



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las  
Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto  
Sabogal Sologuren, Distrito Bellavista, Provincia  
Constitucional del Callao-2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de Salud**

**AUTOR:**

Br. Julissa María Pasache Moreno

**ASESOR:**

Mgtr. Eliana Castañeda Núñez

**SECCIÓN**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Gestión de los Servicios de la Salud

**PERÚ - 2018**

Dra. Jessica Palacios Garay  
Presidente

Dra. Karen Zevallos Delgado  
Secretario

Mgtr. Eliana Castañeda Núñez  
Vocal

**Dedicatoria**

A Dios, por permitirme seguir andando en el camino del conocimiento

A Richar por que este camino recorrido se hizo más corto y fácil con su compañía

A Sebastian, por las horas dejadas de compartir, por tu paciencia y comprensión

A mis padres Amelia y Alejandro por el apoyo constante.

**Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo por la oportunidad de estudiar esta maestría.

A los docentes de la maestría, por sus consejos, ayuda, soporte y amistad

A mis compañeros de maestría por los gratos momentos compartidos en las aulas

A mi familia por su soporte, comprensión y estímulo para no quedarme en el camino y continuar hasta llegar a la meta, mi amor infinito.

## Declaración de Autoría

Yo, **Julissa María Pasache Moreno**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “**Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren –EsSalud, Distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017**”, presentada, en 88 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, Mayo del 2017

---

**Julissa María Pasache Moreno**  
DNI: 16723741

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren –EsSalud, Distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2016”, con la finalidad de establecer por primera vez un diagnóstico de este Síndrome en un establecimiento de salud y en general en el Perú, ya que no se ha establecido trabajos de esta índole, no siendo así en países como México, San Salvador entre otros que tienen trabajos realizados en diferentes poblaciones, dedicando esta tesis en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de Servicios de Salud.

Esta investigación es un trabajo desarrollado en el contexto del diagnóstico de este Síndrome del siglo XXI, poco estudiado aún. Según Flores-Sandí (2011); desde el punto de vista gerencial es una enfermedad mortal debido a que ataca a más del 50% de las organizaciones en el mundo. No distingue tamaño, género o nacionalidad y al ser poco conocida resulta casi imperceptible. El Síndrome de Cronos, en la gran mayoría de los casos se encuentra relacionado con otros comportamientos patológicos como el acoso laboral, la adicción laboral y el presentismo (Flores-Sandí, 2011 y Bustillos, 2010). Detrás de este síndrome puede esconderse un agresor con conductas degradantes hacia la víctima con el objetivo de eliminarla de la organización. Especialmente ataca aquellas víctimas inteligentes, con elevado nivel de competencia y preparación (Valda, 2010). De ahí su importancia para su diagnóstico temprano, pudiendo trabajar con los colaboradores que la padecen, evitando daño en la empresa.

La investigación consta de VIII capítulos estructuralmente interrelacionados en forma secuencial determinados por la Universidad César Vallejo en su reglamento, como son: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco metodológico, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusiones, Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones, Capítulo VII: Referencias y VIII Anexos. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

**La autora.**

## Tabla de Contenidos

	página
Páginas Preliminares	
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autoría	v
Presentación	vi
Tabla de contenidos	vii
Lista de Tablas	ixi
Lista de Figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	
1.1 Antecedentes	14
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	22
1.3 Justificación	30
1.4 Problema	31
1.5 Objetivos	33
II. Marco metodológico	
2.1. Variables	35
2.2. Operacionalización de variables	35
2.3. Metodología	35
2.4. Tipos de estudio	36
2.5. Diseño	36
2.6. Población, muestra y muestreo	37
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
2.8. Validación y la confiabilidad	42
2.9. Métodos de análisis de datos	43
2.10 Aspectos éticos	43
III. Resultados	
3.1 Resultados	45
IV. Discusión	54

V.	Conclusiones	58
VI.	Recomendaciones	60
VII.	Referencias	62
VIII.	Anexos	
	Anexo A. Matriz de Consistencia	67
	Anexo B. Documento emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ	69
	Anexo C. Matriz de datos	70
	Anexo D. Instrumento	75
	Anexo E. Formato de validación de instrumento	77
	Anexo F. Declaración Jurada de Autoría y Autorización para la publicación del Artículo Científico	79
	Anexo G. Artículo Científico	80



## Lista de Tablas

		página
Tabla 1.	Matriz de Operacionalización de la Variable Síndrome de Cronos	35
Tabla 2.	Estructura Orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	37
Tabla 3.	Distribución de colaboradores según Estructura Orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	38
Tabla 4.	Órganos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren que participaron del estudio	38
Tabla 5.	Muestra según sexo y Estructura Orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	39
Tabla 6.	Juicio de Expertos	42
Tabla 7.	Estadística de Fiabilidad	43
Tabla 8.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos	45
Tabla 9.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según sexo de los participantes del estudio	46
Tabla 9.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Órganos de Dirección del ROF Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	47
Tabla 10.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Comunicación	48
Tabla 11.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Motivación	49
Tabla 12.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Ejercicio Laboral	50
Tabla 13.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Trabajo en Equipo	51
Tabla 14.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Productividad	52

## Lista de Figuras

		página
Figura 1	Interpretación del coeficiente de confiabilidad según la escala sugerida por Palella y Martins (2006)	43
Figura 2	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos	45
Figura 3	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según sexo de los participantes del estudio	46
Figura 4.	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Órganos de Dirección del ROF HNASS	47
Figura 5	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Comunicación	48
Figura 6	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Motivación	49
Figura 7	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Ejercicio Laboral	50
Figura 8	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Trabajo en Equipo	51
Figura 9	Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Productividad	52

## Resumen

El presente trabajo de investigación denominado “Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Distrito Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017” tiene como objetivo conocer el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud, distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017.

La metodología utilizada en este trabajo se desarrolló bajo el método descriptivo, de tipo sustantiva Su diseño según el control de la asignación de los factores de estudio es de tipo no experimental. El tamaño de la muestra fue todos los trabajadores administrativos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, siendo que para el presente estudio quedó en 111 trabajadores administrativos del Hospital Nacional.

Se concluye que en entre los colaboradores de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se encuentra personal administrativo con Síndrome de Cronos en un 32,4%, siendo predominante en la Unidad Orgánica de Asesoramiento. Después del desarrollo del presente trabajo de investigación la tesis se permite brindar algunas recomendaciones, como el de buscar estrategias a fin de limitar, controlar y minimizar los riesgos de su aparición y extensión respecto a los efectos del Síndrome de Cronos en los colaboradores administrativos; para lo cual se deberá planificar, elaborar y ejecutar un plan que entre otros busque mejorar el clima laboral.

*Palabras Claves:* Síndrome de Cronos, Motivación, Ejercicio Laboral, Productividad, Comunicación, Trabajo en Equipo

## **Abstract**

The present research work called "Diagnosis of Cronos Syndrome in the Personnel of the Administrative Areas of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Bellavista District, Constitutional Province of Callao-2017" aims to know the level of Cronos Syndrome in the personnel of The administrative areas of the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud, district of Bellavista, Constitutional Province of Callao-2017.

The methodology used in this work was developed under the descriptive method, of substantive type. Its design according to the control of the assignment of the study factors is non-experimental type. The sample size was all administrative workers that met the inclusion and exclusion criteria, being that for the present study it was 111 administrative workers of the National Hospital.

It is concluded that among the collaborators of the administrative areas of the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren administrative staff with Cronos Syndrome is found in 32.4%, being predominant in the Organic Advisory Unit. After the development of this research, the thesis is allowed to offer some recommendations, such as the search for strategies in order to limit, control and minimize the risks of its appearance and extension with respect to the effects of Cronos Syndrome in the administrative collaborators; For which it is necessary to plan, elaborate and execute a plan that, among others, seeks to improve the working environment.

*Keywords:* Cronos Syndrome, Motivation, Work Exercise, Productivity, Communication, Teamwork

# **I. Introducción**

## **1.1 Antecedentes**

En los últimos años se ha presentado una nueva enfermedad gerencial conocida como el Síndrome de Cronos, que debe su origen a la mitología griega, donde Cronos hijo de Gea y Urano, cegado por la ambición de poder, derrocó a su padre quien lo maldijo deseando que su descendencia le hiciera lo mismo, por lo que al sentir temor de un desplazamiento del poder que ejercía, inmediatamente al nacimiento de sus hijos Crono lo devoraba; sin embargo gracias al amor y coraje de su esposa la diosa Rea, uno de sus hijos (Zeus) logró salvarse dando cumplimiento a la maldición de Urano. Por lo que al trasladarse la situación a un ámbito laboral u organizacional el síndrome no es otra cosa que el experimentar temor a ser desplazado por algún compañero o colaborador que demuestre tener iguales o mejores habilidades para ocupar el puesto en el que se desempeña, lo que afecta negativamente en el clima laboral. Igualmente, el Síndrome de Cronos es una patología nueva con mucho por estudiar y conocer, que nos presenta una visión desde el ángulo gerencial, desde el punto de vista de una organización que puede verse vulnerada por el síndrome y que conduce a la aparición de otras patologías, enfermando a la organización y dañando su productividad, con lo cual la empresa y sus colaboradores se ven perjudicados.

### **1.1.1 Antecedentes Internacionales**

A nivel internacional podemos decir acerca del Síndrome de Cronos que ha sido estudiado en países como México y San Salvador, existiendo sobre todo artículos en revistas científicas y de temas administrativos y gerenciales, siendo el mexicano PhD. Félix Socorro Márquez su mentor a nivel internacional, estudioso del Síndrome y sus características, pionero en su estudio.

Para Socorro (2015) en su artículo *El Síndrome de Cronos: El temor a ser desplazados*, nos habla de que en las organizaciones el poder se obtiene según una persona asciende de cargo, el mismo que le es difícil aceptar perder, por lo que en su afán de aferrarse a él motiva a que los jefes y/o gerentes eviten que sus colaboradores se desarrollen y terminen opacándolos a causa de nuevas ideas o mejor perfil académico, es esta necesidad de mantenerse seguro y no ser alcanzado o desplazado por sus colaboradores lo que lleva a este líder a evitar a

cualquier costo esta posibilidad. Socorro nos presenta al síndrome como “la acción deliberada del jefe de estancar a su personal por temor a ser desplazado o sustituido, evitando el crecimiento de los subordinados en el área en dónde él ejerce su poder o lo posee”. Esta "enfermedad gerencial" tiene algunas particularidades que pueden ser listados de la manera siguiente: (a) Se presenta en cualquier empresa u organización, sin importar su tamaño o función, (b) Es practicada por personas que poseen un cargo de relativa importancia, (c) No importa la edad, sexo o condición del gerente/jefe, aunque usualmente ocurre en personas con poca preparación académica y mayor antigüedad en centro laboral, (d) Generalmente las personas que lo presentan poseen un alto nivel de inseguridad, carencia de conocimientos o habilidades. El Síndrome de Cronos genera en los colaboradores desinterés por su labor, baja productividad, irresponsabilidad y baja calidad del trabajo entre otros; al percatarse de que su jefe manifiesta síntomas el colaborador sólo comunica lo necesario a la espera de una oportunidad en donde pueda liberarse de su jefe. Asimismo, puede crear impotencia, indiferencia y resentimiento los cuales aumentan la barrera comunicacional y por ende el clima laboral negativo. Otras características señaladas por Medina (2007) son: (a) Se obtiene a medida que asciende de cargo, (b) Se aferra a la organización y al puesto de manera enfermiza. (c) Evita ser desplazado a cualquier precio, (d) Opacan el brillo de nuevas ideas, ni permite que se desarrollen, (e) Tienen un mejor perfil académico que sus colaboradores, lo que los hace inamovibles y (f) Existe hostilidad e indiferencia entre gerencia y subordinados.

Tapia, Gonzales y Gonzáles (2015 p.101) en su estudio *Identificación y descripción de Síndromes Laborales contemporáneos*, tuvo como objetivo difundir las características de tres síndromes laborales contemporáneos, entre los cuales se encuentra el Síndrome de Cronos, los cuales refieren los autores afectan a un alto porcentaje del capital humano de las entidades económicas. Asimismo, mencionan “que en muchas organizaciones surgen problemas relacionados con el comportamiento humano que no han sido debidamente analizados desde la perspectiva de la salud laboral, tales problemas no solo afectan a los trabajadores en su vida profesional, sino también familiar y de manera directa a las organizaciones, las cuales deberán estar alertas a la sintomatología que llegase a

presentar su personal para ser atendida adecuadamente”. Concluyen los autores que las organizaciones son entidades sociales instituidas con el propósito de lograr objetivos a través de la administración de una serie de recursos, entre ellos destaca el elemento humano el cual es indispensable, por lo que es prioritario enfocar la atención al análisis de su comportamiento en el ámbito laboral actual, ya que su conducta repercute en la consecución de las metas organizacionales dentro de la empresa, impacta la organización y en consecuencia a la sociedad.

Flores-Sandí (2011) en su revisión *Síndrome de Cronos*, nos dice que en los últimos años se presentan nuevos tipos de riesgos ocupacionales que se están convirtiendo en problemáticas muy importantes en el ámbito laboral, por las patologías concomitantes que pueden tener comorbilidades con otros trastornos laborales asociados a la cultura organizacional, como el Síndrome de Cronos y que resultado de este síndrome el funcionario que la padece no quiere expresar sus emociones, exhibir sus carencias, hablar de sus temores y por otro lado desea ostentar manifestación de su poder, sobre todo en sus subalternos a fin de evitar cualquier intento de atentar contra el puesto que ocupa. La persona que padece el Síndrome de Cronos atenta contra los cinco principios básicos de la gerencia del capital humano los cuales son: productividad, comunicación, identificación, conducta y motivación, asimismo las personas (funcionarios y/o jefes) que manifiestan este síndrome afectan la gestión administrativa y por ende generan estrés influyendo en la salud de los trabajadores. En esta revisión se manifiesta que para la organización que la padece es una enfermedad mortal, ataca al más del 50% de las organizaciones en el mundo, no distingue tamaño, género o nacionalidad y resulta imperceptible en la mayor parte de los casos. Citan en su revisión a David McClelland (1961) que en su *Teoría de las Necesidades* concluyó que el individuo presenta una necesidad de poder y que se aferra a él en virtud de su inseguridad personal siendo capaces de ocupar la mayor parte de su tiempo pensando en influenciar a sus subalternos manipulando su comportamiento.

Para Flores-Sandí (2011) este síndrome se presenta en personas que poseen un cargo de relativa importancia en la empresa (mandos intermedios o directivos), generalmente con limitación de conocimientos, competencias laborales



y habilidades para el puesto, con una antigüedad en la institución y el puesto donde el tiempo ha mermado su interés en su crecimiento, flexibilidad, capacidad de adaptación al cambio motivando comportamientos de desinterés a los nuevos entre otros, no siendo necesario que esta inseguridad y miedo se manifieste verbalmente sino que se presentan en forma de acciones a veces sutiles (imperceptibles) para la mayoría, siendo posible agruparlas en los siguientes signos: (a) Desempeño: generalmente trabajan bajo presión a fin de obtener resultados (cifras), teniendo como base reducir costos y estructura organizacional, tienen poca adecuación a los avances tecnológicos, sistema laboral monótono, autoritario y basado en el control, (b) Temor a delegar: el perder el control los lleva a pensar en la pérdida de su puesto y por ende su estatus en la institución, por lo que acaparan responsabilidades, proyectos o tareas, son incapaces de enseñar, asumen como obligaciones gran cantidad de funciones, pensando que lo conocen todo, buscando las limitaciones de su personal a fin de no ser alcanzado y demostrar que son imprescindibles para su institución. Son capaces de delegar aquellas responsabilidades o trabajo que no tendrán los resultados esperados, y no delegan nada a aquellos trabajadores competentes, (c) Relaciones sociales patológicas: ya que su estrategia es el control a sus subalternos de esto se desprende relaciones basadas en sumisión y acatamiento, fomentando miedo, ausentismo, conflictos internos por la falta de comunicación y fluidez en sus relaciones interpersonales, (d) Egocentrismo: al sentirse el mejor (superior) busca rodearse de empleados menos capaces o incompetentes, no tolera críticas, hace sufrir a los demás y a él mismo, es incapaz de reconocer sus errores, los éxitos y cualidades ajenas suscitan su envidia desmedida, (e) Autoengaño: que tiene su origen en el énfasis a obstaculizar el talento de sus subalternos/colaboradores y por último (f) Desarrollo limitado: ya que se trata de celar el territorio sobre todo en organizaciones donde las posibilidades de desarrollo en posiciones o niveles de conocimiento son escasas.

Por lo que esta enfermedad que limita el crecimiento de los colaboradores es una afección gerencial que se debe identificar, combatir y erradicar en cualquier de las áreas administrativas donde pueda encontrarse. Por último, Flores-Sandí (2011) acentúa que mientras no se identifique este diagnóstico es posible que la incidencia de trastornos físicos y mentales que puedan tener una etiología asociada

a él, sigan recibiendo un tratamiento inadecuado dado que el enfoque debe ser organizacional para mejorar en ambiente laboral.

Duarte-Tencio (2013) en su trabajo *Liderazgo versus Síndrome de Cronos*, nos dice que una organización bajo el mando de un jefe autocrático puede estar experimentando el flagelo del Síndrome de Cronos y que detrás de este síndrome puede esconderse un agresor (jefe) con conductas degradantes hacia la víctima (colaborador, empleado u subordinado) especialmente a aquellas que demuestran mayor grado de competencia, inteligencia y preparación. Una organización resulta improductiva e incluso caótica cuando carece de una figura capaz de proporcionar congruencia. El propósito de esta revisión bibliográfica es mostrar características del liderazgo verdadero versus el liderazgo característico del Síndrome de Cronos. Es así que nos presenta un “perfil del jefe- Cronos el cual ocupa un puesto de relativa importancia dentro de la organización (Gerentes, Supervisores, Directivos, etc.), posee baja autoestima, poca preparación académica, carece de competencia laboral y pueden tener algún grado de antigüedad dentro de la organización (Bustillo, 2010 y Pavón, 2010), además trata de rodearse de “gente mediocre y sumisa a fin de utilizarlos a su favor”. Concluyen de su revisión que el Síndrome de Cronos es una enfermedad psicosocial que se presenta a nivel laboral y es poco conocida, también “que los puestos con alto grado de responsabilidad deben ser ocupados por personas que gozan de un mayor potencial y valor para que guíen la organización. La presencia de cualquier comportamiento patológico dentro de una organización debe eliminarse”. Asimismo, se manifiesta que detrás de este síndrome puede esconderse un “agresor con conductas degradantes hacia la víctima con el objetivo de eliminarla de la organización”. Ataca sobre todo a aquellos colaboradores inteligentes, con elevado nivel de competencia y preparados. (Valda, 2010 y Pavón, 2010).

Para Campos, Guzmán y Rivera (2008) que en su trabajo final de grado estudiaron el *Síndrome de Cronos y su influencia psicológica en jefes y colaboradores de instituciones públicas y privadas del área metropolitana de San Salvador*, basaron la importancia de su estudio en que las organizaciones poseen un capital valioso que es el recurso humano y que en su desempeño se enfrenta a

retos y desafíos que en ocasiones propicia la aparición de diversas patologías que desestabilizan su salud física y mental. En su estudio nos manifiestan que el Síndrome de Cronos afecta tanto al que ejerce la autoridad (jefe) como a los colaboradores y que debe tratarse ya que afecta la psiquis conllevando a la manifestación de otras enfermedades. Nos alegan que este síndrome suele principiar de forma intrascendente, como un cambio repentino en una relación que se consideraba neutral o positiva. Suele coincidir con algún momento de tensión en la empresa como las modificaciones organizativas, tecnológicas o políticas.

Campos *et al.* (2008) llevaron a cabo un estudio con un tipo de investigación diagnóstico, aplicando su instrumento en 100 sujetos (entre jefes y colaboradores) de empresas públicas y privadas del área metropolitana de San Salvador. El método que utilizaron fue la entrevista y la observación con la técnica de entrevista dirigida cuyo instrumento constaba de 22 preguntas del área laboral, social, familiar y psicológica. Previamente y con el objetivo de conocer si el instrumento cumpliría con su propósito aplicaron una prueba piloto, siendo la muestra 20 empleados y 5 jefes de empresa privada, de lo que determinaron modificar y acortar la encuesta (que en un inicio tenía 32 preguntas). Entre los principales resultados obtenidos de su estudio, encontraron que 80% de los colaboradores de empresas públicas y 62% de empresa privada tienen un jefe comprensible y amable lo que indica para los investigadores un conformismo, buscando no complicarse ni cuestionando a la autoridad (jefe), encontraron también que al 67% de la empresa pública y 53% de la empresa privada les gustaba su trabajo manifestando satisfacción con su labor, con respecto al trato del jefe hacia sus subordinados un 87% en la empresa pública y 62% de la empresa privada considera que su jefe los trata a todos por igual y 10% de los mismos se sienten humillados y un 9% amenazado por su inmediato superior, casi la mitad de los encuestados (51%) de la empresa privada expresan que les es indiferente si su jefe no les da una oportunidad de ascender lo que refleja para los investigadores desarraiga al puesto y a la empresa. Con respecto a si los entrevistados sintieron si su jefe los excluye el 70% de entrevistados de las empresas públicas y el 84% de las empresas privadas contestaron que en más de una ocasión han sentido que su jefe los excluye o que tiene malas intenciones con ellos lo que se relaciona a lo que siente el 30% de los entrevistados al no manifestar

ni comentar nada a su familia sobre lo excluido que se sienten en sus trabajos por el líder u jefe de oficina.

Campos *et al.* (2008) trabajó en paralelo una encuesta dirigida a los jefes donde estos debían dar a conocer como creen que ellos eran percibidos por sus colaboradores, teniendo que la mayoría de los jefes creía que era percibido como un jefe que abusada de su poder lo que era proclive a la aparición de Síndrome de Cronos. Es así que también los jefes (casi en su totalidad 100% empresa pública y 93% en la empresa privada) manifestaban que apoyarían a sus colaboradores frente a un eventual ascenso, pero analizando las respuestas estas eran para otros puestos en otras áreas (que no incluía el puesto actual del jefe), y un 7% manifestaba que era indiferente a la superación de sus colaboradores. En global los jefes se perciben dentro de lo que se indica en buenas relaciones con sus subordinados pocos o ninguno pueden identificarse propiamente y tiende a manifestar un clima bueno o relativamente llevadero en sus empresas. No identificando ninguna anomalía en estas. Los investigadores concluyen que el Síndrome de Cronos en las organizaciones de San Salvador hasta el momento es invisible para ellas o es confundido con otros síndromes o trastornos empresariales, que el instrumento que realizaron era válido y confiable para detectar los síntomas, causas, factores y efectos que el Síndrome de Cronos, siendo de mucha utilidad para descubrir dicho fenómeno. De la misma forma recomiendan no tomar a esta patología aisladamente o que surge en una población determinada, sino más bien como una enfermedad organizacional que afecta tanto a la empresa pública como privada en su globalidad.

Wellcomm (2016) nos manifiesta en su artículo *Competencia, cooperación, liderazgo y Síndrome de Cronos*, que la competencia y la cooperación colaborativa conviven en un espacio necesario y deseable entre las personas, los equipos y las organizaciones, que la competencia no se identifica necesariamente con malas prácticas organizacionales ni debe percibirse como algo oscuro, perverso o carente de ética; sin embargo la competitividad puede volverse amenazante y dañina para empleados y organizaciones cuando se pretende alcanzar el éxito laboral despreciando el esfuerzo personal y su crecimiento profesional. En el artículo se

indica que una de las perversiones más frecuentes que genera la competitividad en el seno de las organizaciones es el Síndrome de Cronos al cual denomina como: “un conjunto de pérfidas malas prácticas de liderazgo, el cual merece la pena ser combatido”. Manifiesta además que este síndrome incluye un conjunto de acciones que algunos líderes priorizan con el objeto de anular cualquier tipo de competencia que pueda proceder de las personas que integran sus equipos, y menciona estos síntomas para detectar si en la organización (en sí el jefe u líder) padece de Síndrome de Cronos, y describe al líder como: a) una persona que ocupa un puesto relevante pero no es bien conocido como fue elegido, b) es un líder que no sabe hacer casi nada y tampoco le hace falta, c) Es un jefe/líder inseguro y desconfiado ante sus colaboradores, los percibe como amenaza y no les concede oportunidad de mostrar su trabajo, d) El jefe/líder es enemigo del talento ajeno y del potencial éxito de sus colaboradores, no permite que nadie le haga sombra y por último e) el líder Cronos es autoritario, huraño y con malos modales, en mayor o menor medida se sirve del mobbing para evitar la competencia de los colaboradores de su equipo. Además, el Síndrome de Cronos es una de las tantas enfermedades organizacionales que hacen percibir aspectos negativos en la competitividad y en el crecimiento profesional de los colaboradores en una empresa u organización, lo cual crea incomodidad laboral y finalmente el síndrome se manifiesta en líderes incompetentes.

Para Pavón (2010) en *La Maldición de Cronos: La nueva Enfermedad Organizacional*, el miedo a sentir que se pierde la posición y estatus dentro del entorno de trabajo, así como la ansiedad que produce la pérdida de poder dentro de la organización y finalmente el temor a ser desplazados o sustituidos es la génesis de esta patología o enfermedad de corte psicosocial que se agrava más en tiempos de crisis laboral y financiera. Además, tiende a tener comorbilidad con otros trastornos organizacionales como el mobbing o cualquier representación de abuso de autoridad que haga crónico los síntomas de insatisfacción laboral. Entonces el Síndrome de Cronos es la acción deliberada del jefe de estancar a su personal por temor a ser desplazado o sustituido, evitando el crecimiento de los colaboradores en el área donde ejerce poder. La enfermedad de Cronos encuentra un hábitat idóneo en aquellas culturas empresariales en las que prevalece un sentido

paternalista en el que se premia la lealtad y la obediencia en menoscabo de la eficacia, finalmente los colaboradores ante un jefe cronos comienzan a manifestar conductas orientadas al desinterés y postergación al darse cuenta que su crecimiento profesional está detenido.

### **1.1.2 Antecedentes nacionales**

A la fecha a nivel nacional no existen estudios que identifiquen o diagnostiquen la presencia del Síndrome de Cronos en las organizaciones peruanas (públicas ni privadas), esto debido al poco conocimiento de su existencia, la posible similitud con otros trastornos laborales, la consideración que sea parte de un trastorno conocido y hasta ignorarlo o no tomarlo en cuenta.

En las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se han dado las circunstancias para que se presente el Síndrome de Cronos como empoderamiento de funcionarios en sus puestos, sensación del personal de contar con pocas posibilidades de desarrollo en su puesto laboral a pesar de contar con las competencias necesarias para ocupar un cargo desencadenando el celo territorial y evitando todo lo que amenace su estabilidad, otro factor es la antigüedad del personal en el mismo cargo o por el contrario que tenga poco tiempo en este con desconocimiento de la gestión pública (jefe/líder que proviene de otro ámbito laboral) y el descontento del personal que siente que los logros solo son atribuidos a los que dirigen sus oficinas y no al grupo que planifica y desarrolla estos logros (con reconocimiento grupal). Esto causa un quiebre en la comunicación interna de nuestro hospital y por ende un clima tenso y poco productivo (o lento en las acciones administrativas que debe realizar en bien de los usuarios de los servicios de salud que se brindan).

## **1.2 Fundamentación científica-teórica del Síndrome de Cronos**

El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren es una institución de salud que presta sus servicios a las personas aseguradas por un empleador y como toda institución pública cuenta también con personal administrativo que lidera u ejerce algún tipo de cargo jerárquico encargado o designado, muchas veces empoderado en su cargo, manifestando resistencia a los cambios internos y a los procesos de

Modernización de la Gestión Pública (Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021-SGP-PCM, 2017 p.32) y la inseguridad para asumir actividades acordes a estos procesos.

Lo mencionado nos lleva a pensar en la presencia del Síndrome de Cronos en la institución, el cual se define según Flores-Sandi (2011) como el miedo patológico de la persona que ocupa un puesto superior, de promover a su subalterno por el temor a ser desplazado o sustituido, manifestándose una exagerada necesidad de mantenerse seguro en su puesto, evitando el crecimiento de sus subordinados.

Para Campos *et al.* (2008) la persona que empieza a presentar síntomas del Síndrome Cronos comienza a realizar críticas a sus colaboradores sobre su función o desarrollo en el trabajo, que hasta ese momento aparentemente se desarrollaba bien. Este estudio identifica conductas típicas que se llevan a cabo en las empresas en que se facilita el Síndrome de Cronos, como, por ejemplo: lanzar rumores, expresar agresiones verbales, humillar, criticar, robar ideas, amenazar, impedir el reconocimiento, maltrato físico y moral incluso dejar sin hacer nada al colaborador. Este síndrome se da en el ámbito laboral de manera continuada y reiterada, premeditada y consciente (Félix Socorro, 2007, en *Ganar Prestigio con Ideas Ajenas*). Los autores nos presentan rasgos o características además de las ya conocidas y expresadas por otros autores como que (a) Ocurre en personas con poca preparación académica y mayor antigüedad. El jefe que padece del Síndrome de Cronos no busca el daño por el daño, busca el daño a terceros que le generen un resultado que le beneficie, (b) Se presenta en empresas donde se acostumbra premiar de manera individual los logros u objetivos alcanzados, usualmente en la figura del responsable o líder formal (jefe), (c) Puede relacionarse con empresas donde un determinado grupo ocupacional son los únicos con acceso a los niveles más altos de la organización, (d) Este síndrome parece estar vinculado a personas con escasos valores éticos y mentalidad oportunista, (e) Se observa en cualquier tipo de empresa, pero suele ser más común en las organizaciones donde la línea de mando es vertical, (f) Suele ser una conducta modelada por personas influyentes en la empresa o en el entorno de la misma y (g) Está presente en organizaciones

donde se desestima el talento del personal y se atribuye el éxito sólo a quienes lo dirigen.

**Fases del Síndrome de Cronos.** Este estudio nos presenta también fases del Síndrome de Cronos, y nos manifiestan que para describir estas fases es necesario conocer que quienes ejerce el Síndrome de Cronos son personas muy astutas, controladoras y manipuladoras, situación que no se manifiesta en sus dos primeras fases, que por lo general se les percibe como alguien de confianza, amable empático y dedicado. La primera de las fases es:

- Fase de Seducción: Esta fase queda encubierta ya que el victimario (o que padece de Síndrome de Cronos) utiliza su astucia y poder seductor de dos formas (a) Seducción dirigida al entorno; que tiene como objetivo aliar al colaborador y (b) seducción dirigida a la víctima: mediante la cual se apropia de algo que le pertenece a su colaborador como ideas, proyectos, etcétera.
- Fase de Conflicto: manifestada a través de la manipulación del lenguaje. Aquí se manifiesta el temor a ser desplazado y al cuestionamiento de la capacidad intelectual de la autoridad por parte del colaborador y del jefe.
- Fase de Acoso: en esta fase se ha revelado y la relación establecida se vuelve patológica, aquí tenemos tres elementos determinantes que nos indica que estamos ante alguien que padece de Síndrome de Cronos: existe rechazo a la comunicación directa con el colaborador, se busca aislamiento del colaborador con la finalidad de poder y por último lograr el objetivo de destrucción del colaborador.

**Perfil de la persona con Síndrome de Cronos.** Campos *et al.* (2008) nos presentan también un perfil de la persona con Síndrome de Cronos y un perfil del colaborador que es víctima de un jefe con este síndrome:

#### **Jefe o líder con Síndrome de Cronos.**

Este jefe confunde la acción de dirigir con la de gobernar, exige solo soluciones, se muestran siempre ocupados y carentes de tiempo. Les falta organización y administración de tiempo, falta de priorización considerando todo urgente. Este tipo



de jefe no valora a su equipo, no prestan atención al agotamiento mental y/o físico de los colaboradores. Son jefes que se muestran seguros de sí mismos ante sus colaboradores, pero inseguros ante sus superiores, desconocen el detalle de sus operaciones y no son capaces de defender sus posiciones con explicaciones sólidas técnicas. No suelen delegar funciones, se justifican de sus fracasos ante la falta de buenos colaboradores.

Carecen de la habilidad para manejar situaciones estresantes, conocen sus limitaciones, aunque en su mayoría no las acepta, por lo que suelen usar soluciones o ideas de sus colaboradores. Estos jefes suelen eliminar las iniciativas, creatividad y motivación de sus colaboradores, así como los sueños y expectativas de crecimiento que estos puedan tener y por último prescinden de la comunicación con sus colaboradores.

El directivo enfermo de este síndrome es incapaz de reconocer sus errores, los éxitos y cualidades ajenas le suscitan envidia. Las organizaciones que tienen líderes/jefes con Síndrome de Cronos presentan problemas con la propia cultura institucional, más no en el modelo de gerencia, cultura que basan en el rendimiento financiero dejando de lado el clima laboral. Pavón (2010)

### **Colaborador víctima del Síndrome de Cronos**

Por lo general el colaborador es más joven que el líder formal o jefe con Síndrome de Cronos, por lo mismo la experiencia que posee puede ser menor equilibrando esto con su conocimiento técnico. El colaborador tiende a la sumisión, como consecuencia de otros factores como el origen, religión, estatus entre otros. Tiene una necesidad económica, lo que obliga muchas veces al colaborador a soportar a quien ejerce cronos. Desconocimiento del colaborador de sus derechos laborales dentro de su empresa, lo cual se manifiesta en el silencio ante su victimario. Son personas con elevada preparación académica o probables de éxito son presas fáciles de personas con Síndrome de Cronos, debido al celo territorial que manifiesta considerando como amenaza a esta clase de colaboradores.

Para Pavón (2010) el colaborador que observa la conducta de su jefe-Cronos puede reaccionar de dos formas; expresa su descontento así esto derive en la pérdida de su trabajo o se limita a trabajar lo estrictamente necesario, en espera de

poder desligarse de su jefe. Es así que se produce un estancamiento en los colaboradores lo que produce una baja productividad en la organización, frustrando y haciendo sentir impotencia y hasta resentimiento impidiendo el flujo comunicacional laboral perdiendo la eficacia y calidad en el trabajo

**Causa del Síndrome de Cronos.** De las causas que originan el Síndrome de Cronos, nos comentan que se ha desarrollado en diversas organizaciones, pudiendo tener este síndrome coexistiendo con otras patologías más conocidas como el Síndrome de Burnout (síndrome de quemado o quemarse en el trabajo), es así que podemos observar las siguientes causas:

- **Perfil Académico:** Es conocido que, en la actualidad con un mundo globalizado y entrelazado por la tecnología, en que cada día mejora y supera las competencias que debe presentar un colaborador dentro de una empresa, una persona con un poder dentro de ésta (jefe u gerente) si no se actualiza ve con recelo a los compañeros u colaboradores que día a día crecen académicamente. Un jefe que deja en segundo plano la parte académica intenta por todos los modos retener su puesto y salario (que se incrementa sobre lo que ganan sus colaboradores) buscando otras formas de mantenerse siendo pasible del Síndrome de Cronos.
- **Premio y castigo:** Al haber empresas que tienen como particularidad premiar los logros esperados o superados de sus colaboradores, crean un ambiente insano de competitividad el cual es propicio para la aparición del Síndrome de Cronos. Las empresas tienden a dejar estas evaluaciones a los jefes o líderes de las oficinas lo que muchas veces no se hace objetivamente, sobre todo en los jefes con el síndrome, evaluando a sus colaboradores que tienen como competencia por debajo de lo esperado, eliminando de esta manera la competencia,
- **Flujo inadecuado de comunicación:** La comunicación es la base de un trabajo en equipo, donde un líder conduce de forma adecuada a sus colaboradores, incentivando en ellos su superación y celebrando el avance de ellos. Cuando el flujo de comunicación es inadecuado o simplemente no existe, donde un receptor y un emisor no logran sintonizar se evidencia como consecuencia un aislamiento que puede desencadenar un conflicto interno y que se vuelve

positivo para el jefe con Síndrome de Cronos.

- Antigüedad de las personas en el mismo puesto: La falta de rotación de puestos en una empresa y sobre todo de los jefes, son un panorama propicio para la aparición del síndrome, toda vez que son los jefes los que creen que son los únicos que pueden o deben mantenerse en sus cargos. Sucede esto cuando no existe línea de carrera en una organización y las evaluaciones son subjetivas.
- Patologías psicológicas: Entre las patologías que se presentan en los jefes, líderes u gerentes con Síndrome de Cronos se encuentra la baja autoestima por lo que se siente siempre debajo de sus colaboradores incluso se siente criticado y por supuesto amenazado de su cargo, es una persona insegura con mucho estrés debido a la ansiedad que le causa el poder perder su puesto por lo que la persona con estas patologías psicológicas desarrollará fácilmente el síndrome. Resultado de este síndrome, el funcionario que lo padece evita expresar sus emociones, exhibir sus carencias, hablar de sus temores y, por otro lado, ostentar cualquier manifestación de poder, básicamente ante sus subalternos, para disuadirlos de una tentativa de atentar contra su estabilidad en su puesto, que en la mayoría de las ocasiones es irreal.

### **Dimensiones de la variable Síndrome de Cronos**

Entonces a nivel organizacional los efectos de éste síndrome pueden ser devastadores sobre todo porque influye negativamente en una institución, siendo que de la revisión realizada la tesista asumió como dimensiones los que a continuación se detallan:

#### **Dimensión 1. La comunicación**

Este síndrome afecta la comunicación porque se produce desconfianza y cuidado por parte del colaborador al momento de generarse una idea, la cual suele omitirse por temor a que sea obviada o que sea motivo de burla. De lo que la revisión sobre comunicación tenemos que para Lomonosov (1989 p.89) en su libro titulado *El problema de la comunicación en Psicología*; la comunicación es todo proceso de interacción social por medio de símbolos y sistemas de mensajes. Este incluye todo proceso en el cual la conducta de un ser humano actúa como estímulo de la conducta de otro ser humano. Para Pichón-Riviere en *El Proceso Grupal de*

*Psicoanálisis a la Psicología Social* (1992 p.89) “la comunicación es la interacción de las personas que entran en ella como sujetos. No sólo se trata del influjo de un sujeto en otro, sino de la interacción. Para la comunicación se necesita como mínimo dos personas, cada una de las cuales actúa como sujeto”.

### **Dimensión 2. La motivación**

En esta dimensión al manifestarse el Síndrome de Cronos se genera apatía y desinterés, se desestima la iniciativa individual y se producen resentimientos con su institución por permitir que se den este tipo de situaciones, lo cual afecta el desempeño del colaborador y su identificación con la institución. Entonces podemos definir algunos conceptos como la de Maslow (1943), psicólogo norteamericano “la motivación es el impulso que tiene el ser humano de satisfacer sus necesidades”, Para Herzberg (1959), psicólogo orientado al trabajo y la gestión de empresas la motivación se define como el resultado influenciado por dos factores: factores de motivación y factores de higiene. Los factores de motivación (logros, reconocimiento, responsabilidad, incentivos) son los que ayudan principalmente a la satisfacción del trabajador, mientras que si los factores de higiene (sueldo, ambiente físico, relaciones personales, status, ambiente de trabajo...) fallan o son inadecuados, causan insatisfacción en el trabajador; y por último para Sigmund Freud (1920) en su libro *Más allá del principio de placer* el ser humano cuenta con motivaciones inconscientes que condicionan y determinan sus actos y decisiones. A estas motivaciones inconscientes se les llaman pulsiones. Y afirma que la pulsión principal que hace mover al hombre es la libido, que es una pulsión o energía pulsional relacionada a todo aquello que es susceptible de ser comprendido bajo el nombre del amor como: el sexual, del individuo por sí mismo, el materno, el filial, la amistad, a la humanidad, a objetos y hasta ideas abstractas.

### **Dimensión 3. El ejercicio laboral**

Ante la presencia del Síndrome de Cronos el personal responde de manera rutinaria y repetitiva ante la labor, evita agregar valor por la ausencia de reconocimiento, por cuanto los cambios ocurren por la ejecución de una orden y no por iniciativa propia.

Entre sus definiciones tenemos que para Chiavenato (2000) este se define como el desempeño, cómo las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes el logro de los objetivos de la organización. En efecto, afirma que un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la

que cuenta una organización, y para Stoner (1994) “el desempeño laboral es la manera como los miembros de la organización trabajan eficazmente, para alcanzar metas comunes, sujeto a las reglas básicas establecidas con anterioridad”, según D’Vicente (1997) define el Desempeño Laboral como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.

#### **Dimensión 4. El trabajo en equipo**

Cuando el reconocimiento se da sólo al representante formal o líder de un equipo y se obvia al autor o autores de una iniciativa se pierde el interés por los equipos y ello merma considerablemente el desempeño de estos, se generaliza la idea de que el esfuerzo o los aportes que se ofrezcan serán simplemente sumados a los méritos de un tercero que poco o nada tuvo que ver con el resultado favorable, lo que induce y coadyuva a la aparición del síndrome. Según el reconocido especialista Katzenbach (2000) el trabajo en equipo puede considerarse al "número reducido de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito, un objetivo de trabajo y un planeamiento comunes y con responsabilidad mutua compartida", y según González (2008), “Un equipo es un conjunto de personas que realiza una obra común, lo cual los vincula, los organiza y orienta hacia objetivos compartidos”, para Fainstein (2001) “Un equipo es un conjunto de personas que realiza una tarea para alcanzar resultados”.

#### **Dimensión 5. Productividad**

Cuando esta manifiesto el Síndrome de Cronos aumenta el número de horas perdidas por efecto de permisos médicos, permisos personales, ausencias injustificadas además y como consecuencia del ausentismo, aumenta la rotación y con ella las necesidades de formación de las nuevas incorporaciones a lo que hay que sumar el costo del tiempo de adaptación necesario al nuevo puesto de trabajo.

Según Hernández (1993) señala que la productividad generalmente se concibe como una relación entre recursos utilizados y productos obtenidos. Este autor planteó que si bien es cierto el indicador más usual es la productividad del trabajo, también es cierto que hay tantos índices de productividad como recursos utilizados en la producción; para Drucker (1999) “La productividad del trabajador del conocimiento es el mayor desafío que enfrenta el management en el siglo XXI. Los países e industrias que han sido líderes en el mundo en los últimos 100 años son

los países e industrias que lideraron en el incremento de la productividad del trabajador manual. De acá a 50 años, si no mucho antes, el liderazgo de la economía mundial se habrá desplazado hacia los países e industrias que hayan incrementado la productividad del trabajador del conocimiento de la manera más sistemática y exitosa”; y finalmente según Archier y Serieyx-Grupo Lasieur (1984) “La productividad es una actitud de progreso de constante mejora de lo que existe ya, “Es la seguridad de sentirse uno capaz de hacerlo mejor hoy que ayer, y menos bien que mañana”.

### **1.3 Justificación**

Este estudio pretende identificar el Síndrome de Cronos en la institución y a la vez cooperar para que este síndrome y otros que afecte a los colaboradores del hospital sean minimizados a fin de no producir un clima laboral negativo que influya en la identificación y esfuerzo de los colaboradores y su trabajo al servicio de los usuarios de las prestaciones de salud que brinda el hospital. A su vez cabe resaltar la importancia del presente estudio, pues la presencia del Síndrome de Cronos es un antecedente para la aparición de otros trastornos laborales que afecten la salud física y mental de los colaboradores, lo cual también podría ocurrir en forma inversa. Se exponen las siguientes razones para justificar que esta investigación debe efectuarse:

#### **Justificación Teórica.**

Si una organización es saludable al contar con un clima laboral positivo en donde sus colaboradores coadyuvan al logro de los objetivos y metas de la institución entonces esta organización cuenta con un entorno favorable, pero si por el contrario se manifiesta una disminución y fatiga laboral debemos de conocer las causas. Con el fin de mejorar el clima laboral si este se viera mellado en las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se vio la necesidad de diagnosticar el Síndrome de Cronos en estas áreas, ya que los resultados servirán como fuente para el desarrollo de las concernientes medidas de control, prevención y mitigación, con el fin de mejorar el rendimiento laboral y por ende el mejoramiento organizacional y empresarial, logrando con esto el cumplimiento de metas y objetivos del Plan Operativo Institucional-POI.

### **Justificación Práctica.**

El Síndrome de Cronos es una patología aún poco conocida en el ámbito laboral, siempre se ve los desgastes emocionales o las carencias desde el punto de vista del personal (colaboradores) más no de quienes los dirigen, los jefes u directivos que llevan en sus hombros la organización y de quienes dependen el éxito de una empresa. Es así que este estudio pretende dar a conocer la problemática desde el punto de vista global: gerencial (desde los líderes) y de los colaboradores.

### **Justificación Metodológica.**

El método de estudio planteado como tipo de Investigación sustantiva descriptiva, que permitirá obtener a corto plazo resultados científicos importantes, que coadyuven a identificar el Síndrome de Cronos en el personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y por ende centrar precedentes de esta patología en el ámbito nacional. Por lo que, a fin de controlar y minimizar los riesgos de su aparición y extensión, se ha visto la necesidad de realizar un diagnóstico de la existencia del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual la tesista realizó la adaptación del instrumento validando éste en un piloto realizado con una muestra de 18 trabajadores del Hospital Nacional.

#### **1.4 Problema**

El Síndrome de Cronos es una patología poco estudiada aún, ya que los trastornos laborales casi siempre se observan desde el punto de vista de los colaboradores más no en global es decir que incluya a sus jefes o autoridades jerárquicas. Esto ha creado además la figura de que son otros el problema y no el líder o jefe. Con este estudio se pretende identificar que no sólo los colaboradores padecen de síndromes u patologías laborales que afectan el clima laboral y su productividad sino también aquellos que son designados o encargados de llevar la batuta de las diferentes áreas u oficinas administrativas del Hospital. El problema de encontrarse con este síndrome en el ámbito laboral de una institución de salud es que deteriora el clima laboral, así como influye en la productividad y su calidad deteniendo la marcha de lograr las metas y objetivos propuestos en la mejora de los pacientes que acuden por la oportunidad de atención en salud que requieren.

El diagnosticar oportunamente el Síndrome de Cronos en una institución es relevante para su oportunidad de crecimiento, para la valoración de su recurso humano y su calidad de atención de ahí la importancia de conocer un diagnóstico de este síndrome ya que una institución libre de éste puede enfocar sus esfuerzos para mantener o mejorar su clima laboral o de presentar colaboradores (alguno o muchos casos) identificarlos y trabajar la manera de revertir el daño que puedan estar ocasionando a la empresa u organización. Siendo que el Hospital Nacional es un ambiente de estrés y actividad continúa donde los colaboradores son propensos a las patologías laborales, las cuales pueden mermar el objetivo básico de la atención al asegurado.

#### **1.4.1 Problema general.**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud, distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017?

#### **1.4.2 Problemas específicos.**

##### **Problema específico 1**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en la **comunicación** del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?

##### **Problema específico 2**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en la **motivación** del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?

##### **Problema específico 3**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en el **ejercicio laboral** del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?

##### **Problema específico 4**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en el **trabajo en equipo** del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?



### **Problema específico 5**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en la **productividad** del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo General**

Describir el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud

### **1.5.2 Objetivos Específicos**

#### ***Objetivo Específico 1***

Describir el nivel de Síndrome de Cronos en la comunicación en el personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

#### ***Objetivo Específico 2***

Describir el nivel de Síndrome de Cronos en la motivación del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

#### ***Objetivo Específico 3***

Describir el nivel de Síndrome de Cronos en el ejercicio laboral del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

#### ***Objetivo Específico 4***

Describir el nivel de Síndrome de Cronos en el trabajo en equipo del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

#### ***Objetivo Específico 5***

Describir el nivel de Síndrome de Cronos en la productividad del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

## **II.Marco Metodológico**

## 2.1 Variables

### 2.1.1 Variable de estudio

#### Definición conceptual del Síndrome de Cronos.

El Síndrome de Cronos es el miedo patológico, del individuo que ocupa un cargo jerárquico, a ser desplazado. Siente una excesiva necesidad de mantenerse seguro en el puesto, impidiendo el crecimiento de sus subalternos (Flores-Sandí, 2011).

## 2.2 Operacionalización de la variable:

Tabla 1

*Matriz de Operacionalización de la Variable Síndrome de Cronos*

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escalas y Valores	Niveles y Rangos
COMUNICACIÓN	Porcentaje de colaboradores conformes con la comunicación interna	3, 5, 14		
MOTIVACIÓN	Número de colaboradores que participan de las actividades en el Hospital	2, 6,7,12, 13,15,18		
EJERCICIO LABORAL	Porcentaje de colaboradores de acuerdo con sus jefes	1, 4,9,11	A (1) B (2) C (3)	[01 a 18] Sin Riesgo de Síndrome de Cronos [19 a 34] Riesgo de Síndrome de Cronos [35 a 54] Síndrome de Cronos manifiesto
TRABAJO EN EQUIPO	Porcentajes de colaboradores que participan de los comités del hospital	8,10		
PRODUCTIVIDAD	Días de inasistencia a la oficina asignada	16, 17		

## 2.3 Metodología

Este trabajo se desarrolló bajo el método descriptivo debido a que describe, analiza e interpreta los hechos como se dan en el presente. Este método apunta a describir el fenómeno (a estudiar) en su estado actual y forma natural. A través de éste método se identifica y conoce la naturaleza de una situación sin control para manipular, su propósito es describir cómo se presenta y que existe con respecto a las variables o condiciones en una situación. (Sánchez, 2015. p.64)

## 2.4 Tipo de estudio

Es una investigación sustantiva ya que trata de responder a los problemas sustanciales, está orientada a describir, explicar, predecir o retrodecir la realidad, con lo cual se va en búsqueda de principios y leyes generales que nos permitan organizar una teoría científica a nivel de estudio descriptivo orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio-temporal, tal cual se presente en esta investigación. Sánchez (2015, p.45)

Hernández, Fernández y Baptista (2015, p.91) complementa diciéndonos que estos estudios buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. Este tipo de estudios pretende únicamente medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren lo que nos revela que su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

## 2.5 Diseño

Según el control de la asignación de los factores de estudio: el tipo de diseño es no experimental, ya que el estudio se realizó sin la manipulación de las variables y sólo se observó el síndrome en su ambiente natural para analizarlo. Hernández (2015, p.152); según la finalidad del estudio: es un estudio exploratorio porque su finalidad no fue establecer una relación causa-efecto, la finalidad fue conocer un tema poco estudiado o no abordado antes en el contexto nacional. Hernández (2015, p.155); y según la secuencia temporal el estudio realizado es transversal porque se midió las variables una sola vez.

El diseño de la investigación que se ha realizado se puede diagramar de la siguiente manera:



Donde:

M = representa la muestra en quien vamos a realizar el estudio

O = representa la información relevante o de interés que recogemos de la mencionada muestra.

## 2.6 Población, muestra y muestreo

Se define a la población como un conjunto de unidades de análisis y elementos donde se va a llevar a cabo la investigación y a donde se quiere generalizar o extrapolar los resultados obtenidos en el estudio de investigación. (Tamayo, 2002 p. 36). En una investigación descriptiva se estudia una sola población.

Entonces la población para el presente estudio fue el total del personal administrativos (colaboradores de las diferentes oficinas administrativas) del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, que consta según estructura del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-Essalud-2014 de fecha 09.02.2016, que consta de cuatro unidades orgánicas, de las que se desprende 25 oficinas administrativas y por ende con 25 jefes de oficinas y unidades a cargo actualmente de la gestión administrativa del Hospital, haciendo un total de 234 personas en las diferentes áreas administrativas:

Tabla 2  
*Estructura Orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren*

HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	
<b>ÓRGANO DE DIRECCIÓN</b>	Gerencia del Hospital Nacional
<b>ÓRGANO DE ASESORAMIENTO</b>	Oficina de Planeamiento y Desarrollo Oficina de Asesoría Jurídica Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Oficina de Gestión de la Calidad Oficina de Bienes Estratégicos
<b>ÓRGANOS DE APOYO</b>	Oficina de Administración Oficina de Recursos Humanos Oficina de Logística Oficina de Finanzas Oficina de Ingeniería Hospitalaria Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales
<b>ÓRGANOS DE LINEA</b>	Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones Oficina de Apoyo a la Investigación y Docencia Unidad de Comunicaciones Oficina de Gestión Documentaria y Apoyo a la Gestión Gerencias Clínica Gerencia Quirúrgica Gerencia de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento Departamento de Enfermería Sub Dirección de Hospitalización Sub Dirección de Gestión Quirúrgica Sub Dirección de Consulta Externa y Admisión

Nota- ROF - Elaboración propia

Tabla 3

*Distribución de personal según estructura Orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren*

ÓRGANO	Nº COLABORADORES
ÓRGANO DE DIRECCIÓN	10
ÓRGANO DE ASESORAMIENTO	65
ÓRGANOS DE APOYO	52
ÓRGANOS DE LINEA	107
<b>TOTAL</b>	<b>234</b>

Nota- ROF - Elaboración propia

Debemos mencionar que dada la naturaleza del trabajo solo se tomó en cuenta tres de las cuatro unidades orgánicas, toda vez que la unidad orgánica de línea cuenta con personal administrativo en áreas asistenciales (se explica en criterios de inclusión y exclusión). Se presenta en la tabla 4 a las unidades orgánicas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren que participaron del presente estudio.

Tabla 4

*Órganos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren que participaron del estudio*

ÓRGANO	Nº COLABORADORES
ÓRGANO DE DIRECCIÓN	10
ÓRGANO DE ASESORAMIENTO	65
ÓRGANOS DE APOYO	52
<b>TOTAL</b>	<b>127</b>

Nota- ROF - Elaboración propia

Tamayo (2002, p.37) nos dice que la muestra representa una parte de la población de estudio, seleccionada para poder participar en un estudio de investigación cuyos resultados van a ser generalizados o extrapolados a dicha población de estudio. Una de las ventajas de utilizar muestras es el ahorro en dinero y tiempo, así como que permiten una mayor exactitud en el estudio cuando la muestra es representativa de la población de estudio, como es en este caso.

Tamaño de la muestra: todos los trabajadores administrativos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Siendo que para el presente estudio quedó en 111 colaboradores (trabajadores) del Hospital Nacional, tal como se muestra a continuación.

Tabla 5

*Muestra según sexo y Estructura Orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren*

ÓRGANO	N° COLABORADORES	MASCULINO		FEMENINO	
		f	%	f	%
ÓRGANO DE DIRECCIÓN	9	5	8.2	4	8
ÓRGANO DE ASESORAMIENTO	57	24	39.3	33	66
ÓRGANOS DE APOYO	45	32	52.5	13	26
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Nota- ROF - Elaboración propia

Como observamos en la tabla 5, de los 111 colaboradores que participaron en el estudio el 55% (61) eran colaboradores masculinos y el 45% (50) eran colaboradores femeninos. Asimismo, el 51.3% (57) pertenecían al órgano de asesoramiento, el 40.5% pertenecía al órgano de apoyo y por último el 8.2% pertenecía al órgano de dirección.

Tamayo (2002, p.38) nos indica que el muestreo es el proceso de obtención de la muestra de una población de estudio, mediante métodos estadísticos apropiados.

En el caso de este estudio el método de muestreo es: no probabilístico por conveniencia, ya que no se conoce la probabilidad o posibilidad de cada uno de los elementos de una población de poder ser seleccionado en una muestra, además de ser más conveniente por el hecho de que se dispone de ellas en el momento de la recopilación de los datos.

### **Criterios de inclusión y exclusión para el estudio**

Se tuvo los siguientes criterios de inclusión:

- Trabajador del área administrativa del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de los Órganos de Dirección, Asesoramiento y Apoyo).
- No menos de tres meses en el área administrativa actual
- El jefe debe tener al menos tres meses en su puesto para que su oficina pueda

ser incluida en el presente estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal administrativo que se encuentre laborando en el Órgano de Líneas (área asistencial).
- Personal administrativo que se encuentre de vacaciones o licencias en el trabajo (por enfermedad, maternidad entre otros).
- Personal administrativo con menos de tres meses en el centro laboral.
- Personal administrativo con jefe de menos de tres meses en el cargo.
- Personal administrativo que no desee participar del estudio (que manifiesta no desear participar de la encuesta).

### **Características de la muestra**

Edad. Se trata de una variable cuantitativa, continua.

Definición: es el tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio.

Definición operativa: número de años cumplidos, según fecha de nacimiento.

Conjunto de valores: años

Sexo. Se trata de una variable cualitativa, nominal.

Definición: es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino.

Definición operativa: identificación del sexo por familiar a cargo.

Conjunto de valores: femenino o masculino.

## **2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **2.7.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la Encuesta, la misma que consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionado por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias (Tamayo, 2002 p.56).

Para la recolección de datos del presente estudio se adaptó el cuestionario del Trabajo Final de Grado de Campos *et al.* de San Salvador, y que luego del piloto realizado a nuestra población y realidad, la encuesta cuenta con 18 preguntas, la cual se muestra en el Anexo D del presente documento.



### 2.7.2 Instrumento

Se realizó la encuesta a todos los colaboradores/trabajadores (jefes y personal administrativo) del Hospital Nacional de las áreas administrativas. La encuesta fue anónima a fin de obtener sinceridad en las respuestas.

Instrumento: Se realizó a través de un cuestionario

Se presenta la ficha técnica de la encuesta.

---

#### Ficha Técnica

---

**Nombre del instrumento:** Cuestionario de Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

**Nombre del autor:** José Antonio Campos Rivas *et al.* San Salvador- Año 2008

**Nombre del que adapta el instrumento:** Julissa María Pasache Moreno – Perú- Año 2017

**Aplicación:** Se aplicará la encuesta a cada personal de las áreas administrativas en un tiempo promedio de 15 minutos, cada uno, respetando los principios éticos.

**Descripción:** Instrumento de 18 preguntas con 3 escalas de respuesta para valorar el grado de acuerdo que el encuestado tendrá con la pregunta, dividido en cinco dimensiones e indicadores, cada dimensión cuenta con sus propios ítems; el primero tiene 3 ítems, el segundo 7 ítems, el tercero 4 ítems, el cuarto 2 ítems y el quinto 2 ítems.

#### Nivel y Escala

(A) = 1

(B) = 2

(C) = 3

Baremo

35 a 54 = (C) Síndrome de Cronos manifiesto

19 a 34 = (B) Riesgo de Síndrome de Cronos

01 a 18 = (A) Sin Riesgo de Síndrome de Cronos

---

## 2.8 Validación y la confiabilidad

### 2.8.1 Validez

Polit y Hungler (2000, p 399) definieron que “la validez constituye el segundo criterio de importancia para evaluar la idoneidad de un instrumento, denota el grado en que el instrumento mide lo que se supone que debe medir”. En este estudio la validez del instrumento se determinó mediante el juicio de expertos, que se define como el conjunto de opiniones que pueden brindar profesionales expertos en un área relacionado al proyecto que se está ejecutando y se realizó mediante documento para validar el instrumento de medición (cuestionario) a utilizar para el presente trabajo. Se contó con la participación de dos magísteres que revisaron y opinaron que el instrumento tenía suficiencia y por ende se determinaba su aplicabilidad.

Tabla 6  
*Juicio de Expertos*

Instrumento	Mgtr. Eliana Castañeda Núñez	Mgtr. Saby Mauricio Alza	Resultado Final
Encuesta de Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Aplicable	Aplicable	Aplicable

### 2.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento constituye un criterio importante para evaluar calidad e idoneidad, es el grado de congruencia con que se mide el atributo para el que está diseñado. Así tenemos que, a menor variación en las mediciones repetidas de un instrumento, mayor la confiabilidad por lo que podemos desprender de esto que la confiabilidad es equiparable a la estabilidad, congruencia o fiabilidad del instrumento de medición (Polit y Hungler, 2000 p. 393). La confiabilidad estadística de la encuesta sobre el Síndrome de Cronos se determinada a través del cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach, que nos dijo si la prueba (instrumento) que se ha diseñado mide con precisión la variable latente, y cuyo valor fue de 0.899, que según figura 2 del puntaje de Alfa de Cronbach lo ubica como alta es decir que se trata de un instrumento confiable con mediciones estables y consistentes.

Tabla 7

*Estadística de Fiabilidad*

N° de Elementos	Alfa de Cronbach
18	0.899

Rango	Confiabilidad/Dimensión
De 0.0 a 0.20	Muy baja (rehacer instrumento)
De 0.21 a 0.40	Baja (revisión de reactivos)
De 0.41 a 0.60	Media (instrumento poco confiable)
De 0.61 a 0.80	Alta (instrumento confiable y aceptable)
De 0.81 a 1	Muy alta (instrumento altamente confiable)

*Figura 1.* Interpretación del coeficiente de confiabilidad según la escala sugerida por Palella y Martins (2006).

## 2.9 Métodos de análisis de datos

Los datos se codificaron en una matriz de tabulación empleando el Software especializado de estadística The Package Sottisfical for Sciences (SPSS) versión 23.0. Con el mismo software se analizaron los resultados aplicando la estadística descriptiva para calcular frecuencia relativa y simple. Los resultados fueron presentados en tablas bidimensionales y en gráficos de barras, utilizando el software Office Excel 2010.

## 2.10 Aspectos éticos

Para el presente estudios se ha respetado las opiniones vertidas en el instrumento por cada encuestado, así como la confidencialidad de los datos emitidos por los mismos, siendo que cada cuestionario se ha codificado según oficina con un número prescindiendo de sus datos personales.

### **III. Resultados**

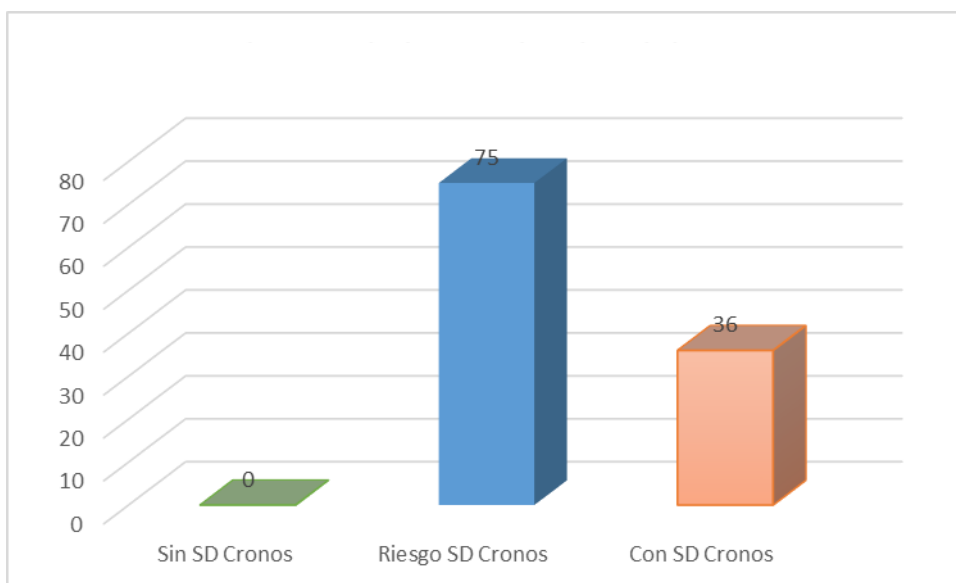
### 3.1 Resultados

#### 3.1.1 Descripción de los resultados de la variable Síndrome de Cronos

Tabla 8

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos*

Niveles	f	%
Sin SD Cronos	0	0
Riesgo SD Cronos	75	67,6
Con SD Cronos	36	32,4
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>



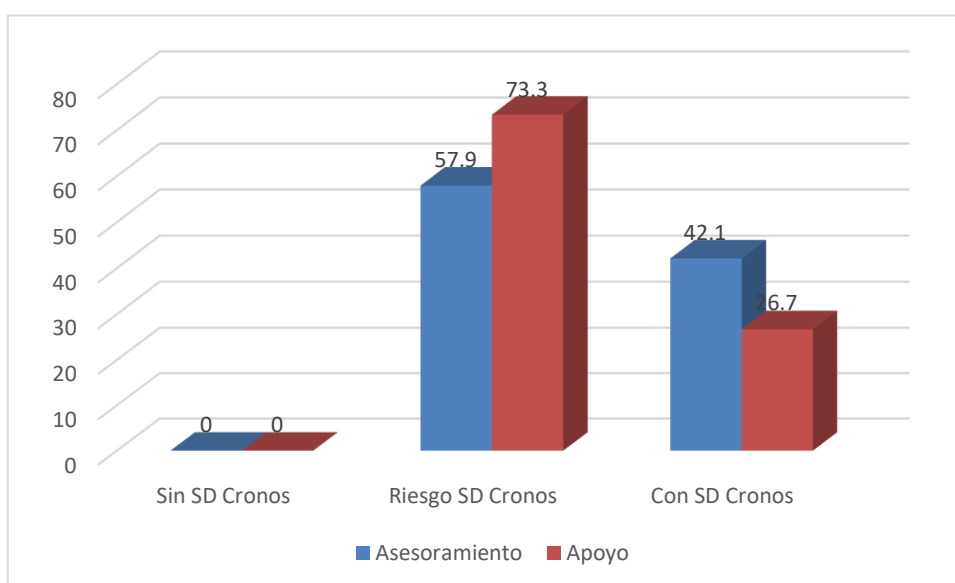
*Figura 2. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos*

De la Tabla 8 y Figura 2 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio fue de 111 colaboradores de lo que un 67,6% corre riesgo de sufrir del Síndrome de Cronos y un 32,4 % ya tiene manifestado el Síndrome de Cronos. Y con 0% no se encuentra población que pudiera estar libre del síndrome.

Tabla 9

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según sexo de los participantes del estudio*

Niveles de SD Cronos	Sexo personal administrativo					
	Femenino		Masculino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Sin SD Cronos	0	0	0	0	0	0
Riesgo SD Cronos	32	64	43	70.5	75	67.6
Con SD Cronos	18	36.0	18	29.5	36	32.4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>



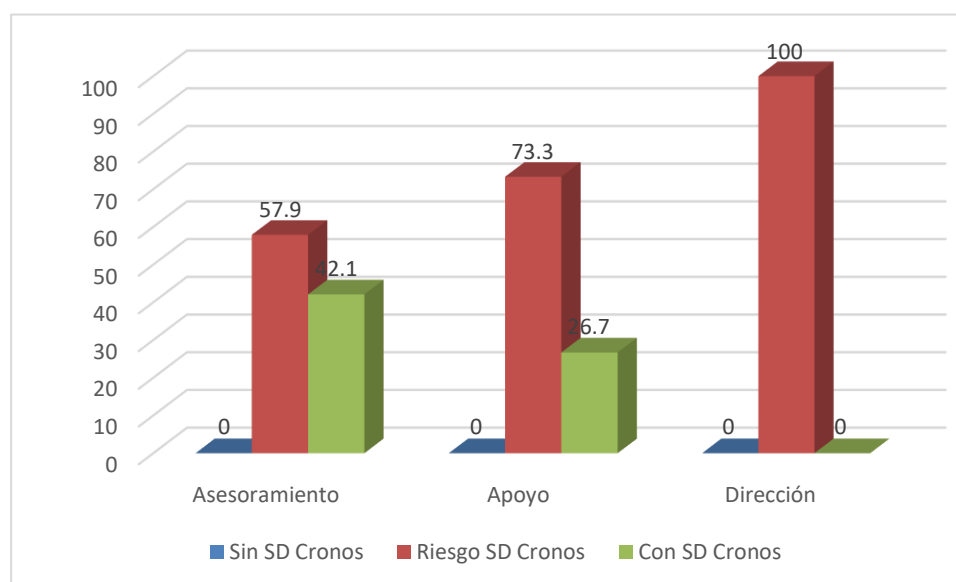
*Figura 3. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según sexo de los participantes del estudio*

De la Tabla 9 y Figura 3 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) el 45% son de sexo femenino y el 55% son de sexo masculino. Y en las colaboradoras femeninas un 64% presenta riesgo del síndrome y los masculinos un 70.5%. Se observó asimismo que sin riesgo del síndrome tanto colaboradores masculinos como femeninos obtuvo 0%.

Tabla 10

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Unidad Orgánica del Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren*

Niveles de SD Cronos	Unidad Orgánica según ROF HNASS						Total	
	Asesoramiento		Apoyo		Dirección		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sin SD Cronos	0	0	0	0	0	0	0	0
Riesgo SD Cronos	33	57.9	33	73.3	9	100	75	67.6
Con SD Cronos	24	42.1	12	26.7	0	0	36	32.4
Total	57	100	45	100	9	100	111	100



*Figura 4. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Órganos de Dirección del ROF HNASS*

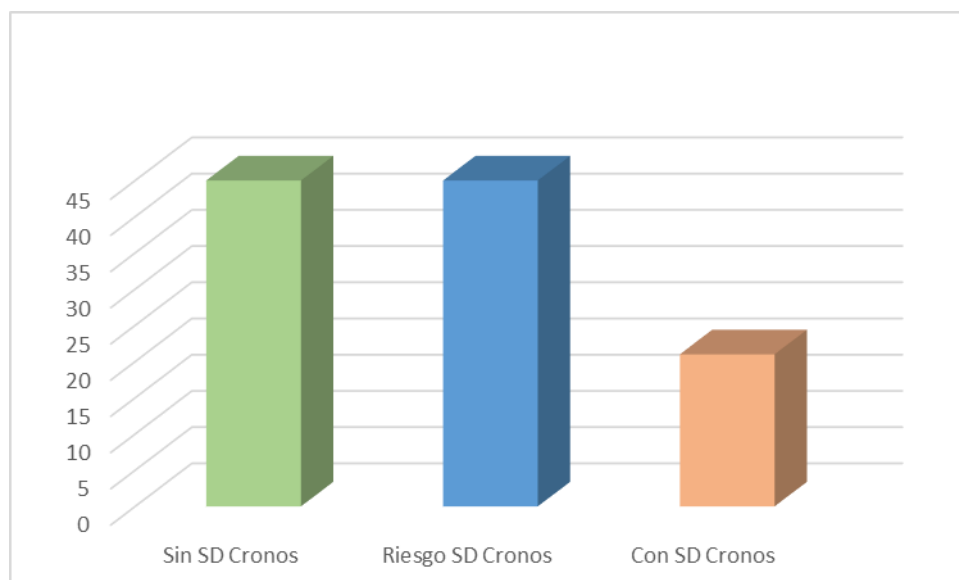
De la Tabla 10 y Figura 4 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) el 51,4% pertenecen a las oficinas que son del órgano de asesoramiento, 40,5% son del órgano de apoyo y 8,1% del órgano de línea. Predominando en los tres órganos en riesgo del síndrome entre 57.9 % hasta 75%.

### 3.1.2 Descripción de los resultados de la variable Síndrome de Cronos según dimensiones

Tabla 11

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Comunicación*

Niveles	f	%
Sin SD Cronos	45	40,5
Riesgo SD Cronos	45	40,5
Con SD Cronos	21	18,9
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>



*Figura 5. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Comunicación*

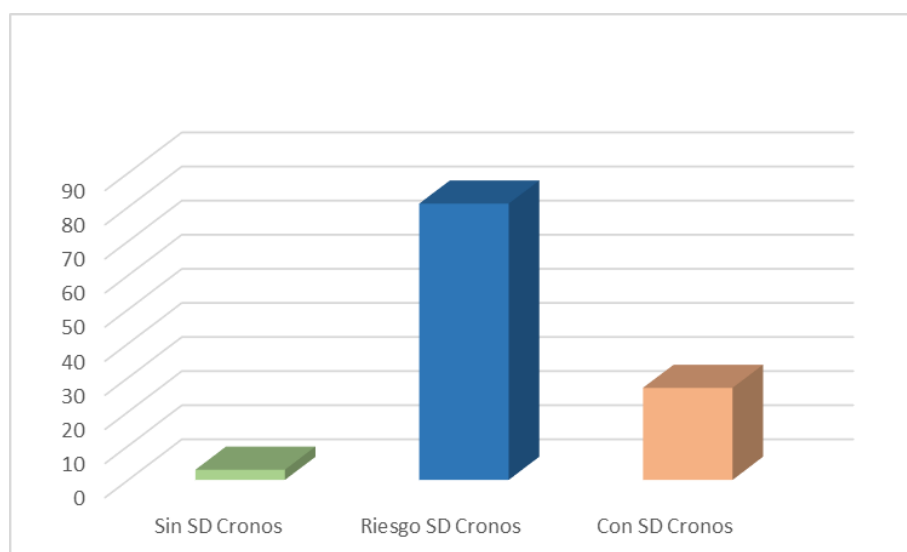
De la Tabla 11 y Figura 5 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) en la dimensión de comunicación, observamos que 40,5% de los encuestados que no tienen riesgo de padecer del Síndrome de Cronos, 40,5% con riesgo de Síndrome de Cronos y un 18,9% que tiene manifiesto el Síndrome de Cronos lo cual nos indica que estos dos últimos grupos tienen desconfianza y cuidado al generar una idea prescindiendo de la comunicación con sus pares o jefes



Tabla 12

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Motivación*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sin SD Cronos	3	2,7
Riesgo SD Cronos	81	73,0
Con SD Cronos	27	24.3
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>



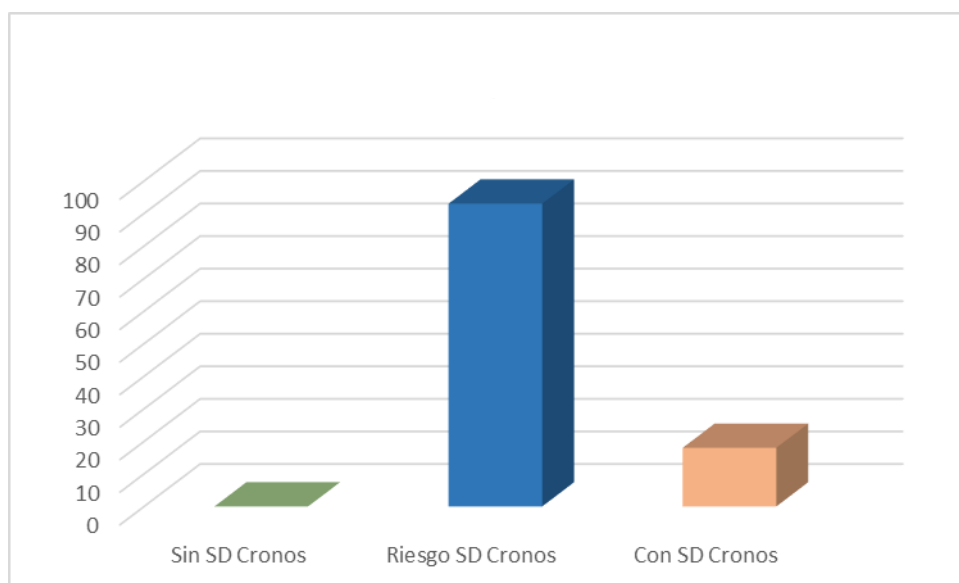
*Figura 6. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Motivación*

De la Tabla 12 y Figura 6 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) en la dimensión de motivación observamos que para el nivel sin riesgo de Síndrome de Cronos tenemos al 2,7%, sin embargo en el nivel con Riesgo y Síndrome manifiesto de Cronos tenemos el 97,3% (73% + 24.3% respectivamente) lo que nos indica un desinterés o apatía por la desestimación de las iniciativas individuales produciendo en el colaborador resentimientos y afectando su desempeño laboral.

Tabla 13

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Ejercicio Laboral*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sin SD Cronos	0	0
Riesgo SD Cronos	93	83,8
Con SD Cronos	18	16.2
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>



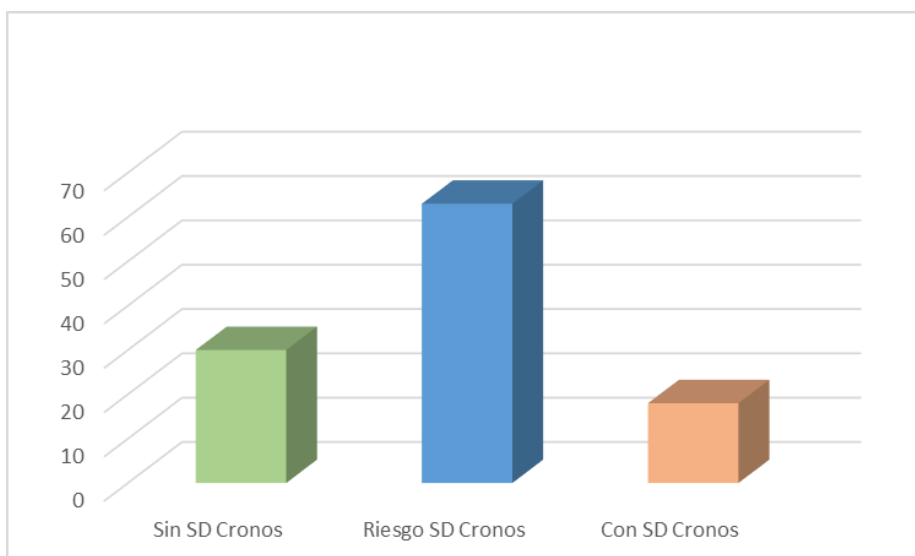
*Figura 7. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Ejercicio Laboral*

De la Tabla 13 y Figura 7 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) en la dimensión de ejercicio laboral no se encuentra (0%) colaboradores sin riesgos del Síndrome de Cronos, por el contrario, tenemos 83,8% de colaboradores con riesgo de Síndrome de Cronos y 16,2% con manifestación del síndrome el mismo que podemos decir que responde de manera rutinaria a su labor evitando dar un valor agregado a su trabajo por ausencia o limitado reconocimiento.

Tabla 14

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Trabajo en Equipo*

Niveles	f	%
Sin SD Cronos	30	27,0%
Riesgo SD Cronos	63	56,8%
Con SD Cronos	18	16,2%
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0%</b>



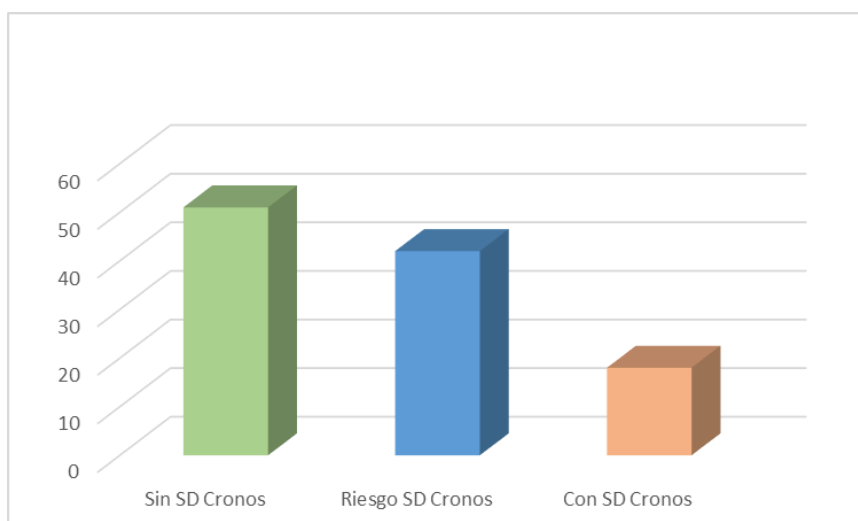
*Figura 8. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Trabajo en Equipo*

De la Tabla 14 y Figura 8 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) en la dimensión de trabajo en equipo tenemos el 27% de colaboradores sin riesgo de padecer Síndrome de Cronos, un 56,8% con riesgo del Síndrome de Cronos y un 16,2% con Síndrome de Cronos manifiesto debido al poco reconocimiento del jefe o directivo del trabajo realizado en equipo obviando al autor o autores de las iniciativas presentadas por una oficina. Creando descontento entre los colaboradores.

Tabla 15

*Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Productividad*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sin SD Cronos	51	45,9
Riesgo SD Cronos	42	37,8
Con SD Cronos	18	16,2
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>



*Figura 9. Distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según Dimensión de Productividad*

De la Tabla 15 y Figura 9 podemos observar que de la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) en la dimensión de productividad se observa un 45,9% sin riesgo de padecer el Síndrome de Cronos, 37,8% con riesgo de Síndrome de Cronos y un 16,2% con Síndrome de Cronos. Lo que se traduce en presentismo laboral en nuestra institución significando pérdida para la institución y por ende disminución en la calidad de atención a los asegurados.

## **IV. Discusión**

El presente estudio de investigación realizado no pudo ser comparado con estudios similares por no haber tenido acceso a los mismos, a excepción del estudio realizado por Campos *et al.* (2008) pero que tuvo otro objetivo diferente a este estudio por lo que no tomaremos en cuenta para contrastar nuestros hallazgos. Es así que discutiremos los resultados obtenidos en el presente teniendo que con respecto a la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos del total de los encuestados podemos decir que el 67,6% tiene riesgo de Síndrome de Cronos y un 32,4% tiene Síndrome de Cronos y con 0% del total de colaboradores administrativos esta libre del Síndrome de Cronos. Esto nos indica que Síndrome de Cronos existe en la institución actualmente, conviviendo el personal administrativo con los síntomas de esta patología organizacional, pudiendo al momento del estudio sus líderes no reconocer o pasar desapercibido esto.

En cuanto a la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según sexo de los participantes del estudio se observó que el sexo predominante en el estudio con 55% fue el masculino, lo que nos manifiesta que en las oficinas administrativas del hospital nacional existe más colaboradores masculinos que femeninos. Asimismo, se observó que con 0% ni colaboradores de sexo femenino o masculino estaban sin riesgo de Síndrome de Cronos, por el contrario, un 64% femenino tenía riesgo de Síndrome de Cronos y un 36% tenía Síndrome de Cronos manifiesto que comprando con el sexo masculino estos tenían un 70.5% de colaboradores con riesgo de Síndrome de Cronos y sólo un 29.5% con síndrome de cornos manifiesto, es decir menos colaboradores masculinos tienen Síndrome de Cronos manifiesto en el hospital nacional.

Con respecto a la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según unidad orgánica del hospital nacional que es la unidad orgánica de dirección que presentó el 100% de sus colaboradores con riesgo de Síndrome de Cronos, esto puede ser debido a los cambios de los funcionarios reciente que a la fecha del estudio tenían 4 meses en el cargo, pudiendo menguar la respuesta de estos colaboradores lo que no indica que puedan sesgar este estudio, se observó además que es el órgano de asesoramiento la que tiene mayor riesgo de tener Síndrome de Cronos con un 57.9%, siguiéndolo la unidad orgánica de apoyo con un 73.3% lo que nos manifiesta que son los órganos que están más vulnerables a los síntomas y que su causa podría deberse a que se encuentran estrechamente trabajando

junto a la unidad orgánica de dirección los que en un 100% tienen riesgo del Síndrome, lo cual no es positivo a la institución de salud, ya que como veremos será mermada en sus dimensiones claves de sostenimiento soslayando sobre todo al recurso humano, personal administrativo que se verá afectado, el cual es el pilar del movimiento en el hospital nacional y que determina las prestaciones de salud y su calidad, la misma que es percibida por los asegurados dejando que sientan una atención de baja o mala calidad. Nuevamente se manifiesta que con 0% ninguno de los órganos no tiene este síndrome.

En la distribución de los niveles del Síndrome de Cronos según Dimensión de Comunicación tenemos el mismo porcentaje (40,5%) sin riesgo de tener Síndrome de Cronos y con riesgos de Síndrome de Cronos, pero lo que observó en esta dimensión es que existe un 18,9% de los colaboradores con Síndrome de Cronos, lo que finalmente nos indica que la dimensión comunicación se ve afectada en el hospital nacional con un 59.4% (40.5% con riesgo de Síndrome de Cronos más 18,9% con Síndrome de Cronos manifiesto), lo que vulnera la capacidad de manifestarse de los colaboradores frente a líderes que presentan riesgo o síntomas del síndrome, creando desconfianza y cuidado para generar ideas prescindiendo de comunicarse con su jefe o pares.

Para la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según dimensión de motivación los colaboradores con riesgo de Síndrome de Cronos representaron un 73% y 24,3% los colaboradores que manifiestan Síndrome de Cronos, lo que nos indica que esta dimensión es la que atribuye más porcentaje en lo general (hasta un 97.3% entres riesgo y síndrome manifiesto), y siendo que la motivación del recurso humano es importante para la continuidad, calidad y calidez del trabajo en una institución de salud este resultado obtenido es la más mellada según la percepción de los colaboradores y que el resultado de esta desmotivación es la desidia y hasta la no identificación de éste con su institución hasta producir en el colaborador administrativo resentimiento afectando su desempeño laboral, y solo se observó que un 2,7% en la dimensión de motivación no tiene Síndrome de Cronos.

En la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según dimensión de ejercicio laboral obtenemos un 83,8% de colaboradores con riesgo del Síndrome

de Cronos y un 16,2% con el Síndrome de Cronos manifiesto, lo cual es preocupante toda vez que nos indica que el colaborador se siente rutinario frente a su labor y esto hace que evite añadir un valor agregado o simplemente cumpla a cabalidad con lo encomendado, sintiendo el poco reconocimiento a su trabajo lo que va ligado a los resultados obtenidos en la dimensión motivación.

En lo referente a la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos según dimensión de trabajo en equipo es un 56,8% que manifiesta riesgo de Síndrome de Cronos y un 16,2% presenta Síndrome de Cronos lo que nos indica un determinante negativo de la labor diaria siendo que los colaboradores no trabajan aislados por lo contrario requieren de su grupo de compañeros para articular la labor diaria dentro de una o con otras oficinas. Si esta dimensión está determinada por colaboradores con riesgo y con el síndrome entonces se limita el desempeño obteniendo pobres resultados en lo cotidiano por lo que el hospital nacional debe trabajar esta dimensión a fin de que los colaboradores administrativos mejoren su capacidad de integrarse para la realización y cumplimiento de su labor.

Por último, en cuanto a la distribución del Síndrome de Cronos según dimensión de productividad es una dimensión en la que los colaboradores sin riesgo de Síndrome de Cronos tienen un 45,9% lo que nos indica que a pesar de convivir con el Síndrome de Cronos los colaboradores tratan de cumplir o realizar sus obligaciones cotidianas, recordemos que una institución de salud como el Hospital Nacional Alberto Sabogal se debe a los asegurados que asisten por una prestación de salud, sin embargo eso no quita que un 54,1% (entre riesgo y con Síndrome de Cronos) lentice y hasta retarde el brindar adecuadamente las prestaciones de salud al aumentar el presentismo y ausencias de la institución.

Todos estos resultados en las dimensiones del Síndrome de Cronos se han manifestado en los colaboradores en su mayoría con riesgo o con Síndrome de Cronos nos manifiestan una necesidad de intervenir rápidamente con el objeto de mejorar los aspectos que deterioran al final la imagen de la institución.



## **V. Conclusiones**

- Primera** En el presente estudio de investigación concluye que en entre los colaboradores de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren existe Síndrome de Cronos, siendo que predomina en la unidad orgánica de asesoramiento.
- Segunda** El Síndrome de Cronos existe en la dimensión de comunicación del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren lo cual repercute directamente entre los colaboradores del Hospital Nacional y su interacción entre ellos y el paciente que acude por una prestación de salud.
- Tercera** El Síndrome de Cronos existe en la dimensión de motivación del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren lo cual se evidencia en la poca participación de los colaboradores del Hospital Nacional y su falta de interés por su labor diaria, desestimando y disminuyendo sus iniciativas a favor de la mejora de la calidad de las atenciones en bien de los usuarios.
- Cuarta** El Síndrome de Cronos existe en la dimensión de ejercicio laboral lo cual se evidencia entre los colaboradores del Hospital Nacional, volviendo rutinario su trabajo evitando los cambios o resistiéndose a los mismos, lo que no permite avanzar a la institución.
- Quinta** El Síndrome de Cronos existe en la dimensión de trabajo en equipo lo cual refleja entre los colaboradores del Hospital Nacional una inadecuada forma de trabajo y un desinterés por el mismo. En una institución de salud no se puede aislar la labor, la falta de interrelación disminuye una labor proactiva y efectiva.
- Sexta** El Síndrome de Cronos existe en la dimensión de productividad lo cual repercute directamente en la institución ya que los colaboradores del Hospital Nacional reflejan en esta dimensión su desidia frente a su labor, volviéndola rutinaria y disminuyendo las prestaciones de salud que pudieran cumplirse en el año.

## **VI. Recomendaciones**

Después del desarrollo del presente trabajo de investigación me permito brindar algunas recomendaciones.

- Primera** El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren deberá buscar estrategias a fin de limitar, controlar y minimizar los riesgos de su aparición y extensión respecto a los efectos del Síndrome de Cronos en los colaboradores administrativos.
- Segunda** El Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren a través de su oficina de Recursos Humanos y su unidad de personal deberán planificar, elaborar y ejecutar un plan de motivación entre los colaboradores administrativos.
- Tercera** El Síndrome de Cronos existe en la dimensión de motivación del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren lo cual se evidencia en la poca participación de los colaboradores del Hospital Nacional y su falta de interés por su labor diaria, desestimando y disminuyendo sus iniciativas a favor de la mejora de la calidad de las atenciones en bien de los usuarios.
- Cuarta** Este trabajo de investigación no sólo puede circunscribirse al ámbito administrativo, puede extrapolarse a las áreas asistenciales toda vez que las características de la población podrían ser similares en cuanto al ámbito.
- Quinta** El Hospital Nacional Alberto Sabogal y en general EsSalud deberá contribuir con las buenas relaciones interpersonales de sus colaboradores, incluyendo a todos en los planes de capacitación, investigación y docencia.
- Sexta** Se espera que con el informe del respectivo informe la institución identifique y trabaje con los colaboradores que están en riesgo o padecen del Síndrome de Cronos a fin de poder mejorar las dimensiones de este síndrome que se han visto afectados y su efecto atañe directamente a los pacientes asegurados.

## **VII. Referencias**

- Ahumada, S. (17 de Diciembre de 2010). *El Síndrome de Cronos* [IEDGE]. Recuperado de <http://www.iedge.eu/silvia-ahumada-el-sindrome-de-cronos>
- Alderete, V., Di Stefano, V. (Noviembre, 2004). La Gestión a partir de la Productividad: definición de productividad por Peter Drucker y Grupo Lasieur. *XXVIII Congreso Argentino de Profesores Universitarios de Costos*. Recuperado de [http://eco.unne.edu.ar/contabilidad/costos/iapuco/trabajo19\\_iapuco.pdf](http://eco.unne.edu.ar/contabilidad/costos/iapuco/trabajo19_iapuco.pdf)
- Blogosfera de RRHH. (Junio, 2016). *Competencia, Cooperación, Liderazgo y Síndrome de Cronos*. Wellcommunity. Recuperado de <http://www.wellcomm.es/wellcommunity/competencia-liderazgo-sindrome-cronos>
- Campos Rivas, J. A., Guzmán, A., & Rivera Sánchez, R. (1 de Agosto de 2008). Influencia Psicológica del Síndrome de Cronos en Jefes y Colaboradores de Instituciones Públicas y Privadas del área Metropolitana de San Salvador. (*Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología, Universidad de El Salvador*). Recuperada de <http://ri.ues.edu.sv/7871/1/1410879.pdf>
- Contreras Casado, D. (Noviembre/ diciembre, 2010). Síndrome de Cronos. *El libre Pensador*, 1-2.
- Cortos Vitales Laser Médica SA. ( noviembre, 2011). Síndrome de Cronos. *Laser Médica*, 1-4.
- Chacin de Mujica, M. (03 de Abril de 2010). Trabajo en equipo Experiencias doctorales: González Isabel y Fainstein Héctor. *Blog Word Pres.com*. Recuperado de <https://pide.wordpress.com/2010/04/03/trabajo-en-equipo/>
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. (5.<sup>a</sup> ed.). Colombia: Mc Graw Hill.
- Devesa, D. (5 de Marzo de 2013). El Síndrome de Cronos. *El Mundo (edición Alicante)*, págs. 1-2.
- Duarte-Tencio, A. (Enero/junio, 2013). Liderazgo versus Síndrome de Cronos. *Revista Científica Odontología*, 45-49.
- Flores-Sandí, G. (Setiembre, 2011). Síndrome de Cronos. *Acta Médica Costarricense*, 121-128.

- Freud, Sigmund. (1920). *Más allá del principio de placer*. Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires & Madrid: Amorrortu editores.
- Gomnzález, T., Mendoza, F. Poblano, O. y Ramirez, A. (diciembre, 2016). Implementación del OEE como herramienta de mejora continua aplicada a una línea de producción. *Revista Docencia e Investigación Educativa*. Recuperado de [http://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Docencia\\_e\\_Investigacion\\_Educativa/vol2num6/Revista\\_de\\_Docencia\\_e\\_Investigacion\\_Educativa\\_V2\\_N6\\_1.pdf](http://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Docencia_e_Investigacion_Educativa/vol2num6/Revista_de_Docencia_e_Investigacion_Educativa_V2_N6_1.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6.ª ed.). México: Mc Graw Hill Education.
- Katzenbach, J.R. (2000). *El Trabajo en equipo: ventajas y desventajas*. España: Juan Granica.
- Lomonosov, B.F. (1989). *El Problema de la Comunicación en Psicología*. (1.ª ed.). La Habana, Cuba: Ciencias Sociales.
- Mendez, A. (2017). Motivación según autores: Abraham Maslow, Herzberg y Freud. *Ityls Siglo XXI*. Recuperado de <https://eruroresidentes.com/empresa/motivacion-segun-autores>
- Oroña, L. (23 de Septiembre de 2015). *Redacción Revista Emprender*. Recuperado de <http://revistaemprender.com/index.php/noticias-eventos/salud/item/142-sindrome-de-cronos-miedo-a-ser-desplazado>.
- Pavón, Y. (Octubre/ noviembre, 2010). La maldición de Cronos: La nueva enfermedad organizacional. *Prevención (194)*, 36-39.
- Pichón-Riviere, E. (1985). *El Proceso Grupal: de Psicoanálisis a la Psicología Social*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Píriz, R. (11 de Noviembre de 2008). *El Síndrome de Cronos: el miedo a ser desplazados*. Open HR plataforma de Recursos Humanos. Recuperado de <http://www.rrhmagazine.com/editoriales.asp?id=285>

- Píriz, R. (4 de Junio de 2014). *Cuando el Síndrome de Cronos irrumpe en algunos mal llamados líderes*. Editorial News Semanal (401). Recuperado de <http://www.rrhmagazine.com/editoriales.asp?id=774>
- Polit, D. y Hungler, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. (6.<sup>a</sup> ed.). Mexico: Mc Graw Hill Interamericana.
- Rescalvo, S. y De Diego López, R. (Febrero, 2011). Patologías de Origen Laboral. *Acta Médica Costarricense*, 84-95.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. (5.<sup>a</sup> ed.). Lima: Business Support Aneth SRL.
- Servicios Psicológicos: Psicología Global. (2 de mayo de 2012). *Motivación – Teoría de las necesidades de McClelland*. Recuperado de <http://www.psicologiaglobal.com/?p=317>
- Socorro Márquez, F. (17 de setiembre de 2004). El Síndrome de Anat: Ganar prestigio con ideas ajenas. *deGerencia.com*. Recuperado de <http://www.degerencia.com/articulos.php?artid=550>.
- Socorro Márquez, F. (3 de diciembre de 2007). *El Síndrome de Cronos: EL temor a ser desplazados*. AreaRH.com. Recuperado el 2 de noviembre de 2016, de [www.areasrh.com/rrhh/sindrome\\_cronos.htm](http://www.areasrh.com/rrhh/sindrome_cronos.htm).
- Stoner, J.A.F. (1994). *Administración*. (5.<sup>a</sup> ed.). México: Prentice – Hall Hispanoamericana S.A.
- Tafur, R. (1995). *La Tesis Univeritaria*. Lima: Mantaro.
- Tamayo, J. (2002). *Estrategias para Diseñar y Desarrollar Proryectos de Investigación en Ciencias de la Salud*. Lima: UNMSM.
- Tapia García, O., Gonzáles Rodríguez, C. y Gonzáles Rodríguez, T. (Enero/junio, 2015). Identificación y descripción de Síndromes Laborales contemporáneos. *Ciencias Empresariales*, 100-106.
- Wellcomm. (08 de junio de 2016). Competencia, cooperación, liderazgo y Síndrome de Cronos. *Wellcommunity*. Recuperado de <http://www.well->



[comm.es/wellcommunity/competencia-cooperacion-liderazgo-sindrome-cronos/](http://comm.es/wellcommunity/competencia-cooperacion-liderazgo-sindrome-cronos/)

## **VIII. Anexos**

## Anexo A. Matriz de consistencia

Matriz de Consistencia

**Título:** Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Distrito Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017

**Autor:** Julissa María Pasache Moreno

Problema		Objetivos		Variable e Indicador		
Problema General:	Objetivo general:	Variable: Síndrome de Cronos				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud, distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017?	Identificar el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - EsSalud	COMUNICACIÓN	Porcentaje de colaboradores conformes con la comunicación interna	3, 5, 14	(1) A = Sin Riesgo de Síndrome de Cronos (2) B = Riesgo de Síndrome de Cronos (3) No = Con Síndrome de Cronos	[01 a 18] Sin Riesgo de Síndrome de Cronos [19 a 34] Riesgo de Síndrome de Cronos [35 a 54] Síndrome de Cronos manifiesto
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivo específico:</b>	MOTIVACIÓN	Número de colaboradores que participan de las actividades en el Hospital	2, 6,7,12, 13,15,18		
<b>Problema específico 1</b>	<b>Objetivo Específico 1</b>	EJERCICIO LABORAL	Porcentaje de colaboradores de acuerdo con sus jefes	1, 4,9,11		
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en la <b>comunicación</b> del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?	Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en la comunicación en el personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	TRABAJO EN EQUIPO	Porcentajes de colaboradores que participan de los comités del hospital	8,10		
<b>Problema específico 2</b>	<b>Objetivo Específico 2</b>	PRODUCTIVIDAD	Días de inasistencia a la oficina asignada	16, 17		
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en la <b>motivación</b> del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?	Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en la motivación del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.					
<b>Problema específico 3</b>	<b>Objetivo Específico 3</b>					
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en el <b>ejercicio laboral</b> del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?	Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en el ejercicio laboral del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.					
<b>Problema específico 4</b>	<b>Objetivo Específico 4</b>					
¿Cuál es el nivel del Síndrome de Cronos en el <b>trabajo en equipo</b> del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?	Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en el trabajo en equipo del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.					
<b>Problema específico 5</b>	<b>Objetivo Específico 5</b>					
¿Existencia de síndrome de cronos en la <b>productividad</b> del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?	Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en la productividad del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.					

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnica e instrumentos	Estadística a utilizar
<p><b>Tipo:</b> Investigación sustantiva</p> <p><b>Alcance:</b> Nacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, exploratorio</p> <p><b>Método:</b> Descriptivo</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>La población para el presente estudio será el total del personal administrativo (colaboradores y jefes (trabajadores) de las diferentes oficinas administrativas) del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, que consta según estructura del Reglamento de Organización y Funciones vigente (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014) de cuatro unidades orgánicas, de las que se desprende 25 oficinas administrativas y por ende con 25 jefes de oficinas y unidades a cargo actualmente de la gestión administrativa del Hospital, y un total de 234 personas en las diferentes áreas administrativas.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b></p> <p>En el caso de este estudio el método de muestreo es No probabilístico por conveniencia, ya que no se conoce la probabilidad o posibilidad de cada uno de los elementos de una población de poder ser seleccionado en una muestra.</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b></p> <p>Todos los trabajadores administrativos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Siendo que para el presente estudio quedó en 111 colaboradores (trabajadores) del Hospital Nacional</p>	<p><b>Variable:</b> Síndrome de Cronos</p> <p><b>Técnicas:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p> <p><b>Autor:</b> Campos et al. San Salvador- año 2008</p> <p><b>Adaptado:</b> Pasache. Perú -año 2017</p> <p><b>Monitoreo:</b></p> <p><b>Ámbito de aplicación:</b> Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren</p> <p><b>Forma de administración:</b> Directa</p>	<p><b>Descriptiva:</b></p> <p>Los datos se codificaron en una matriz de tabulación empleando el Software especializado de estadística The Package Sottisfical for Sciences (SPSS) versión 23.0. Con el mismo software se analizaron los resultados aplicando la estadística descriptiva para calcular frecuencia relativa y simple. Los resultados fueron presentados en tablas bidimensionales y en gráficos de barras, utilizando el software Office Excel 2010.</p> <p><b>Interferencial:</b></p>

## Anexo B. Documento emitido por la institución que acredite la realización del estudio in situ



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

"Año de la Lucha contra la Corrupción"

### **CARTA N° 090 -Cmte.Inv.-OAIyD-HNASS-ESSALUD-2017**

Bellavista, 12 de Julio del 2017

Señora  
**JULISSA MARIA PASACHE MORENO**  
 Licenciada en Nutrición  
 Hospital Nacional "Alberto Sabogal Sologuren"  
Presente.-

**ASUNTO:** Proyecto de Investigación: "DIAGNOSTICO DEL SINDROME DE CRONOS EN EL PERSONAL DE LAS AREAS ADMINISTRATIVAS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN-PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO-2016"



Saludándola cordialmente me dirijo a usted, con la finalidad de comunicarle que el Comité de Investigación en sesión ordinaria del día Miércoles 12 de Julio del 2017, **REVISÓ Y APROBÓ** su Proyecto de Investigación, luego de levantar las observaciones.

Se solicita que al término de la ejecución del proyecto, enviar un ejemplar a este Comité.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DEL  
 HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"  
 CALLAO  
  
 Dr. WILEN ROGACIO SUAREZ ALE  
 PRESIDENTE  
 C.M.F. 022221 - R.N.E. 449928

**NIT: 684 - 2017 - 933**

WHS/dss.

### Anexo C. Matriz de datos

\*JULI - sin 15.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

23 : Visible: 34 de 34 variables

	Sexo	Organo	Tiempo	Contrato	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	ST	D1	D2	D3	D4	D5	ST1	D1S	D2T	D3T	D4T	D5T	var
1	2	2	2	3	1	2	1	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	28	5	11	7	3	2	2	2	2	2	2	1	
2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	11	6	4	2	2	1	2	2	2	1	
3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	22	4	8	6	2	2	2	2	2	2	1	1	
4	1	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	40	6	17	11	4	2	3	3	3	3	2	1	
5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	24	3	11	6	2	2	2	1	2	2	1	1	
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	3	9	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
7	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	25	3	13	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
8	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	21	3	9	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
9	2	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	23	3	10	6	2	2	2	1	2	2	1	1	
10	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3	10	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
11	2	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	31	3	12	8	6	2	2	1	2	2	3	1	
12	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	22	3	10	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
13	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	25	3	12	5	3	2	2	1	2	2	2	1	
14	1	1	4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	3	1	3	3	34	5	14	8	3	4	3	2	3	2	2	2	2	
15	1	1	5	2	2	1	1	2	3	1	2	1	3	3	1	3	2	2	3	1	1	3	35	6	15	8	4	2	3	3	3	2	2	1	
16	2	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2	
17	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	26	3	14	5	2	2	2	1	3	2	1	1	
18	2	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2	
19	1	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	40	6	17	11	4	2	3	3	3	3	2	1	
20	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	11	6	4	2	2	1	2	2	2	1	
21	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	1	31	4	8	9	5	5	2	2	2	3	3	3	
22	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	27	4	9	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
23	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	24	3	8	6	4	3	2	1	2	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

\*JULI - sin 15.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

23: Visible: 34 de 34 variables

	Sexo	Organo	Tiempo	Contrato	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	ST	D1	D2	D3	D4	D5	ST1	D1S	D2T	D3T	D4T	D5T	var
24	2	2	1	4	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	32	5	13	6	4	4	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	29	5	10	6	4	4	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	4	2	1	2	1	2	1	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	33	4	12	8	6	3	3	2	2	2	3	2	
27	2	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	25	3	10	6	2	4	2	1	2	2	1	2	
28	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	2	30	5	11	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
29	1	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	27	4	9	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
30	1	1	4	2	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	2	3	33	6	12	6	4	5	3	3	2	2	2	3	
31	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	24	3	7	6	5	3	2	1	1	2	3	2	
32	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	34	5	11	8	4	6	3	2	2	2	2	3	
33	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	42	8	16	9	4	5	3	3	3	3	2	3	
34	1	2	5	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3	34	4	13	7	4	6	3	2	2	2	2	3	
35	2	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	30	4	11	7	4	4	2	2	2	2	2	2	
36	2	1	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	39	6	17	7	4	5	3	3	3	2	2	3	
37	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	28	6	8	6	4	4	2	3	2	2	2	2	
38	2	2	2	3	1	2	1	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	28	5	11	7	3	2	2	2	2	2	2	1	
39	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	11	6	4	2	2	1	2	2	2	1	
40	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	22	4	8	6	2	2	2	2	2	2	1	1	
41	1	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	40	6	17	11	4	2	3	3	3	3	2	1	
42	2	1	5	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	24	3	11	6	2	2	2	1	2	2	1	1	
43	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	3	9	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
44	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	25	3	13	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
45	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	21	3	9	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
46	2	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	23	3	10	6	2	2	2	1	2	2	1	1	

Vista de datos Vista de variables

\*JULI - sin 15.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

23: Visible: 34 de 34 variables

	Sexo	Organo	Tiempo	Contrato	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	ST	D1	D2	D3	D4	D5	ST1	D1S	D2T	D3T	D4T	D5T	var
47	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3	10	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
48	2	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	31	3	12	8	6	2	2	1	2	2	3	1	
49	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	22	3	10	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
50	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	25	3	12	5	3	2	2	1	2	2	2	1	
51	2	1	4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	2	2	3	1	3	3	34	5	14	8	3	4	3	2	3	2	2	2	
52	1	1	5	2	2	1	1	2	3	1	2	1	3	3	1	3	2	2	3	1	1	3	35	6	15	8	4	2	3	3	3	2	2	1	
53	2	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2		
54	1	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	26	3	14	5	2	2	2	1	3	2	1	1	
55	2	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2		
56	1	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	40	6	17	11	4	2	3	3	3	3	2	1	
57	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	11	6	4	2	2	1	2	2	2	1	
58	1	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	1	31	4	8	9	5	5	2	2	2	3	3	3	
59	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	27	4	9	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
60	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	24	3	8	6	4	3	2	1	2	2	2	2	
61	1	2	1	4	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	1	32	5	13	6	4	4	2	2	2	2	2	2	2	
62	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	29	5	10	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
63	2	2	4	2	1	2	1	2	1	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	33	4	12	8	6	3	3	2	2	2	3	2	
64	2	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	25	3	10	6	2	4	2	1	2	2	1	2	
65	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	2	30	5	11	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
66	1	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	27	4	9	6	4	4	2	2	2	2	2	2	
67	2	1	4	2	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	2	3	33	6	12	6	4	5	3	3	2	2	2	3	
68	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	24	3	7	6	5	3	2	1	1	2	3	2	
69	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	34	5	11	8	4	6	3	2	2	2	2	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



\*JULI - sin 15.sav [Conjunto\_de\_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

23 : Visible: 34 de 34 variables

	Sexo	Organo	Tiempo	Contrato	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	ST	D1	D2	D3	D4	D5	ST1	D1S	D2T	D3T	D4T	D5T	var
70	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	42	8	16	9	4	5	3	3	3	3	2	3	
71	2	2	5	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3	34	4	13	7	4	6	3	2	2	2	2	3	
72	2	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	30	4	11	7	4	4	2	2	2	2	2	2	
73	1	1	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	39	6	17	7	4	5	3	3	3	2	2	3	
74	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	28	6	8	6	4	4	2	3	2	2	2	2	
75	2	2	2	3	1	2	1	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	28	5	11	7	3	2	2	2	2	2	2	1	
76	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	11	6	4	2	2	1	2	2	2	1	
77	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	22	4	8	6	2	2	2	2	2	2	1	1	
78	1	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	40	6	17	11	4	2	3	3	3	3	2	1	
79	1	1	5	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	24	3	11	6	2	2	2	1	2	2	1	1	
80	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	3	9	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
81	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	25	3	13	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
82	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	21	3	9	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
83	1	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	23	3	10	6	2	2	2	1	2	2	1	1	
84	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3	10	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
85	2	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	31	3	12	8	6	2	2	1	2	2	3	1	
86	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	22	3	10	5	2	2	2	1	2	2	1	1	
87	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	25	3	12	5	3	2	2	1	2	2	2	1	
88	2	1	4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	2	2	3	1	3	3	34	5	14	8	3	4	3	2	3	2	2	2	
89	1	1	5	2	2	1	1	2	3	1	2	1	3	3	1	3	2	2	3	1	1	3	35	6	15	8	4	2	3	3	3	2	2	1	
90	1	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2	
91	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	26	3	14	5	2	2	2	1	3	2	1	1	
92	2	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2	

Vista de datos Vista de variables

\*JULI - sin 15.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

23: Visible: 34 de 34 variables

	Sexo	Organo	Tiempo	Contrato	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	ST	D1	D2	D3	D4	D5	ST1	D1S	D2T	D3T	D4T	D5T	var	
91	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	26	3	14	5	2	2	2	1	3	2	1	1		
92	2	1	5	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	46	5	19	12	6	4	3	2	3	3	3	2		
93	1	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	40	6	17	11	4	2	3	3	3	3	2	1		
94	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26	3	11	6	4	2	2	1	2	2	2	1		
95	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	1	31	4	8	9	5	5	2	2	2	3	3	3		
96	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	27	4	9	6	4	4	2	2	2	2	2	2		
97	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	24	3	8	6	4	3	2	1	2	2	2	2		
98	1	2	1	4	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	32	5	13	6	4	4	2	2	2	2	2	2		
99	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	29	5	10	6	4	4	2	2	2	2	2	2		
100	2	2	4	2	1	2	1	2	1	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	33	4	12	8	6	3	3	2	2	2	3	2		
101	2	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	25	3	10	6	2	4	2	1	2	2	1	2		
102	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	2	30	5	11	6	4	4	2	2	2	2	2	2		
103	1	1	4	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	27	4	9	6	4	4	2	2	2	2	2	2		
104	2	1	4	2	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	2	3	33	6	12	6	4	5	3	3	2	2	2	3		
105	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	24	3	7	6	5	3	2	1	1	2	3	2		
106	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	34	5	11	8	4	6	3	2	2	2	2	3		
107	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	42	8	16	9	4	5	3	3	3	3	2	3		
108	1	2	5	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3	34	4	13	7	4	6	3	2	2	2	2	2	3	
109	2	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	30	4	11	7	4	4	2	2	2	2	2	2	3	
110	2	1	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	39	6	17	7	4	5	3	3	3	2	2	3		
111	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	28	6	8	6	4	4	2	3	2	2	2	2		
112																																				
113																																				

Vista de datos Vista de variables

## Anexo D. Instrumento

Documento  
ANÓNIMO

### ENCUESTA A LOS COLABORADORES:

"DIAGNOSTICO DEL SÍNDROME DE CRONOS EN EL PERSONAL DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN –ESSALUD, DISTRITO DE BELLAVISTA, PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO-2017"

Área/ Oficina de trabajo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Femenino: \_\_\_\_\_ Masculino: \_\_\_\_\_

Años de trabajo en la institución: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato: 378  728  CA 8  Otro  \_\_\_\_\_

Responda sinceramente las siguientes preguntas, escoger una sola opción:

1. ¿Cómo considera usted a su jefe?
  - A. Comprensivo y amable
  - B. Prefiero mantener cierta distancia
  - C. Como un jefe que abusa de su poder
2. ¿Le gusta su trabajo actual?
  - A. Me gusta bastante
  - B. Preferiría otro trabajo
  - C. No me gusta
3. ¿Tiene usted la libertad de comentarle a su jefe que no está de acuerdo con algunas decisiones que él o ella haya tomado?
  - A. Sí
  - B. A veces
  - C. No
4. ¿Cómo considera la relación laboral del jefe hacia sus colaboradores?
  - A. Trata a todos por igual
  - B. Ni bueno ni malo
  - C. Existe preferencias con algunos colaboradores
5. ¿Cuándo usted comete una falta, su jefe...?
  - A. Le llama apropiadamente la atención
  - B. Lo amenaza
  - C. Le humilla ante los demás
6. ¿Cómo reaccionaría si su jefe no le da oportunidad de ascender de puesto?
  - A. Indiferente
  - B. Enojado
  - C. Decepcionado
7. La conducta que manifiesta su jefe ¿Ha desarrollado en usted?
  - A. Interés por el trabajo
  - B. Se limita a realizar su trabajo
  - C. Desinterés por el trabajo
8. ¿Considera que su jefe en el trabajo evita que usted se supere dentro de la empresa?
  - A. Sí
  - B. A veces
  - C. No

9. ¿Considera que el puesto de su jefe está conforme a su nivel académico?
  - A. Sí
  - B. Me abstengo
  - C. No
  
10. ¿Cómo se lleva con su jefe en el trabajo?
  - A. Disfruto su compañía
  - B. Quisiera que me comprendieran más
  - C. Me incomoda su forma de ser
  
11. ¿Alguna vez ha sentido que su jefe lo excluye o tiene malas intenciones hacia usted?
  - A. Sí
  - B. A veces
  - C. No
  
12. ¿Participa en todas las actividades, ya sea socio-recreativas o laborales que se realizan dentro de la empresa?
  - A. Sí
  - B. A veces
  - C. No
  
13. ¿Su familia lo considera en relación al trabajo?
  - A. Motivado
  - B. Indiferente
  - C. Desmotivado
  
14. Expresa a su familia sobre:
  - A. Las capacidades de su jefe
  - B. Prefiere no comentar nada
  - C. La incompetencia de su jefe
  
15. ¿Cuándo piensa en su trabajo, se siente?
  - A. Alegre
  - B. Preocupado
  - C. Desapcionado
  
16. ¿Se ausenta con frecuencia del trabajo?
  - A. Sí
  - B. A veces
  - C. No
  
17. ¿Siente que su trabajo es de mucha importancia para su jefe (es valorado por su jefe inmediato)?
  - A. Sí
  - B. A veces
  - C. No
  
18. ¿Qué aspectos considera que debería su jefe mejorar en su lugar de trabajo?
  - A. Ambiente físico
  - B. Promover la ayuda y compañerismo
  - C. Mejor Trato de Jefes

**MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN**

## Anexo E. Formatos de validación de instrumento



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Saby Marisol Mauricio Alza

DNI: 10138549

Especialidad del validador: Salud Pública con Mención Epidemiología

.....de Marzo del 2017

Firma del Experto Informante.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Antonida Némez Elvira

DNI: 0.810.456.2

Especialidad del validador: Metodología Estadística Pública - UCV

20 de Marzo del 2017

  
Firma del Experto Informante.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## Anexo F. Declaración Jurada de Autoría y Autorización para la publicación del Artículo Científico

### DECLARACIÓN JURADA DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo Julissa María Pasache Moreno estudiante ( ), egresado (X), docente ( ), del Programa: Maestría de Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 16723741, con el artículo titulado

“Diagnóstico del Síndrome de Cronos en el Personal de las Áreas Administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Distrito Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima, Mayo 2017

Nombres y apellidos: Julissa María Pasache Moreno

## Anexo G. Artículo Científico



### Diagnóstico del Síndrome de Cronos del Personal Administrativo del HN Sabogal, Bellavista-Callao-2017

Julissa María Pasache Moreno  
Escuela de Postgrado  
Universidad César Vallejo- Filial Lima

#### Resumen

El objetivo del trabajo de investigación era conocer el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017. El método utilizado es descriptivo, de tipo de estudio sustantivo, de diseño no experimental, el tamaño de la muestra fueron todos los trabajadores administrativos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Siendo que para el presente estudio quedó en 111 trabajadores del Hospital Nacional. En este estudio de investigación se concluyó, que en entre los colaboradores de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren existe Síndrome de Cronos, siendo que predomina en la unidad orgánica de asesoramiento. Después del desarrollo del presente trabajo de investigación, la tesista se permitió brindar algunas recomendaciones, como que el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren deberá buscar estrategias a fin de limitar, controlar y minimizar los riesgos de su aparición y extensión respecto a los efectos del Síndrome de Cronos en los colaboradores administrativos; a través de su oficina de Recursos Humanos y su Unidad de Personal deberán planificar, elaborar y ejecutar un Plan de fortalecimiento de clima laboral entre los colaboradores administrativos.

**Palabras claves:** Síndrome de Cronos, Motivación, Comunicación, Trabajo en Equipo, Ejercicio Laboral y Productividad

#### Abstract

The objective of the research work was to know the level of Cronos Syndrome in the personnel of the administrative areas according to characteristic organic structure of the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren, district of Bellavista, Constitutional Province of Callao-2017. The method used is descriptive, of type of substantive study, of non-experimental design; the sample size was all the administrative workers that met the inclusion and exclusion criteria. Being that for the present study, it remained in 111 workers of the National Hospital. In the present research study, it is concluded that among the collaborators of the administrative areas of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital there is Chronos Syndrome, being predominant in the organic counseling unit. After the development of this research, the thesis is allowed to offer some recommendations, such as that the



National Hospital Alberto Sabogal Sologuren should seek strategies in order to limit, control and minimize the risks of its appearance and extension regarding the effects of Cronos Syndrome In the administrative collaborators; Through its Human Resources office and its personnel unit, Through its Human Resources office and its Personnel Unit, should plan, elaborate and execute a Plan to strengthen the work climate among administrative staff.

**Keywords:** Cronos Syndrome, Motivation, Communication, Teamwork, Work Exercise and Productivity

### **Introducción**

En los últimos años se ha presentado una nueva enfermedad gerencial conocida como el Síndrome de Cronos, que debe su origen a la mitología griega, donde Cronos hijo de Gea y Urano, cegado por la ambición de poder, derrocó a su padre quien lo maldijo deseando que su descendencia le hiciera lo mismo, por lo que al sentir temor de un desplazamiento del poder que ejercía, inmediatamente al nacimiento de sus hijos Crono lo devoraba; sin embargo gracias al amor y coraje de su esposa la diosa Rea, uno de sus hijos (Zeus) logró salvarse dando cumplimiento a la maldición de su padre. Por lo que al trasladarse la situación a un ámbito laboral u organizacional el síndrome no es otra cosa que el experimentar temor a ser desplazado por algún compañero/colaborador que demuestre tener iguales o mejores habilidades para ocupar el puesto en el que se desempeña, lo que afecta negativamente sobre todo el clima laboral. Igualmente, el Síndrome de Cronos es una patología nueva con mucho por estudiar y conocer, que nos presenta una visión desde el ángulo gerencial, desde el punto de vista de una organización que puede verse vulnerada por el síndrome y que conduce a la aparición de otras patologías, enfermando a la organización y dañando su productividad, con lo cual la empresa y sus colaboradores se ven perjudicados. Este estudio pretende identificar el Síndrome de Cronos en la institución y a la vez cooperar para que este síndrome y otros que afecte a los colaboradores del hospital sean minimizados a fin de no producir un clima laboral negativo que influya en la identificación y esfuerzo de los colaboradores y su trabajo al servicio de los usuarios de los servicios de salud que presta el hospital. A su vez cabe resaltar la importancia del presente estudio, pues la presencia del Síndrome de Cronos es un antecedente para la aparición de otros trastornos laborales que afecten la salud física y mental de los colaboradores, lo cual también podría ocurrir en forma inversa.

El Método de estudio planteado es un tipo de Investigación sustantiva descriptiva, que permitirá obtener a corto plazo resultados científicos importantes, que coadyuven a identificar el Síndrome de Cronos en el personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y por ende centrar precedentes de esta patología en el ámbito nacional. Por lo que, a fin de controlar y minimizar los riesgos de su aparición y extensión, se ha visto la necesidad de realizar un diagnóstico de la existencia del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, para lo cual la tesista realizó la adaptación del instrumento validando éste en un piloto realizado con una muestra de 20 trabajadores del Hospital Nacional.

### **Antecedentes del problema**

A nivel internacional podemos decir acerca del Síndrome de Cronos que ha sido estudiado en países como México y San Salvador, evidenciado principalmente en artículos de revistas científicas y de temas administrativos y gerenciales, siendo el mexicano PhD. Félix Socorro Márquez su mentor a nivel internacional, estudioso del Síndrome y sus características, pionero en su estudio.

Para Socorro (2015) en su artículo “El Síndrome de Cronos: El temor a ser desplazados”, nos habla de que en las organizaciones el poder se obtiene según una persona asciende de cargo, el mismo que le es difícil aceptar perder, por lo que en su afán de aferrarse a él motiva a que los jefes y/o gerentes eviten que sus colaboradores se desarrollen y terminen opacándolos a causa de nuevas ideas o mejor perfil académico, es esta necesidad de mantenerse seguro y no ser alcanzado o desplazado por sus colaboradores lo que lleva a este líder a evitar a cualquier costo esta posibilidad. Socorro nos presenta al síndrome como “la acción deliberada del jefe de estancar a su personal por temor a ser desplazado o sustituido, evitando el crecimiento de los subordinados en el área en dónde él ejerce su poder o lo posee”.

Flores-Sandí (2011) en su revisión “Síndrome de Cronos” nos dice que en los últimos años se presentan nuevos tipos de riesgos ocupacionales que se están convirtiendo en problemáticas muy importantes en el ámbito laboral, por las patologías concomitantes que pueden tener comorbilidades con otros trastornos laborales asociados a la cultura organizacional, como el Síndrome de Cronos y que resultado de este síndrome el funcionario que la padece no quiere expresar sus emociones, exhibir sus carencias, hablar de sus temores y por otro lado desea ostentar manifestación de su poder, sobre todo en sus subalternos a fin de evitar cualquier intento de atentar contra el puesto que ocupa. En esta revisión se manifiesta que para la organización que la padece es una enfermedad mortal, ataca al más del 50% de las organizaciones en el mundo, no distingue tamaño, género o nacionalidad y resulta imperceptible en la mayor parte de los casos. Esta enfermedad que limita el crecimiento de los colaboradores es una afección gerencial que se debe identificar, combatir y erradicar en cualquier de las áreas administrativas donde pueda encontrarse.

Para Campos, Guzmán y Rivera (2008) que en su trabajo final de grado estudiaron el Síndrome de Cronos y su influencia psicológica en jefes y colaboradores de instituciones públicas y privadas del área metropolitana de San Salvador, basaron la importancia de su estudio en que las organizaciones poseen un capital valioso que es el recurso humano y que en su desempeño se enfrenta a retos y desafíos que en ocasiones propicia la aparición de diversas patologías que desestabilizan su salud física y mental. En su estudio nos manifiestan que el Síndrome de Cronos afecta tanto al que ejerce la autoridad (jefe) como a los colaboradores y que debe tratarse ya que afecta la psiquis conllevando a la manifestación de otras enfermedades. Nos alegan que este síndrome suele principiar de forma intrascendente, como un cambio repentino en una relación que se consideraba neutral o positiva. Suele coincidir con algún momento de tensión en la empresa como las modificaciones organizativas, tecnológicas o políticas.

### **Antecedentes nacionales**

A la fecha a nivel nacional no existen estudios que identifiquen o diagnostiquen la presencia del

Síndrome de Cronos en las organizaciones peruanas, esto debido al poco conocimiento de su existencia, la posible similitud con otros trastornos laborales, la consideración que sea parte de un trastorno conocido y/o hasta ignorarlo.

En las áreas administrativas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se han presentado circunstancias para que se presente el Síndrome de Cronos como empoderamiento de funcionarios en sus puestos, sensación del personal de contar con pocas posibilidades de desarrollo en su puesto laboral a pesar de contar con las competencias necesarias para ocupar un cargo desencadenando el celo territorial y evitando todo lo que amenace su estabilidad, otro factor es la antigüedad del personal en el mismo cargo o por el contrario que tenga poco tiempo en este con desconocimiento de la gestión y el descontento del personal que siente que los logros solo son atribuidos a los que dirigen sus oficinas y no al grupo que planifica y desarrolla estos logros (con reconocimiento grupal).

### **Revisión de la literatura**

**Síndrome de Cronos.** El Síndrome de Cronos es el miedo patológico, del individuo que ocupa un cargo jerárquico, a ser desplazado. Siente una excesiva necesidad de mantenerse seguro en el puesto, impidiendo el crecimiento de sus subalternos (Flores-Sandí, 2011).

### **Dimensiones de la variable Síndrome de Cronos**

Podemos decir entonces que a nivel organizacional los efectos de éste síndrome pueden ser devastadores sobre todo porque influye negativamente en una institución, siendo que de la revisión realizada la tesista asumió como dimensiones los que a continuación se detallan:

**Dimensión 1. La comunicación:** este síndrome afecta la comunicación porque se produce desconfianza y cuidado al momento de generarse una idea, la cual suele omitirse por temor a que sea obviada o que sea motivo de burla. De lo que la revisión sobre comunicación tenemos para E. Pichón. Riviere en el “El Proceso Grupal de Psicoanálisis a la Psicología Social” (1992 p.89) “la comunicación es la interacción de las personas que entran en ella como sujetos. No sólo se trata del influjo de un sujeto en otro, sino de la interacción. Para la comunicación se necesita como mínimo dos personas, cada una de las cuales actúa como sujeto”.

**Dimensión 2. La motivación:** en esta dimensión al manifestarse el Síndrome de Cronos se genera apatía y desinterés, se desestima la iniciativa individual y se producen resentimientos con su institución por permitir que se den este tipo de situaciones, lo cual afecta el desempeño del colaborador y su identificación con la institución. Entonces podemos definir algunos conceptos como la de Abraham Maslow, psicólogo norteamericano “la motivación es el impulso que tiene el ser humano de satisfacer sus necesidades”, Para Herzberg, psicólogo orientado al trabajo y la gestión de empresas la motivación se define como el resultado influenciado por dos factores: factores de motivación y factores de higiene. Los factores de motivación (logros, reconocimiento, responsabilidad, incentivos) son los que ayudan principalmente a la satisfacción del trabajador, mientras que si los factores de higiene (sueldo, ambiente físico, relaciones personales, status, ambiente de trabajo...) fallan o son inadecuados, causan insatisfacción en el trabajador.

**Dimensión 3. El ejercicio laboral:** ante la presencia del Síndrome de Cronos el personal responde de manera rutinaria y repetitiva ante la labor, evita agregar valor por la ausencia de reconocimiento, por cuanto los cambios ocurren por la ejecución de una orden y no por iniciativa propia. Entre sus definiciones tenemos que para Chiavenato (2000) este se define como el desempeño, cómo las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes el logro de los objetivos de la organización. En efecto, afirma que un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la que cuenta una organización, y para Stoner (1994) “el desempeño laboral es la manera como los miembros de la organización trabajan eficazmente, para alcanzar metas comunes, sujeto a las reglas básicas establecidas con anterioridad”.

**Dimensión 4. El trabajo en equipo:** Cuando el reconocimiento se da sólo al representante formal o líder de un equipo y se obvia al autor o autores de una iniciativa se pierde el interés por los equipos y ello merma considerablemente el desempeño de estos, se generaliza la idea de que el esfuerzo o los aportes que se ofrezcan serán simplemente sumados a los méritos de un tercero que poco o nada tuvo que ver con el resultado favorable, lo que induce y coadyuva a la aparición del síndrome. Según el reconocido especialista Jon Katzenbach el trabajo en equipo puede considerarse al “número reducido de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito, un objetivo de trabajo y un planeamiento comunes y con responsabilidad mutua compartida”, y según González Isabel, “Un equipo es un conjunto de personas que realiza una obra común, lo cual los vincula, los organiza y orienta hacia objetivos compartidos”.

**Dimensión 5. Productividad:** cuando esta manifiesto el Síndrome de Cronos aumenta el número de horas perdidas por efecto de permisos médicos, permisos personales, ausencias injustificadas además y como consecuencia del ausentismo, aumenta la rotación y con ella las necesidades de formación de las nuevas incorporaciones a lo que hay que sumar el costo del tiempo de adaptación necesario al nuevo puesto de trabajo. Según Hernández Laos (1993) señala que la productividad generalmente se concibe como una relación entre recursos utilizados y productos obtenidos. Este autor plantea que si bien es cierto el indicador más usual es la productividad del trabajo, también es cierto que hay tantos índices de productividad como recursos utilizados en la producción; y finalmente según G. Archier y H. Serieyx, Grupo Lasieur “La productividad es una actitud de progreso de constante mejora de lo que existe ya. Es la seguridad de sentirse uno capaz de hacerlo mejor hoy que ayer, y menos bien que mañana”.

### **Problema**

El problema de encontrarse con este síndrome en el ámbito laboral de una institución de salud es que deteriora el clima laboral, así como influye en la productividad y su calidad deteniendo la marcha de lograr las metas y objetivos propuestos en la mejora de los pacientes que acuden por la oportunidad de atención en salud que requieren. El diagnosticar oportunamente el Síndrome de Cronos en una institución es relevante para su oportunidad de crecimiento, para la valoración de su recurso humano y su calidad de atención de ahí la importancia de conocer un diagnóstico de este síndrome ya que una institución libre de éste puede enfocar sus esfuerzos para mantener o mejorar su clima laboral o de presentar colaboradores (alguno o muchos casos) identificarlos y trabajar la

manera de revertir el daño que puedan estar ocasionando a la empresa u organización. Siendo que el Hospital Nacional es un ambiente de estrés y actividad continúa donde los colaboradores son propensos a las patologías laborales, las cuales pueden mermar el objetivo básico de la atención de la prestación de salud al asegurado. Es así que se planteó como problema general: ¿Conocer el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas según característica estructura orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud, distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao-2017?

### **Objetivo**

**Objetivo General.** Identificar el nivel del Síndrome de Cronos en el personal de las áreas administrativas según característica estructura orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - EsSalud

#### **Objetivos Específicos**

**Objetivo Específico 1.** Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en la comunicación en el personal administrativo según característica estructura orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

**Objetivo Específico 2.** Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en la motivación del personal administrativo según característica estructura orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

**Objetivo Específico 3.** Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en el ejercicio laboral del personal administrativo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

**Objetivo Específico 4.** Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en el trabajo en equipo del personal administrativo según característica estructura orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

**Objetivo Específico 5.** Identificar el nivel de Síndrome de Cronos en la productividad del personal administrativo según característica estructura orgánica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

### **Método**

Este trabajo se desarrolló bajo el método descriptivo. Este método apunta a describir el fenómeno (a estudiar) en su estado actual y forma natural. Identificando y reconociendo la naturaleza de una situación sin control para manipular, su propósito es describir cómo se presenta y que existe con respecto a las variables o condiciones en una situación. (Sánchez, 2015. p.64)

### **Resultados**

De la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) un 67,6% corre riesgo de sufrir del Síndrome de Cronos y un 32,4 % ya tiene manifestado el Síndrome de Cronos. Y con 0% no se encuentra población que pudiera estar libre del síndrome. De la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) podemos ver que el 45% son de sexo femenino y el 55% son de sexo masculino.

De la población total de encuestados en el presente estudio (111 colaboradores) podemos ver que el 51,4% pertenecen a las oficinas que son del órgano de Asesoramiento, 40,5% son del

órgano de apoyo y 8,1% del órgano de línea. En la dimensión de comunicación, observamos que 40,5% de los encuestados que no tienen riesgo de padecer del Síndrome de Cronos, 40,5% con riesgo de Síndrome de Cronos y un 18,9% que tiene manifiesto el Síndrome de Cronos lo cual nos indica que estos dos últimos grupos tienen desconfianza y cuidado al generar una idea prescindiendo de la comunicación con sus pares o jefes. En la dimensión de motivación observamos que para el nivel sin riesgo de Síndrome de Cronos tenemos al 2,7%, sin embargo, en el nivel con Riesgo y Síndrome manifiesto de Cronos tenemos el 97,3% (73% + 24.3% respectivamente) lo que nos indica un desinterés o apatía por la desestimación de las iniciativas individuales produciendo en el colaborador resentimientos y afectando su desempeño laboral. En la dimensión de ejercicio laboral no se encuentra (0%) colaboradores sin riesgos del Síndrome de Cronos, por el contrario, tenemos 83,8% de colaboradores con riesgo de Síndrome de Cronos y 16,2% con manifestación del síndrome el mismo que podemos decir que responde de manera rutinaria a su labor evitando dar un valor agregado a su trabajo por ausencia o limitado reconocimiento. En la dimensión de trabajo en equipo tenemos el 27% de colaboradores sin riesgo de padecer Síndrome de Crono, un 83,8 con riesgo del Síndrome y 16,2% con Síndrome de Cronos debido a poco reconocimiento del jefe o directivo del trabajo realizado en equipo obviando al autor y autores de las iniciativas presentadas por una oficina. Creando descontento entre los colaboradores. En la dimensión de productividad se observa un 45,9% sin riesgo de padecer el Síndrome de Cronos, 37,8% con riesgo de Síndrome de Cronos y un 16,2% con Síndrome de Cronos. Lo que se traduce en presentismo laboral en nuestra institución significando pérdida para la institución y por ende disminución en la calidad de atención a los asegurados.

### **Discusión**

En el presente estudio de investigación realizado no pueden ser comparados con estudios similares, por no haber tenido acceso a los mismos; sin embargo, se han encontrado algunas investigaciones y muchos artículos y revisiones del tema de estudio las cuales no discuten estos resultados obtenidos.

Es así que en los resultados obtenidos por unidades orgánicas con respecto a la distribución de los niveles de Síndrome de Cronos del total de los encuestados podemos decir que es la unidad orgánica de asesoramiento es la que tiene mayor riesgo de tener Síndrome de Cronos con un 51.4%, siguiéndolo la unidad orgánica de apoyo con un 40,5% lo que nos manifiesta que son los órganos que se encuentran estrechamente trabajando junto a la unidad orgánica de dirección los que manifiestan y/o tienen riesgo del Síndrome, lo cual no es positivo a la institución de salud, ya que como veremos será mermada en sus dimensiones claves de sostenimiento soslayando sobre todo al recurso humano, el cual es el pilar del movimiento en el hospital nacional y que determina las prestaciones de salud y su calidad, la misma que es percibida por los asegurados.

En cuanto a la distribución de los niveles del Síndrome de Cronos según Dimensión de Comunicación tenemos el mismo porcentaje (40,5%) sin riesgo de tener Síndrome de Cronos y con riesgos de Síndrome de Cronos, pero lo que se extrapola de lo general a esta dimensión es que existe un 18,9% de los colaboradores con Síndrome de Cronos.

Para la distribución del Síndrome de Cronos según dimensión de motivación son los colaboradores con riesgo de Síndrome de Cronos que presentaron un 73% y 24,3% los colaboradores que manifiestan Síndrome de Cronos, lo que nos indica que esta dimensión es la que atribuye más porcentaje al cuadro general, siendo que nos indica que la motivación del recurso humano es importante para la continuidad, calidad y calidez del trabajo en una institución de salud. Esta, según el resultado obtenido es la más mellada según la percepción de los colaboradores y que el resultado de esto es la desidia y hasta la no identificación de éste con su institución.

La distribución del Síndrome de Cronos según dimensión de ejercicio laboral obtenemos un 83,8% de colaboradores con riesgo del Síndrome de Cronos y un 16,2% con el Síndrome manifiesto, lo cual es preocupante toda vez que nos indica que el colaborador se siente rutinario frente a su labor diaria y esto hace que evite agregar un valor agregado o simplemente cumpla a cabalidad con lo encomendado, sintiendo el poco reconocimiento a su trabajo.

En cuanto a la distribución del Síndrome de Cronos según dimensión de trabajo en equipo es un 56,8% que manifiesta riesgo de Síndrome de Cronos y un 16,2% presenta Síndrome de Cronos lo que nos indica un determinante negativo de la labor diaria siendo que los colaboradores no trabajan aislados por lo contrario requieren de su grupo de compañeros para articular la labor diaria. Si esta dimensión está determinada por colaboradores con riesgo y con el síndrome entonces se limita el desempeño obteniendo pobres resultados en lo cotidiano.

Por último en cuanto a la distribución del Síndrome de Cronos según dimensión de productividad es una dimensión en la que los colaboradores sin riesgo de Síndrome de Cronos tienen un 45,9% lo que nos indica que a pesar de convivir con el Síndrome de Cronos los colaboradores tratan de cumplir con sus obligaciones, recordemos que una institución de salud como el Hospital Nacional Sabogal se debe a los asegurados que asisten por una prestación de salud, sin embargo eso no quita que un 54,1% (entre riesgo y con Síndrome de Cronos) lentice y hasta retarde el brindar adecuadamente las prestaciones de salud al aumentar el presentismo y ausencias de la institución. Todos estos resultados donde en las dimensiones del Síndrome de Cronos se ha manifestado en los colaboradores en su mayoría con riesgo o con Síndrome de Cronos nos manifiestan una necesidad de intervenir rápidamente con el objeto de mejorar los aspectos que deterioran al final la imagen de la institución.

## Referencias

Campos Rivas, J. A., Guzmán , A., & Rivera Sánchez, R. (1 de Agosto de 2008). Influencia Psicológica del Síndrome de Cronos en Jefes y Colaboradores de Instituciones Públicas y Privadas del área Metropolitana de San Salvador. (*Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología, Universidad de El Salvador*). Recuperada de <http://ri.ues.edu.sv/7871/1/1410879.pdf>

Flores-Sandí, G. (Setiembre, 2011). Síndrome de Cronos. *Acta Médica Costarricense*, 121-128.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6.ª ed.). México: Mc Graw Hill Education.
- Polit, D. y Hungler, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. (6.ª ed.). Mexico: Mc Graw Hill Interamericana.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. ( 5.ª ed.). Lima: Business Support Aneth SRL.
- Socorro Márquez, F. (3 de diciembre de 2007). *El Síndrome de Cronos: EL temor a ser desplazados*. AreaRH.com. Recuperado el 2 de noviembre de 2016, de [www.arearh.com/rrhh/sindrome\\_cronos.htm](http://www.arearh.com/rrhh/sindrome_cronos.htm).
- Tamayo, J. (2002). *Estrategias para Diseñar y Desarrollar Proyectos de Investigación en Ciencias de la Salud*. Lima: UNMSM.
- Tapia García, O., Gonzáles Rodríguez, C. y Gonzáles Rodríguez, T. (Enero/junio, 2015). Identificación y descripción de Síndromes Laborales contemporáneos. *Ciencias Empresariales*, 100-106.