestan atención a las opiniones de los trabajadores, aunque estas sean divergentes de su punto de vista. Tratar los problemas en forma abierta.	Items del 45 al 49.
Identidad	En relación a la importancia del nivel de lealtad hacia la organización y grado de identificación.	Items del 50 al 53.

Fuente. Elaboración propia

Los ítems que conforman el cuestionario se clasifican en positivos y negativos, siendo una escala tipo Likert modificada, formada por cinco alternativas de respuesta que va desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo, los cuales está codificados del 1 al 5 en caso afirmaciones positivas y del 5 al 1 en afirmaciones negativas.

Esto quiere decir que a mayor puntuación que se obtenga en el cuestionario, el clima organizacional será evaluado como positivo. Según lo anterior se obtendrá la siguiente escala que representa de la siguiente manera:

TABLA N°03
ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Clima organizacional	Puntaje (promedio aritmético)
Muy buena	Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 195 hasta 265 puntos. P.A= 4- 5
Regular	Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 124 hasta 194 puntos. P.A= 3
Deficiente (incluye deficiente y muy deficiente)	Cuando el puntaje obtenido se encuentra en el rango desde 53 hasta 123 puntos P.A= 1-2

Fuente. Según Dávila y Romero (16)

B. Escala Sobre El Síndrome De Burnout (Test De Cristina Maslach Inventory).

El instrumento fue el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) cuya versión que se utilizó fue el MBI-HUMAN Services Survey (MBI-HSS), por ser aplicado en personas que se desempeñan en actividades asistenciales, siendo

este realizado por Buzzetti, M (56), obtuvo como resultado un índice de confiabilidad de 0,89 para la prueba global, lo que es considerado muy satisfactorio. Luego, para las dimensiones, obtiene para Agotamiento Emocional una confiabilidad de 0,92, para Despersonalización de 0,76, el cual se encuentra en el límite inferior de la aceptabilidad y para la Realización Personal de 0,55, la cual está por debajo del límite inferior de aceptabilidad, pero si es eliminado el ítem 21, aumenta la confiabilidad al límite inferior de aceptabilidad y a su vez aumentando la confiabilidad global a 0,9.

Es un instrumento de evaluación tipo Likert en el cual se evalúa la frecuencia en que el encuestado ha presentado las emociones - actitudes descritas en cada uno de los enunciados (22 en total), usando una escala con 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.

TABLA N°04

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Agotamiento emocional o Cansancio emocional	Consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.	Está integrada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
Despersonalización	Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	Está integrada por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.
Baja realización personal	Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo.	Está integrada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Fuente: Elaboración propia.

Los individuos que presentan El síndrome de “BURNOUT” puntuarán:

- **ALTO en Despersonalización**, el trabajador piensa en los demás como objetos y adopta una actitud fría y distante hacia ellos.
- **ALTO en Agotamiento Emocional**, el sujeto soporta una tensión elevada y se encuentra vacío y carente de recursos emocionales.
- **BAJO en realización personal**, existe una pérdida de expectativas en relación a su trabajo.

En los casos en los que el síndrome está presente en niveles elevados las tres subescalas proporcionan valores extremos; en los “no quemados” las tres subescalas proporcionan valores no alterados y por supuesto, cabe esperar cualquier tipo de situaciones intermedias.

TABLA N°05
ESCALA DE GRADOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT POR
DIMENSIONES

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	<=18	ENTRE 19 -26	>=27
DESPERSONALIZACIÓN	<=5	ENTRE 6 – 9	>=10
REALIZACIÓN PERSONAL	>=40	ENTRE 34 – 39	<=33

Fuente: Según Gonzales y Gandara, 2006 (56)

4.5. Procedimientos de recolección de datos.

Para implementación del estudio, se realizará trámites administrativos mediante un oficio dirigido a la Directora del Hospital, para la autorización respectiva y ejecutar el estudio.

Se realiza coordinaciones para la recolección de datos, considerando un promedio de 20 a 30 minutos por persona para su aplicación de los instrumentos presentados en el ANEXO N°2, previo consentimiento informado.

Se realiza coordinaciones para la ubicación del total de la muestra, averiguando los horarios de turno, superando dificultades para recolectar los datos al 100% de la muestra, como los cambios de turno que fueron superados con el apoyo del personal de enfermería del Hospital de enfermedades neoplásicas Huancayo.

4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos

Recogida la información se procedió a revisar los cuestionarios y vaciar la información en una base de datos elaborada en Excel 2010. Se analizaron los datos a través del programa estadístico SPSS versión 19, donde se realizó el análisis de la estadística descriptiva iniciando con el reporte de frecuencias absolutas y relativas a sí mismo la media y la desviación estándar

CORRELACIONAL:

Para la relación de las variables se realizó la prueba de chi cuadrado, obteniéndose como resultado un nivel de significancia $p < 0.006$ y chi cuadrado 14,385 a finalmente los resultados son presentados en tablas y gráficos de barras simples y compuestas.

**TABLA N° 6
CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,385 ^a	4	,006
Razón de verosimilitudes	14,461	4	,006
N de casos válidos	44		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,50.

Se utilizo esta prueba por tener variables de naturaleza cualitativa medidas en escala ordinal a diferencia de las que son cuantitativa medidas en escala de razón o intervalo los que son coeficiente de correlación de Pearson y el coeficiente de correlación de Spearman. Pearson es un coeficiente paramétrico, es decir que tiene normalidad. Mientras que el de Spearman es no paramétrico, pues la distribución muestral no se ajusta a una distribución conocida de normalidad como verán en ambos casos son variables numéricas (Pearson y Spearman).

V. RESULTADOS

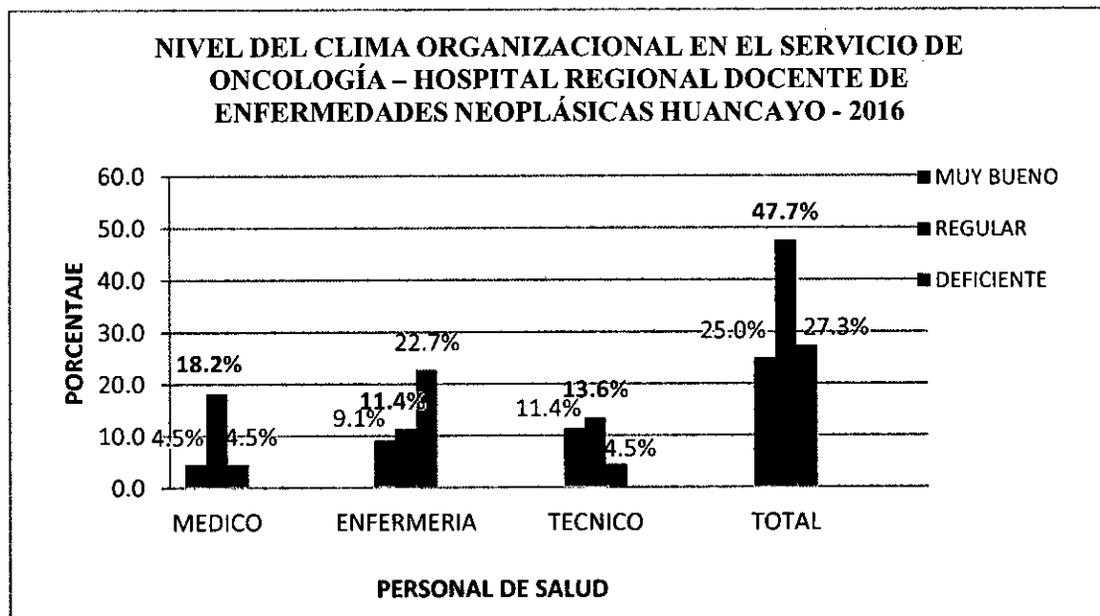
5.1 Clima Organizacional

TABLA N° 5.1
NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO – 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIÓN	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENO	2	4.5	4	9.1	5	11.4	11	25.0
REGULAR	8	18.2	5	11.4	6	13.6	21	47.7
DEFICIENTE	2	4.5	10	22.7	2	4.5	12	27.3
TOTAL	12	27.2	19	43.2	13	29.5	44	100

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N° 5.1



Los resultados presentados en la Tabla N°5.1 y el grafico N°5.1; indican que del 25.0% el 22.7% son personal de Enfermería que consideran un Clima Organizacional deficiente, mientras que el 18.2% del personal Médico consideran que existe un clima regular el 22.7% de Médicos.

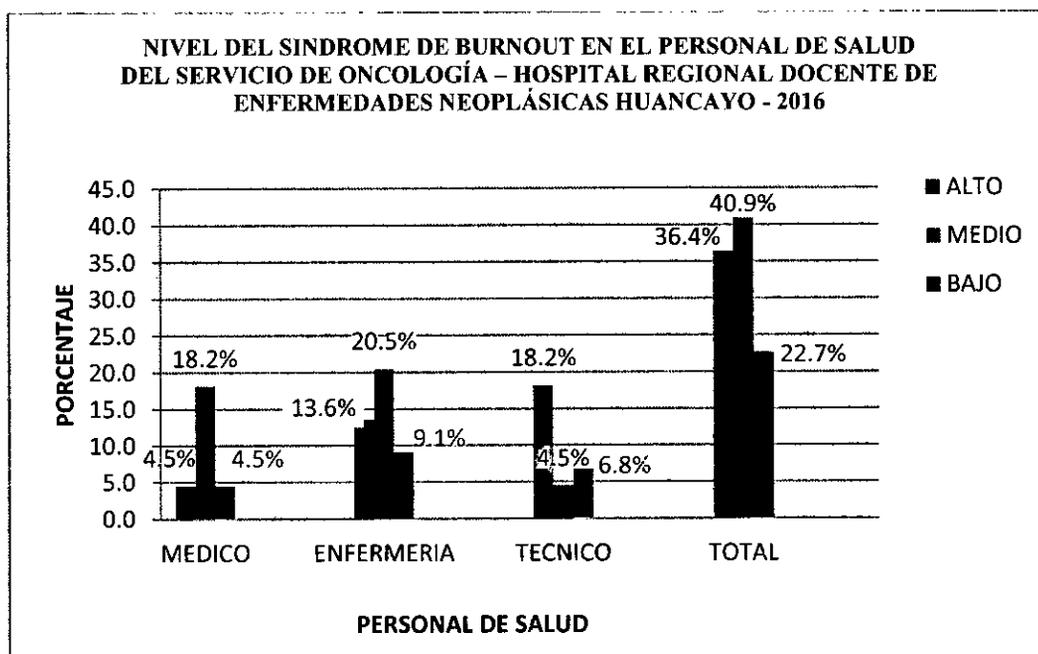
5.2 Síndrome de Burnout

TABLA N° 5-2

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO – 2016								
NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT	PERSONAL MEDICO		PERSONAL DE ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	2	4.5	6	13.6	8	18.2	16	36.4
MEDIO	8	18.2	9	20.5	2	4.5	18	40.9
BAJO	2	4.5	4	9.1	3	6.8	10	22.7
TOTAL	12	27.2	19	43.2	13	29.5	44	100

Fuente: Cuestionario sobre el Síndrome de Burnout.

GRAFICO N° 5.2



Se puede apreciar en la tabla N° 5.2 y grafico N° 5.2, en relación al nivel del Síndrome de Burnout que del 100% del personal encuestado, el 18.2% de Médicos y el 20.5% del personal de Enfermería presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout, y el 18.2% del personal Técnico de Enfermería presentan un nivel alto.

5.3 Correlación entre Clima Organizacional y Síndrome de Burnout

TABLA N° 5.3

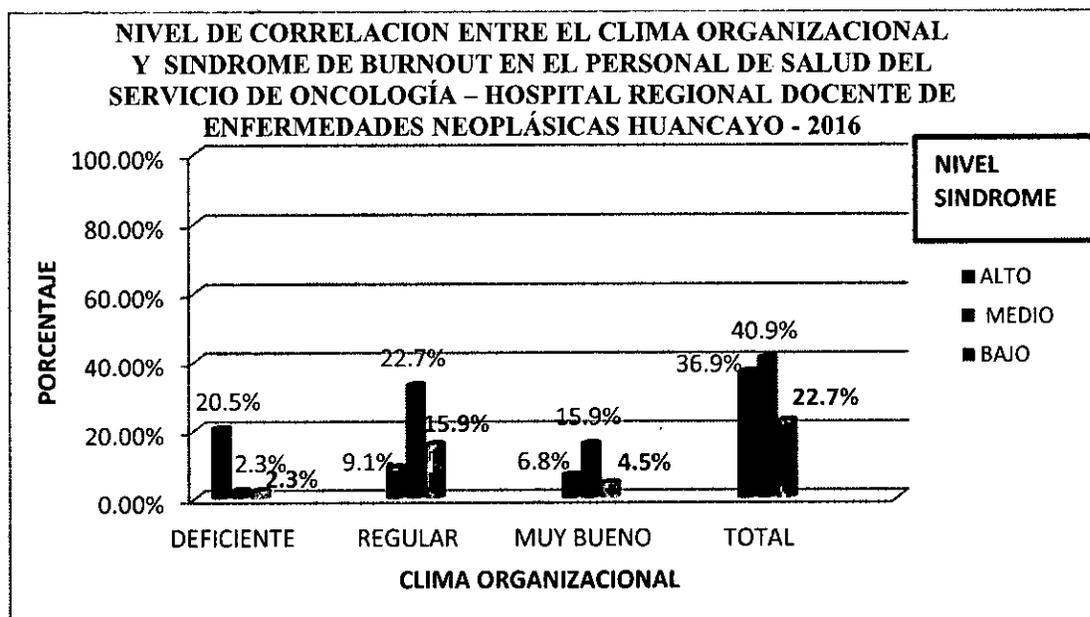
NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO – 2016

SÍNDROME DE BURNOUT	CLIMA ORGANIZACIONAL						TOTAL	
	DEFICIENTE		REGULAR		MUY BUENO			
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	9	20.5%	4	9.1%	3	6.8%	16	36.9%
MEDIO	1	2.3%	10	22.7%	7	15.9%	18	40.9%
BAJO	1	2.3%	7	15.9%	2	4.5%	10	22.7%
TOTAL	11	25%	21	47.7%	12	27.3%	44	100%

chi² es 14.385

p: 0.006

GRAFICO N°5.3



En la tabla N°5.3 y en el grafico N°5.3, se observa que del 100% de los entrevistados del total el 40.9% presenta un nivel de Síndrome de Burnout medio con un Clima Organizacional regular de 22.7%.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

Respecto a la contrastación de las Hipótesis se observa que el valor del χ^2 es 14.385 y es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05, con 4 gl y con intervalo de confianza del 95%, con un valor $p = 0.006$ por tanto se rechaza la hipótesis nula $H^0 =$ donde el Síndrome de Burnout no se relaciona con el Clima Organizacional, llegando a la conclusión de que la variable 1 tiene relación significativa con la variable 2.

Toda organización tiene características que poseen otras organizaciones, sin embargo, cada una de ellas tiene una cadena exclusiva de esas características. El clima organizacional, es el ambiente interno, lo forman las personas que la integran y la manera como la perciben. Por tanto, la forma de comportarse de un individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales sino también de la forma en que éste percibe su clima de trabajo y los componentes de su organización.

El Síndrome de Burnout, se refiere al desgaste laboral, que sufren los trabajadores de los servicios de salud, debido las condiciones de trabajo que tienen y fuertes demandas sociales.

6.2 contrastación de resultados con otros estudios similares

Los resultados obtenidos en el trabajo de la variable síndrome de Burnout coincide con los resultados de las siguientes tesis:

Tesis realizada por Angélica Díaz Tinoco (2014); el Síndrome de Burnout se relaciona con el Desempeño de los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAC, se tiene que del 100% de los docentes encuestados el 64% presenta un síndrome de Burnout medio con un desempeño laboral regular según opinión de los estudiantes, de igual manera con la Tesis realizada por Edgar Carrillo Torres (2010) Se identificó el síndrome de desgaste profesional (SDP) en las enfermeras que trabajan en el Hospital Regional de Psiquiatría Morelos del IMSS en un grado medio, medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI), con resultados similares a otros estudios realizados a enfermeras en otras especialidades diferentes a la psiquiatría.

En la Tesis realizada por Juana Isabel Tello Bonilla (2009), el Síndrome de Burnout, en las(os) enfermeras(os) que laboran en los Servicios Críticos de Adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), alcanzó un nivel medio en el 54,17% (26) profesionales del 100% (48) encuestados. Este autor evidencia que la mayoría de los profesionales de Enfermería en los servicios críticos del HNDAC, están

experimentando desánimo (trabajando rutinariamente) y/o muestran actitudes negativas hacia el trabajo, hacia las personas con las que se relacionan (especialmente con los usuarios) e incluso hacia el rol profesional, por tanto, tienen necesidad de un soporte psicológico para fortalecer su salud mental y prevenir alteraciones conductuales.

En la tesis de Angélica Melita Rodríguez, Mónica Cruz Pedreros, y José Manuel Merino (2008) La presencia de Burnout y sus subdimensiones en los profesionales de Enfermería que trabajan en Unidades de Emergencias (UE) y Servicios de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de los principales Centros Asistenciales de la Octava Región - Chile, fue de intensidad intermedia, con un promedio de 62.57 para la escala global de Burnout y de un 19.58 para cansancio emocional, de un 8.15 para despersonalización y de un 34.85 para baja realización profesional.

Los resultados obtenidos en el trabajo sobre la variable de Clima Organizacional son similares a los que concluyo Alvarado Párraga, L., Tellez Oviedo S (2007) que la cultura organizacional se encuentra en un nivel de medio, relativo principalmente a liderazgo, motivación y toma de decisiones, las autoras describen que los servicios de hospitalización probablemente están intentando mejorar sus niveles de productividad, calidad y comunicación.

También se ve homogeneidad con los resultados que llego Dávila y Romero en su tesis síndrome de Burnout y la Percepción del Clima Organizacional en los Médicos del área de emergencia de las clínicas y hospitales donde se obtuvo que existe una correlación negativa o inversa entre la dimensión agotamiento emocional y la percepción del clima. En el caso de la dimisión realización personal y percepción del clima se obtuvo que existe una correlación positiva o directa entre ellas. En el caso de despersonalización y percepción del clima se obtuvo que existe una correlación negativa o inversa.

VII. CONCLUSIONES

- a.- Existe relación significativa entre el clima organizacional y el nivel del Síndrome de Burnout, según la contrastación de hipótesis teniendo como valor de χ^2 que es 14.385 y es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05, con 4 gl y con intervalo de confianza del 95%. en el personal de salud del servicio de Oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo. Es decir que existe una correlación negativa o inversa, que a mayor síndrome de Burnout en el personal el clima Organizacional es identificado como deficiente
- b.- Existe un 47,7% del personal de salud que considera un Clima Organizacional regular en el servicio de Oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas – Huancayo, vale destacar que el 22,7% del personal de enfermería considera un clima organizacional deficiente, también se considera que en las dimensiones: estructura, responsabilidad, toma de decisiones, recompensa, calidez, manejo de conflictos, apoyo específicamente en el personal de Enfermería y Técnico en Enfermería e identidad del Clima Organizacional son identificadas como regular, esto puede ser ocasionado porque los canales de comunicación no son tan efectivos, el apoyo, calidez, responsabilidad de los colegas puede ser mejor de como es, y por lo tanto esto puede ocasionar una falta de identificación del personal de salud con la organización donde

trabajan, siendo importante identificar estas debilidades existentes para lograr mejorarlas y brindar al personal un mejor lugar de trabajo.

- c.- Existe un 40,9% del personal de salud con un nivel medio del Síndrome de Burnout en el servicio de Oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo, referido a que se sienten cansadas(os) al final de la jornada de trabajo y no les importa lo que les ocurra a los pacientes, expresan que trabajar todo el día con los pacientes implica un gran esfuerzo de su parte en el personal de Enfermería y Médicos expresándose emocionalmente agotados por el trabajo, creen que están trabajando demasiado, trabajar directamente con personas le produce estrés.

VIII. RECOMENDACIONES

- a. A los directivos de la institución, la oficina de capacitación, elaboren estrategias de promoción y prevención orientadas a fortalecer los mecanismos de afrontamiento del personal de salud, mejorar el clima laboral, disminuyendo los riesgos al síndrome de Burnout y/o enfermedades ocupacionales y contribuyendo a mejorar la calidad de atención al usuario.
- b. A la comunidad académica de enfermería y en general:
 - ✓ Realizar estudios comparativos sobre Síndrome de Burnout considerando edad, sexo, estado civil, hijos condición laboral.
 - ✓ Realizar estudios sobre factores que intervienen en el Clima Organizacional en las diferente instituciones de salud (MINSA ESSALUD, clínicas privadas)
 - ✓ Realizar estudios cualitativos sobre el significado del Síndrome de Burnout y clima organizacional.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Livia Oliveira Borges, Joao Carlos Tenório Argolo y otros. Artículo sobre el Síndrome de Burnout y los Valores Organizacionales: Estudio Comparativo en Hospitales Universitarios. *Psicología: Reflexión y Crítica*, 2002.
2. María del Carmen Sandoval Caraveo, Concepto y Dimensiones del Clima Organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*. 2004.
3. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. 2008.
Revisado el 12 de diciembre 2016. Disponible en:
www.who.int/publications/2008/9789243591650.
4. Campos, M. A. Causas y efectos del estrés laboral (Tesis Pregrado). Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química. 2006
5. Díaz, Cazorla A. y Bueno K. Estrés en el Trabajo, un problema de salud en la estrategia europea de seguridad y salud en el trabajo. La situación de España en Europa. 2000.
Revisado el 20 de julio 2016. Disponible en:
http://www.isciii.es/htdocs/centros/medicinadeltrabajo/revistamedicinatrabajo/medicina_197.
6. Ayalón, Angel. Artículo de los Médicos Venezolanos y costos de oportunidad, 2008.
Revisado el 21 de junio del 2016. Disponible en:

<http://angel-alayon.com/2008/04/01/medicos-venezolanos-y-costos-de-oportunidad>

7. Papalia, D., Olds, S. y Feldman, R. (Archivo electrónico). Desarrollo humano (8ª edición). Colombia: McGraw-Hill. 2001.
Revisado el 15 de febrero del 2016. Disponible en:
<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-83-1-estres-laboral-consideraciones-sobre-sus-caracteristicas>.
8. Ministerio de salud del Perú. Norma Técnica de la Metodología para el estudio del Clima Organizacional. RM Nro 623-2008/MINSA, Comité Técnico de Clima Organizacional – Lima, Ministerio de Salud; 2009.
9. Arredondo Baquerizo, Digna. Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto. Perú, 2008.
10. Vejarano García Victoria Haydee y Jurado Fernández Cristian. Análisis y Evaluación del Clima Organizacional para mejorar el Desempeño del Personal Administrativo. Universidad Señor De Sipan Sac. Chiclayo. 2006.
11. Chacón M. Grau J. Burnout en enfermería que brindan atención oncológica. Revista Cubana Oncológica. 1997.
12. Figueroa, R. Clima Organizacional y Síndrome de Burnout en el personal de salud de segundo nivel de atención médica. Universidad Autónoma de Queretaro. México; 2003.

13. Muñoz y otros: Síndrome De Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué. Universidad del Tolima Facultad de Ciencias de la Salud Especialización En Epidemiología. Colombia; 2014.
14. Correa-Correa, Zamanda. El Síndrome de Burnout en Profesores Universitarios de los Sectores Público y Privado. Colombia. 2012. Revisado el 25 de junio 2016. Disponible en: www.siicsalud.com/pdf/eys_1_2_128890_51613.
15. Colazo, Goreta y Rossi. Estudio sobre el desgaste en el Personal de Enfermería del Hospital Doctor Emilio Vidal Abal de la Ciudad de Oliva, Provincia de Córdoba, Argentina; 2011.
16. Dávila y Romero. Relación entre síndrome de Burnout y percepción del Clima Organizacional por los Médicos de Emergencia de Clínicas y Hospitales del Área Metropolitana de Caracas –Venezuela; 2010.
17. Alvarado Gallardo, Connie. Relación entre Clima Organizacional y Cultura de Seguridad del Paciente en el Personal de Salud del Centro Médico Naval. (Tesis Magistral). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2014.
18. Del Rio y Otros. Clima Organizacional en Trabajadores de un Hospital General de Ica. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Revista Médica Panacea. Perú; 2013.

19. Cáceres. Burnout y condiciones laborales en Enfermeras y Técnicas de Cuidados Intensivos Neonatales. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013.
20. Díaz Tinoco, Angélica. Estudio transversal Influencia del Síndrome De Burnout en el Desempeño Docente de los Profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao (Tesis Doctoral) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2013.
21. Ayala; Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de los Servicios Críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú 2011.
22. Brunet, L. El clima de Trabajo en las Organizaciones: Definición, Diagnóstico y Consecuencias. Editorial Trillas. México; 2004.
23. Litwin, G. y Stringer, R. Motivation and Organizational Climate: Harvard Business School Press. Boston; 1968.
24. Marin, M. Relación entre Clima y el Compromiso organizacional en una empresa del sector petroquímico. Universidad Católica Andrés Bello (tesis de grado), Caracas Venezuela; 2003.
Disponible en: <http://www.ucab.edu.ve>
25. Gil - Monte, G., y Piero, J. Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. Madrid, 1997.
26. Mera, D., y More, E. Dimensiones del Síndrome de Burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital MINSA y

ESSALUD de Chiclayo - 2013 (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú) 2014.

Recuperado de

www.tesis.usat.edu.pe/jspui/.../TL_MeraOlivaresDiego_MoreDuranErika

27. Documento Técnico: Plan para el Estudio del Clima Organizacional 2008 – 2011, Perú

28. Moran, E. y Volkwein, J. The cultural approach to the formation of organizational climate. Human Relations, 1992.

29. Organización Mundial de la Salud. Organización del trabajo y estrés. 2004

Disponible en: www.who.int/occupational_health/publications/stress/es.

30. Oramas, A., & Mera, E. Estrés laboral y Síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria (Tesis doctoral, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, Cuba). 2013.

Disponible en:

www.tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_ARLENE_ORAMAS_VIERA.

31. Álvarez Valverde, Shirley Valverde. La cultura y el clima organizacional como factores relevantes en la eficacia del instituto de oftalmología. 2001.

32. Sandoval, C. Concepto y Dimensiones del Clima Organizacional. Hito de Ciencias Económico Administrativas. 2004.

Disponible en:

http://www.ujat.mx/publicaciones/hitos/ediciones/27/08_Ensayo_Dimensiones.

33. Anghella Brigeth Rosero Rodríguez y Yinna Marcela Ramírez Celis. Satisfacción laboral de los Profesionales de Enfermería en las Unidades de Cuidado Crítico en Tres Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privados de la Ciudad de Bogotá. Colombia; 2008.
34. Oswaldo Clemente Peláez León. Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente en una empresa de servicios telefónicos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Tesis Doctoral). Lima-Perú; 2010.
35. Robbins S, Judge T. Comportamiento Organizacional. 13.^a edición. Naucalpán de Juárez, Pearson Prentice Hall. México; 2009.
36. Lewin K, Lippitt R, White R. Patrones de Comportamiento Agresivo En Climas Sociales. Revista de Psicología Social.1939
Disponible en:
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224545.1939.9713366>.
37. Dotti A. Evaluación del clima organizacional en una Empresa de Ingeniería según el Modelo de Litwin y stringer. Tesis de grado para optar el título de Licenciado en Administración mención Banca y Finanzas. Universidad Metropolitana, Caracas Venezuela, 2002.
38. Atkinson, j. W. Personalidad, motivación y acción: seleccionado papeles. Nueva York. EEUU; 1983.
39. Rosen y D'Andrade: El Origen Psicosocial De Logro Motivación. Sociometría. 1959.

40. Freudenberger, H: Burnout en el Personal. Revista de Temas Sociales. 1974.
41. Maslach, C. Stress, burnout, and workaholism. Em R. Kilburg, P. E. Nathan & R. W. Thoreson (Orgs.), Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in psychology. Washington: American Psychological Association; 1994.
42. Edelwich, J. y Brodsky, A. Burn-out: Stages of desillusionment in the helping professions. New York: Human Sciences Press; 1980.
43. Pines, A. y Aronson, E. Carrer Burnout: Causes And Cures. New York: The Free Press: 1988.
- Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
44. Schwartzmann. Estrés Laboral, Síndrome de Desgaste quemado, Depresión: Ciencia y Trabajo. 2004
45. Sandoval. Concepto y dimensiones del clima organizacional. Hitos de ciencias económicas administrativas. 2006.
- Disponible en: http://www.ujat.mx/publicaciones/hitos/ediciones/27/08_ensayo_dimensiones.pdf.
46. Maslach, C y Pines A. The burnout syndrome in day care setting. Child care quarterly. 1977.

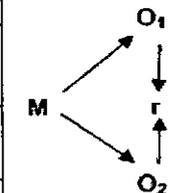
47. Hidalgo, Díaz: Factores Asociados al Síndrome De Burnout en el Equipo de Salud Asistencial, 2000.
48. Achkar, T: Síndrome de Burnout: Repercusoesnaqualidade de vida no trabalho de profissionais de saude de um hospital privado da cidade de Cascavel-PR. [Dissertacao de Mestrado]. Universidad e Catolica Dom Bosco, Campo Grande, MS. 2006.
49. Maslach, C. y Jackson, S.E. Burnout in health professions: A social psychological analysis, en SANDERS, G. y SULLS, J. (Eds.). Social psychology of health and illness. Hillsdale, NJ: Erlbaum. Rout. 1982
50. Cherniss, C. Preventing burnout: From theory to practice. En J.W. Jones (eds.). The burnout syndrome: Current research, theory, interventions. Park Ridge, Illinois: London House Press. 1981.
51. Farber, B. A. Crisis in education. Stress and Burnout in the american teacher. En Manassero, M. A. y col. (1994). Burnout en profesores: impacto sobre la calidad de la educación, la salud y consecuencias, 1991.
52. Martell, Gómez. El síndrome de Burnout en Docentes Universitarios. El caso del área de ciencias sociales de la UAZ. XII Jornadas de Investigación, Revista de Investigación Científica. ISSN. 2008.
53. Benavides, Pereira: Burnout: Quando O Trabalho Ameaca O Bem-Estar Do Trabalhador. Sao Paulo. Casa Do Psicólogo. B. Brasil; 2002.

54. Cialzeta, J. El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes (Tesis de Maestría, Universidad 108 Nacional de Córdoba, Corrientes, Argentina). 2013.
Disponible en:
www.lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta_jorge_raul.
55. Poma, H. Prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes odontólogos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Tesis de Médico Cirujano), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, 2013.
56. Buzzetti M. Validación del Maslash Burnout Inventory (MBI), en Dirigentes del Colegio de Profesores A.G. de Chile. 2005
Disponible en:
www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti_m/sources/buzzettim.
57. Gonzales y Gandara. El Medico Con Burnout. Conceptos Básicos Habilidades Prácticas Para El Médico De Familia. Retos En La Salud Mental Del Siglo XXI En Atención Primaria. SEMERGEN Sociedad Española De Medica Rural Y Gestalista. 2007.
Disponible en:
<http://www.semergen.es/semerden2/microsites/anuales/burn/deteccion.pdf>
58. Echezuria, A. y Rivas, A. Estudio de clima organizacional en la unidad de RRHH en una muestra de organismos públicos y empresas privadas. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas; 2001

ANEXOS

ANEXOS
ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA TESIS: CLIMA ORGANIZACIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO 2016

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre clima organizacional y Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo 2016?	Determinar la relación entre clima organizacional y Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.	El clima organizacional está directamente relacionado con el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas	VARIABLE 1: clima organizacional	Estructura	Cumplimiento de las reglas y procedimientos Definición de las obligaciones, tareas y políticas Niveles de toma de decisiones	TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo De corte transversal DISEÑO DE ESTUDIO No experimental correlacional Donde: M, Es la muestra O1, es la Variable 1 O2, variable 2 r; relación entre variables 
				Responsabilidad	Compromiso de los trabajadores con sus obligaciones y tareas Estándares de excelencia Alto grado de lealtad y flexibilidad	
				Recompensa	Reconocimiento	
				Riesgo	Calculo de toma de decisiones Retos que se plantea al trabajador	
				Calor	Buenas relaciones en los grupos de trabajo	
				Apoyo	Ayuda positiva entre los integrantes	
				Estándares de desempeño	Nivel de desempeño Definición de los estándares de desempeño y las expectativas de actuación de los empleados en la organización	
				Conflicto	Grado de tolerancia de diversas opiniones Efectividad en la integración dentro de la organización.	
				Identidad	Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas organizacionales Grado de identificación	
				PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
• ¿Cuál es el nivel del clima organizacional en el servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades	• Identificar el nivel del clima organizacional en el servicio de oncología– Hospital Regional Docente de	• Existe un clima organizacional deficiente en el servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas.	VARIABLE 2: Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	POBLACIÓN: Total del personal de salud del Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas N= 44 seleccionados con
				Despersonalización	Grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento emocional (personal de salud – paciente)	

<p>Neoplásicas Huancayo, 2016?</p> <p>• ¿Cuál es la nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo 2016?</p>	<p>Enfermedades Neoplásicas Huancayo.</p> <p>•Establecer el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología – Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas Huancayo.</p>	<p>•Existe alto nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de oncología - Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas</p>		<p>Baja realización persona</p>	<p>Sentimiento de auto eficacia y realización personal en e</p>	<p>critérios de inclusión y exclusión</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Se toma la totalidad de la población debido alcance en la aplicación n=44</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>ENCUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala del clima organizacional. Construido por Litwin y Stringer (1968), primera modificación por la Lic. Echezuria y Rivas (2001),segunda modificación por Dávila y Romero (2008). • Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
--	---	---	--	---------------------------------	---	---

ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

UNIDAD DE POST GRADO

INSTRUMENTO: ESCALA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El presente instrumento tiene el objeto de determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el Profesional de Salud del Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas de Huancayo.

Es de carácter anónimo y confidencial, por la cual pedimos a usted que las respuestas a las preguntas planteadas sean veraces con el fin de obtener datos reales para nuestra investigación.

En los siguientes enunciados responda de acuerdo a su experiencia personal cada una de las siguientes afirmaciones. Su respuesta marque dentro del recuadro.

DATOS GENERALES:

TIPO DE PROFESIÓN: Médico () Lic. en Enfermería () Técnico en Enfermería ()

N°	ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
		Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Algunas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte.							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
8	Me siento "totalmente agotado" por mi trabajo.							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10	Me he vuelto más insensible con la							

	gente desde que ejerzo esta profesión.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12	Me siento muy activo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20	Me siento acabado.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.							

ANEXO N°03

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

UNIDAD DE POST GRADO

INSTRUMENTO: ESCALA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Estimada(o) Profesional de Salud:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo conocer el Clima Organizacional de su servicio a fin de tener un diagnóstico situacional del tema y poder elaborar un sistema de estrategias que permitan mejorar los niveles de Clima Organizacional del servicio, a fin de crear indicadores para contribuir a la mejora de la calidad de atención.

Por ello se le solicita responder los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales Ud. Deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere pertinente:

N°	ENUNCIADOS	MDA	DA	I	DA	MDA
		Muy en Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	En su servicio las tareas están claramente definidas					
2	En su servicio las tareas están lógicamente estructuradas.					
3	En su servicio se tiene claro quién manda y toma las decisiones.					
4	Conoce claramente las políticas de su hospital.					
5	Conoce claramente la estructura organizativa de su Servicio					
6	En su servicio no existe mucho papeleo para hacer las cosas					
7	El exceso de reglas, detalles administrativos y trámites impiden que las nuevas ideas sean evaluadas (tomadas en cuenta).					
8	En su servicio la productividad se ve afectada por la falta de organización y planificación.					
9	En su servicio a veces no se tiene claro a quien Reportar					
10	La jefatura muestra interés por las normas, métodos y procedimientos estén claros y se cumplan.					

11	No se confía mucho en juicios individuales en el servicio, todo se verifica dos veces.					
12	A la jefatura le gusta que se realice bien su trabajo sin tener que estar verificando con ellos.					
13	La jefatura solo traza planes generales de lo que se debe hacer, del resto cada uno es responsable del trabajo realizado.					
14	En su servicio sale adelante cuando toma la iniciativa y trata de hacer las cosas por sí mismo.					
15	La filosofía de su servicio enfatiza que las personas deben resolver los problemas por sí mismos					
16	En su servicio cuando alguien comete un error siempre hay una gran cantidad de excusas.					
17	En su servicio uno de los problemas es que las personas no toman responsabilidades.					
18	En su servicio existe un buen sistema de promoción que ayuda a que el mejor ascienda.					
19	Las recompensas e incentivos que se reciben en esta organización son mayores que las amenazas y críticas.					
20	En su servicio, las personas son recompensadas según se desempeñó en el trabajo					
21	En su servicio existe mucha crítica.					
22	En su servicio no existe suficiente recompensa y reconocimiento por hacer un buen trabajo					
23	Cuando comete un error lo sancionan					
24	La filosofía de su servicio es que a largo plazo se progresa mejor si se hacen las cosas lentamente pero adecuadamente.					
25	En su servicio ha tomado riesgos en los momentos oportunos.					
26	En su servicio se toman riesgos grandes ocasionalmente para estar competentes					
27	La toma de decisiones en su servicio se dan con demasiada precaución para lograr la máxima efectividad.					
28	En su servicio se arriesga por una buena idea					
29	Entre sus compañeros de su servicio permanece una atmosfera amistosa.					
30	En su servicio se caracteriza por tener un clima de trabajo agradable y sin tensiones.					
31	Es bastante difícil llegar a conocer a las personas de su servicio.					
32	Las personas de su servicio tienden a ser frías y reservadas entre sí.					
33	Las relaciones de su jefatura con el personal tienden a ser agradables.					
34	En su servicio se exige un rendimiento bastante alto.					
35	Su jefatura piensa que todo trabajo se puede mejorar					
36	En su servicio siempre presionan para mejorar continuamente su rendimiento personal y grupal.					
37	Su jefatura piensa que si las personas están contentas la productividad marchara bien.					
38	En su servicio, es más importante llevarse bien con los demás que tener un buen desempeño.					
39	Se siente orgulloso de su desempeño.					
40	Si se equivoca, las cosas van mal con su jefatura.					
41	En su servicio, la jefatura habla de sus aspiraciones.					

42	Las personas dentro de su servicio no confían verdaderamente uno del otro.					
43	Su jefatura y compañeros lo ayudan cuando tiene una labor difícil.					
44	La filosofía de su jefatura enfatiza el factor humano (como se sienten las personas, etc.).					
45	En su servicio se causa buena impresión si uno se mantiene callado para evitar desacuerdos					
46	La actitud de su jefatura frente al conflicto entre personas puede ser bastante saludable.					
47	Su jefatura siempre busca estimular las discusiones abiertas entre su personal.					
48	Siempre puede decir lo que piensa aunque no estén de acuerdo con su jefatura.					
49	Lo más importante en su servicio, es tomar decisiones de la manera más fácil y rápida posible.					
50	Las personas se sienten orgullosos de pertenecer a su servicio.					
51	Siente que es miembro de un equipo que funciona bien.					
52	Siente que no hay mucha lealtad por parte del personal hacia el servicio.					
53	En su servicio cada cual se preocupa por sus propios intereses.					

ANEXO N° 04

TABLA COMPLEMENTARIA DE LOS RESULTADOS

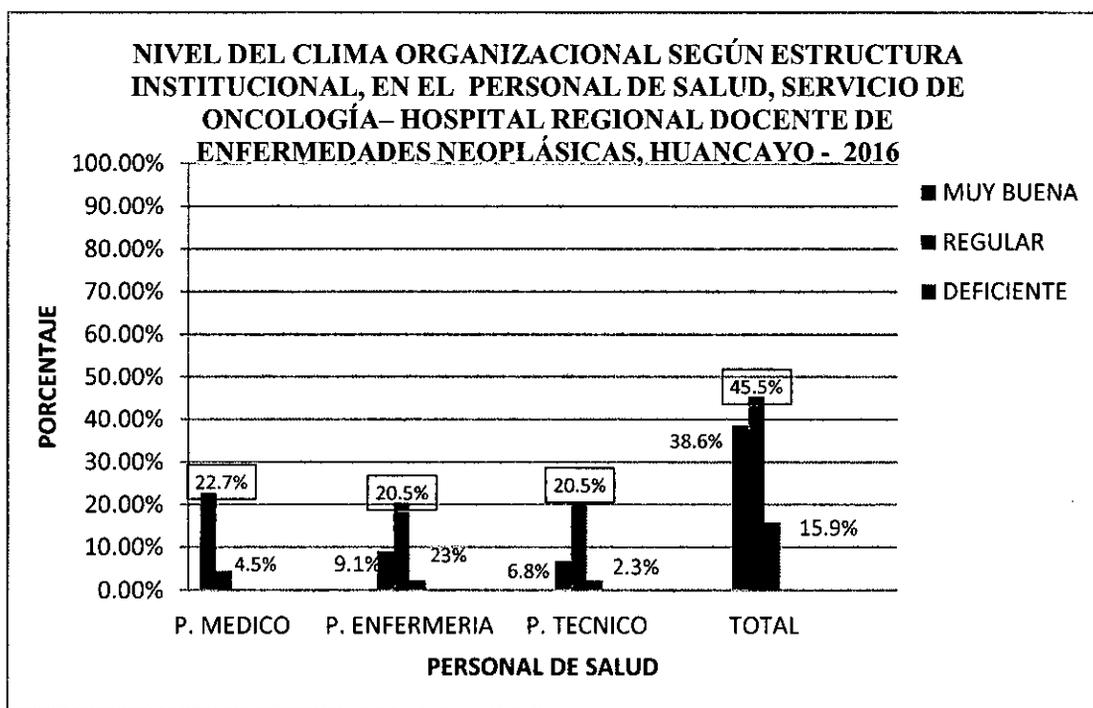
TABLA N° 5.4

NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN ESTRUCTURA INSTITUCIONAL, EN EL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIÓN SEGÚN ESTRUCTURA	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	10	22.7%	4	9.1%	3	6.8%	17	38.6%
REGULAR	2	4.5%	9	20.5%	9	20.5%	20	45.5%
DEFICIENTE	0	0%	6	2.3%	1	2.3%	7	15.9%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N°5.4



Los resultados presentados en la tabla N° 5.4, y el grafico N°5.4; indican que del 45.5% el 20.5% del personal de salud Enfermeras y Técnicas de Enfermería refieren una regular estructura institucional y el 22.7% de Médicos que es muy buena respecto a las restricciones, número de reglas, controles y procedimientos que existen.

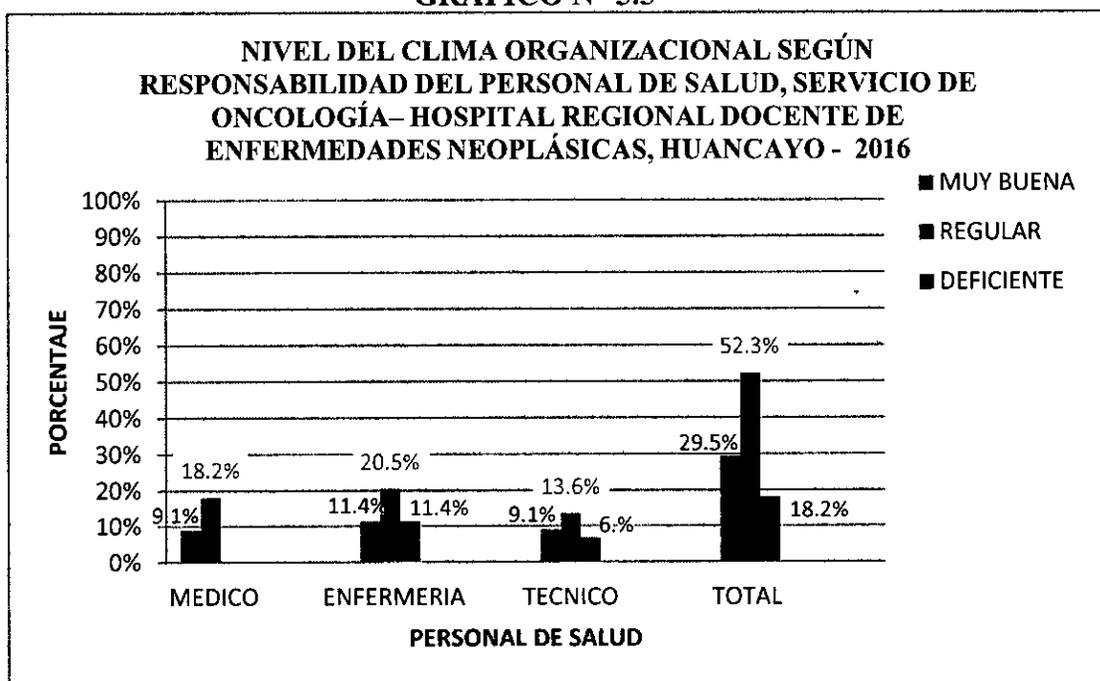
TABLA N° 5.5

NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN RESPONSABILIDAD	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	4	9.1%	5	11.4%	4	9.1%	13	29.5%
REGULAR	8	18.2%	9	20.5%	6	13.6%	23	52.3%
DEFICIENTE	0	0%	5	11.4%	3	6.8%	8	18.2%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N° 5.5



Los resultados de la tabla N°5.5 y grafico N°5.5 permiten apreciar que del 52.3% del personal de salud encuestado el 20.5% del personal de Enfermería presenta una regular responsabilidad específicamente para la toma de las decisiones seguido muy de cerca del 18.2% en el personal Médico y el 0% de este personal no la percibe como malo.

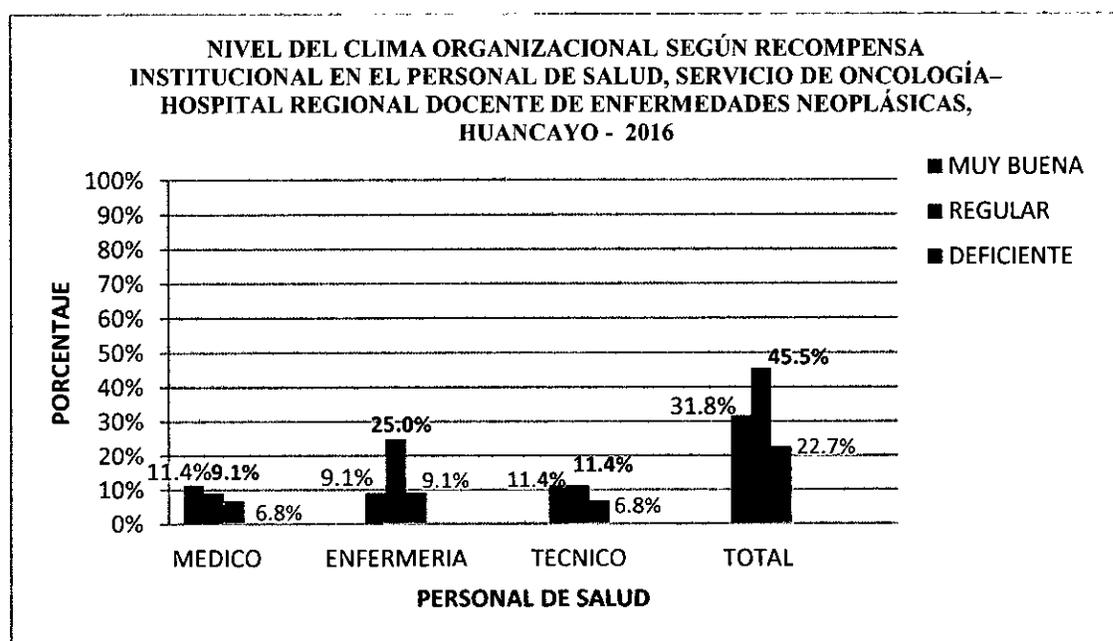
TABLA N° 5.6

NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN RECOMPENSA INSTITUCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN RECOMPENSA	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	5	11.4%	4	9.1%	5	11.4%	14	31.8%
REGULAR	4	9.1%	11	25.0%	5	11.4%	20	45.5%
DEFICIENTE	3	6.8%	4	9.1%	3	6.8%	10	22.7%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N° 5.6



En la tabla N°5.6 y grafico N°5.6 se puede apreciar que del 45.5% del personal de salud entrevistado el 25.0% del personal de Enfermería y el 11.4% del personal Técnico de Enfermería sienten que las recompensas en el trabajo son regulares.

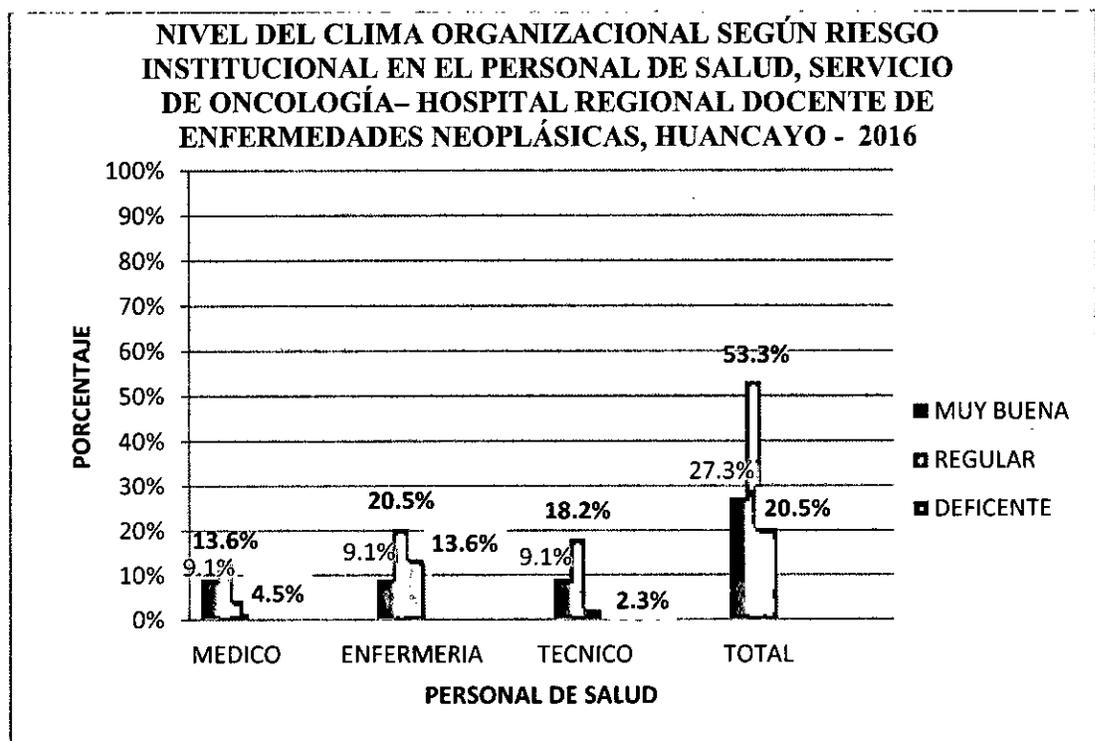
TABLA N° 5.7

NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN RIESGO INSTITUCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN RIESGO	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	4	9.1%	4	9.1%	4	9.1%	12	27.3%
REGULAR	6	13.6%	9	20.5%	8	18.2%	23	53.3%
DEFICIENTE	2	4.5%	6	13.6%	1	2.3%	9	20.5%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N° 5.7



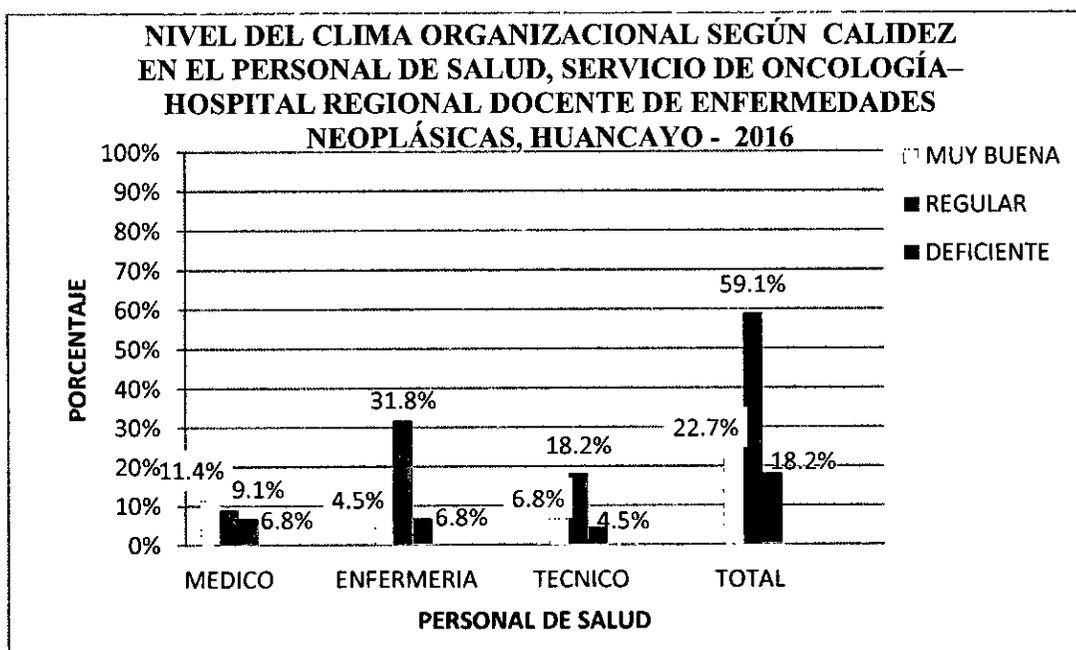
En los resultados presentados en la tabla N°5.7 y grafico N° 5.7, se puede apreciar que del 53.3% del personal de salud entrevistado el 20.5% del personal de Enfermería y el 18.2% del personal Técnico de Enfermería consideran un riesgo y desafío el trabajo en la organización.

TABLA N° 5.8
NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN CALIDEZ EN EL
PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS,
HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN CALIDEZ	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	5	11.4%	2	4.5%	3	6.8%	10	22.7%
REGULAR	4	9.1%	14	31.8%	8	18.2%	26	59.1%
DEFICIENTE	3	6.8%	3	6.8%	2	4.5%	8	18.2%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N°5.8



Los resultados de la tabla N°5.8 y en el grafico N°5.8, permiten apreciar que del 59.1% del personal de salud encuestado el 31.8% del personal de Enfermería y el 18.2% del personal Técnico de Enfermería presentan una regular calidez específicamente en confraternidad general, prevalecía de la amistad y de grupos sociales.

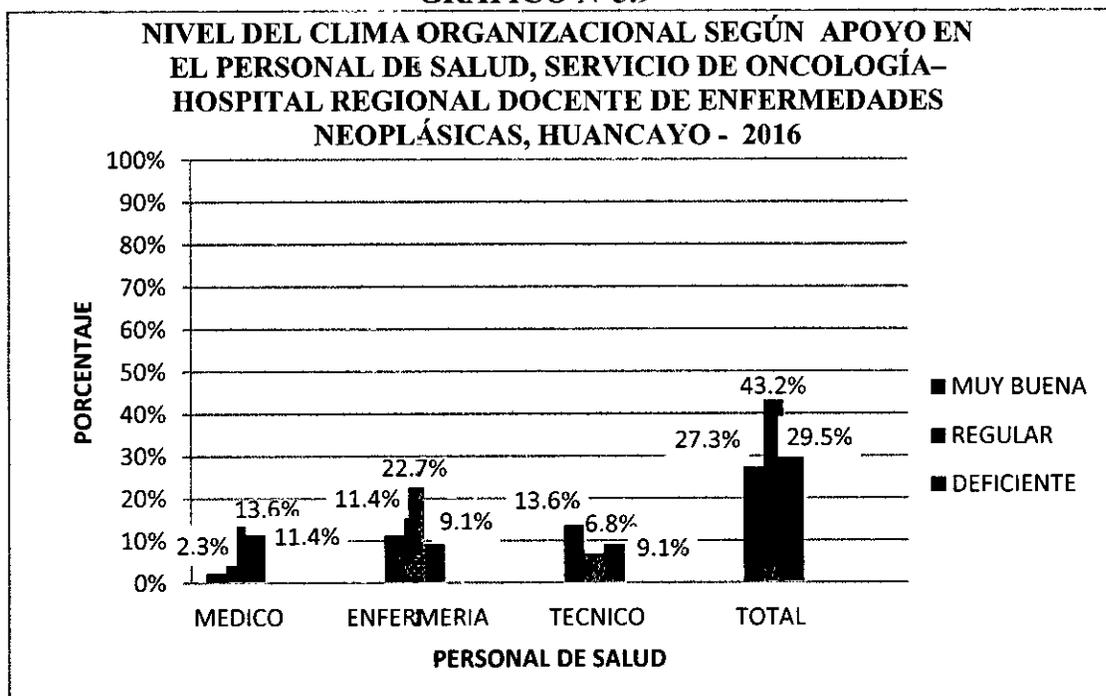
TABLA N° 5.9

**NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN APOYO EN EL
PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS,
HUANCAYO - 2016**

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN APOYO	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	1	2.3%	5	11.4%	6	13.6%	12	27.3%
REGULAR	6	13.6%	10	22.7%	3	6.8%	19	43.2%
DEFICIENTE	5	11.4%	4	9.1%	4	9.1%	13	29.5%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N°5.9



En la tabla N°5.9 y grafico N°5.9, se puede apreciar que del 43.2% del personal de salud entrevistado el 22.7% del personal de Enfermería percibe un apoyo regular y del 27.3% el 2.3% del personal Médico percibe un apoyo bueno específicamente en el mutuo apoyo para enfrentar los problemas.

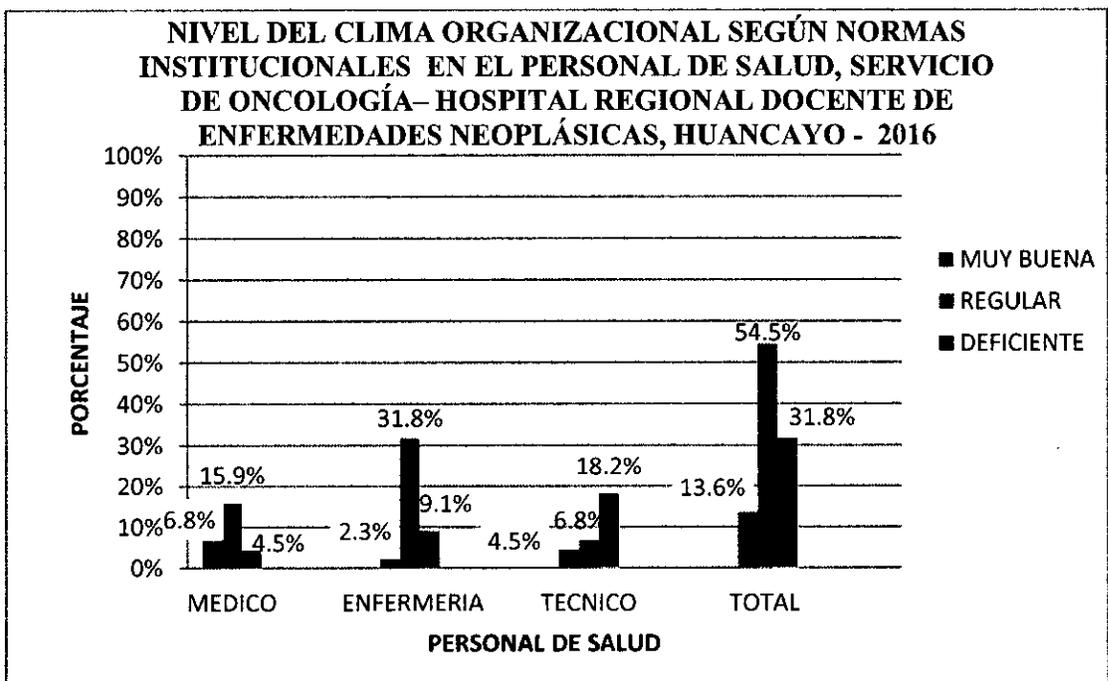
TABLA N° 5.10

NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN NORMAS INSTITUCIONALES EN EL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN NORMAS	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	3	6.8%	1	2.3%	2	4.5%	6	13.6%
REGULAR	7	15.9%	14	31.8%	3	6.8%	24	54.5%
DEFICIENTE	2	4.5%	4	9.1%	8	18.2%	14	31.8%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N°5.10



En los resultados presentados en la tabla N° 5.10 y el grafico N° 5.10, se puede apreciar que del 54.5% del personal de salud entrevistado el 31.8% del personal de Enfermería percibe las normas institucionales regulares y solo el 2.3% buenas y el 18.2% del personal Técnico de Enfermería lo consideran como deficiente.

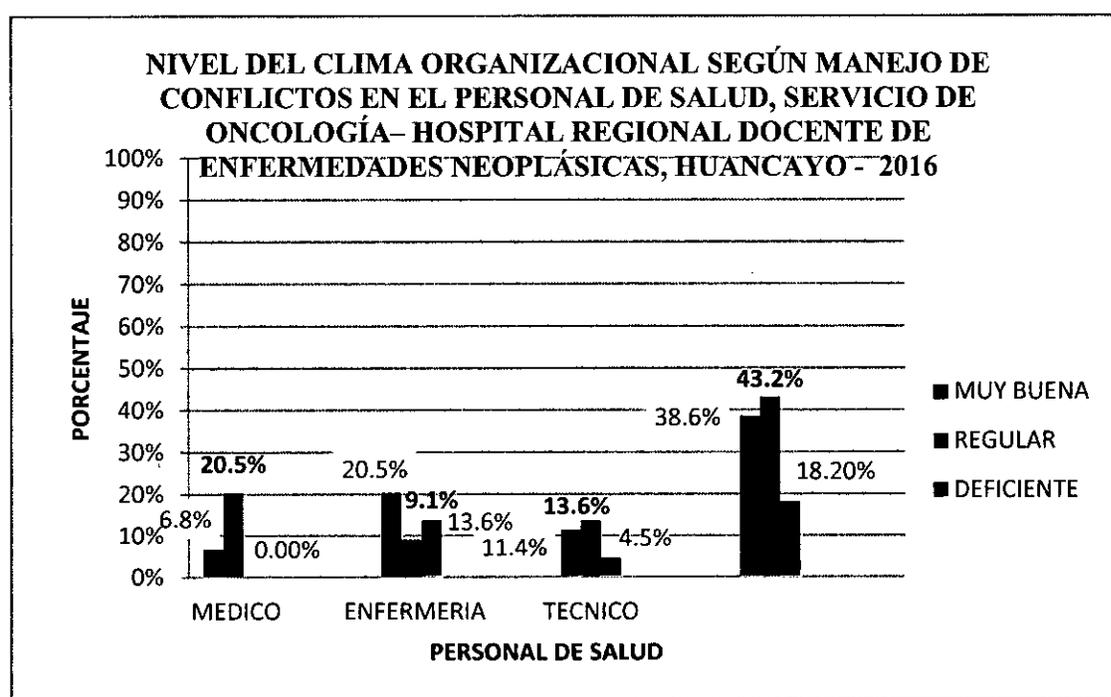
TABLA N° 5.11

**NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN MANEJO DE
CONFLICTOS EN EL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE
ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016**

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN CONFLICTO	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	3	6.8%	9	20.5%	5	11.4%	17	38.6%
REGULAR	9	20.5%	4	9.1%	6	13.6%	19	43.2%
DEFICIENTE	0	0.0%	6	13.6%	2	4.5%	8	18.2%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N°5.11



Los resultados presentados en la tabla N°5.11 y grafico N°5.11, indican que del 43.2% el 20.5% del personal Médico percibe que el manejo de conflictos es regular y el 0.0% no lo percibe como deficiente y el 20.5% del personal de Enfermería lo percibe como muy bueno.

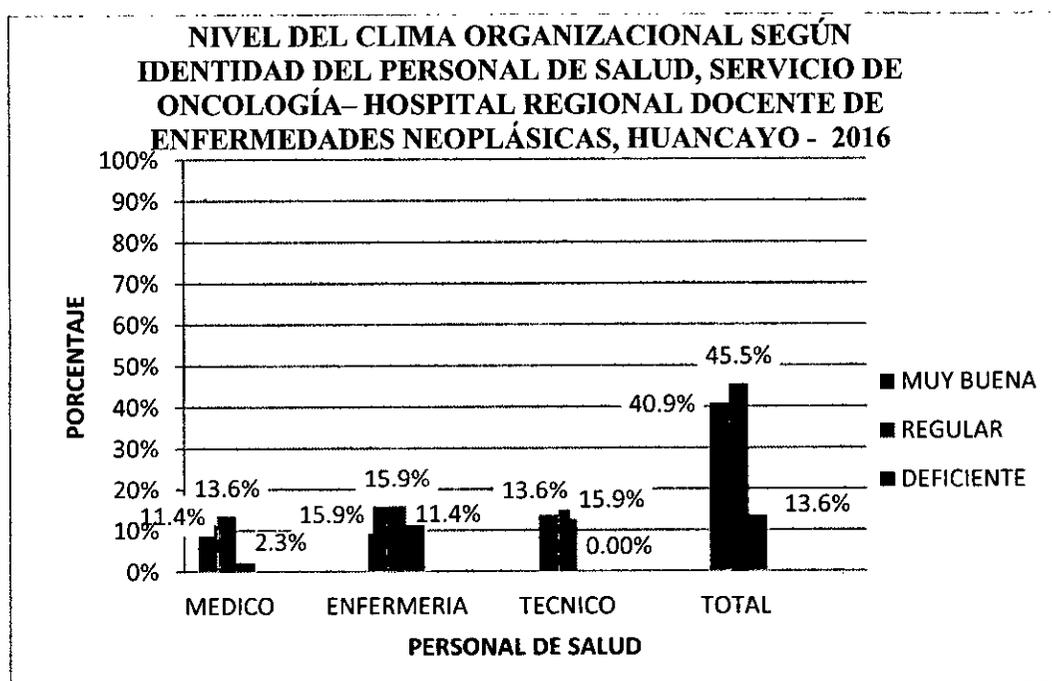
TABLA N° 5.12

NIVEL DEL CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN IDENTIDAD DEL PERSONAL DE SALUD, SERVICIO DE ONCOLOGÍA- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, HUANCAYO - 2016

NIVEL DE CLIMA ORGANIZACIONAL SEGÚN IDENTIDAD	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MUY BUENA	5	11.4%	7	15.9%	6	13.6%	18	40.9%
REGULAR	6	13.6%	7	15.9%	7	15.9%	20	45.5%
DEFICIENTE	1	2.3%	5	11.4%	0	0.0%	6	13.6%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el clima organizacional.

GRAFICO N° 5.12



En los resultados de la tabla N°5.12 y grafico N°5.12, se puede apreciar que del 45.5% el 15.9% del personal de Enfermería y el 13.6% del personal Médico presentan una regular identidad y el 15.9% bueno específicamente en el sentido de pertenencia a de considerarse valioso dentro del grupo de trabajo.

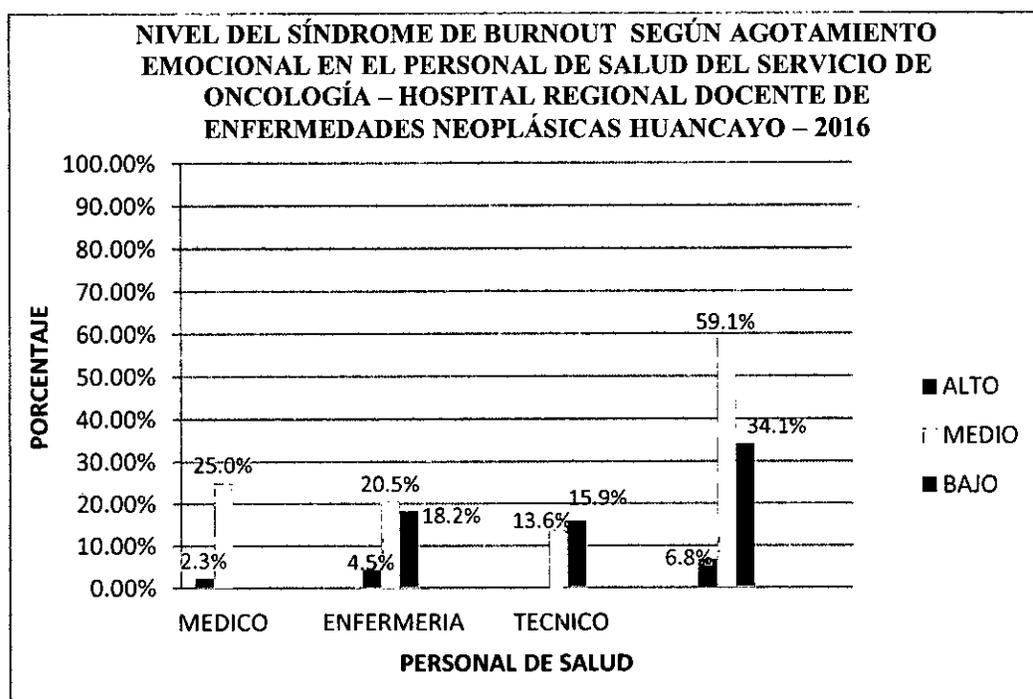
TABLA N° 5.13

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO – 2016

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT AGOTAMIENTO EMOCIONAL	PERSONAL MEDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	1	2.3%	2	4.5%	0	0.0%	3	6.8%
MEDIO	11	25.0%	9	20.5%	6	13.6%	26	59.1%
BAJO	0	0.0%	8	18.2%	7	15.9%	15	34.1%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el Síndrome de Burnout.

GRAFICO N°5.13



Se puede apreciar en la tabla N°5.13 y grafico N°5.13, en relación al Agotamiento Emocional, que del 100% del personal encuestado, el 25.0% de Médicos y el 20% del personal de Enfermería presentan un nivel medio de Agotamiento Emocional, y el 0.0% del personal Técnico de Enfermería un nivel alto.

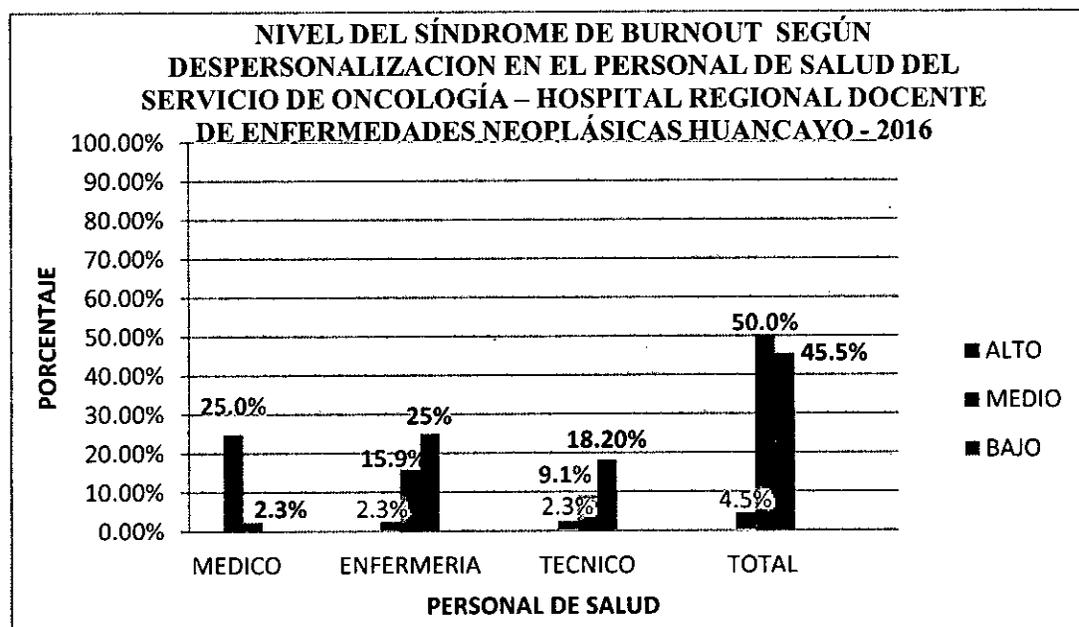
TABLA N° 5.14

**NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN
DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
SERVICIO DE ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO – 2016**

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT DESPERSONALIZACIÓN	PERSONAL MÉDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	0	0.0%	1	2.3%	1	2.3%	2	4.5%
MEDIO	11	25.0%	7	15.9%	4	9.1%	22	50.0%
BAJO	1	2.3%	11	25%	8	18.2%	20	45.5%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el Síndrome de Burnout.

GRAFICO N° 5.14



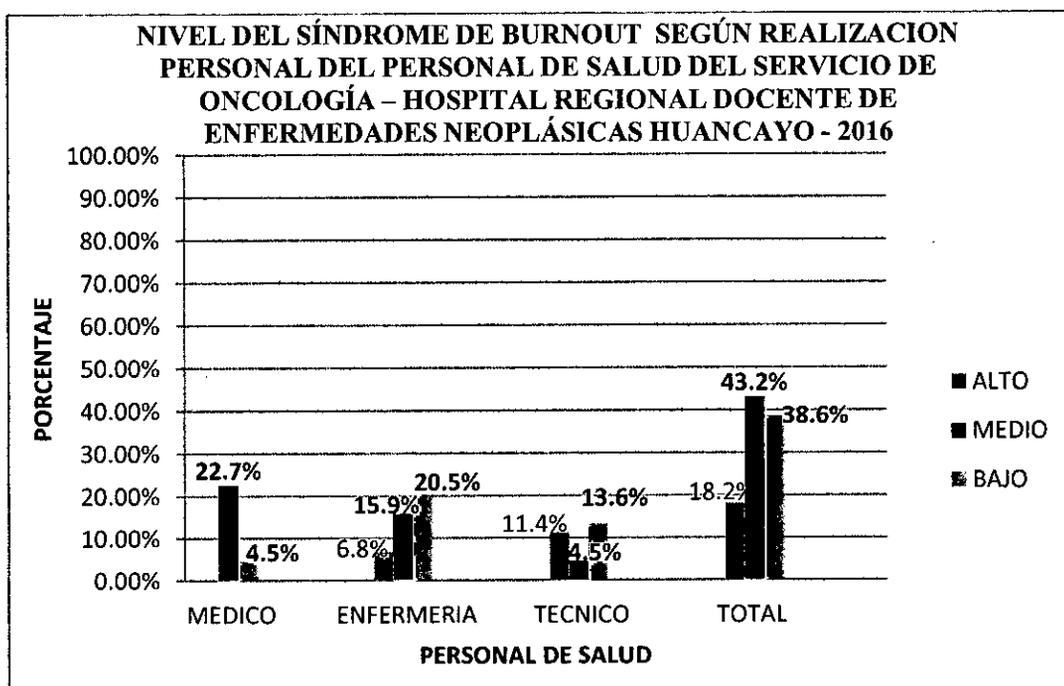
Se puede apreciar en la tabla N°5.14 y grafico N°5.14, identificar con respecto a la Despersonalización que del 100% de profesionales encuestados, el 25.0% del personal Médico presentan un nivel medio y el 25.0% del personal de Enfermería un nivel bajo.

TABLA N° 5.15
NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN REALIZACIÓN
PERSONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
ONCOLOGÍA – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS HUANCAYO – 2016

NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT REALIZACIÓN PERSONAL	PERSONAL MÉDICO		PERSONAL ENFERMERÍA		PERSONAL TÉCNICO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	0	0.0%	3	6.8%	5	11.4%	8	18.2%
MEDIO	10	22.7%	7	15.9%	2	4.5%	19	43.2%
BAJO	2	4.5%	9	20.5%	6	13.6%	17	38.6%
TOTAL	12	27.3%	19	43.2%	13	29.5%	44	100%

Fuente: Cuestionario sobre el Síndrome de Burnout.

GRAFICO N° 5.15



En la tabla N° 5.15 y grafico N° 5.15, nos muestra que en relación a la Realización Personal, del 100% del personal encuestado, el 22.7% presenta el personal Médico un nivel medio, sin embargo el 20.5% del personal de Enfermería presentó un nivel bajo.