



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en trabajadores
Administrativos con atención al público del Hospital
Cayetano Heredia - 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA:

Br. Adela Rodríguez Velásquez

ASESOR:

Dr. Felipe Guizado Oscco

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del Talento Humano

PERÚ-2017

Página del Jurado

.....

Dr. Noel Alcas Zapata

Presidente

.....

Dra. Nancy Cuenca Robles

Secretario

.....

Felipe Guizado Oscco

Vocal

Dedicatoria:

A mi familia que es la luz que ilumina mi camino personal y profesional, que siempre me inculcaron a seguir adelante, esmerándome para ser mejor.

Agradecimiento:

A Dios, ser supremo, que guía los caminos de mi vida personal y profesional.

A la Universidad Cesar Vallejo, por darme la oportunidad de crecer profesionalmente.

Al Dr. Felipe Guizado Oscco, por su enseñanza y apoyo permanente en la elaboración del presente trabajo.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Bach. Adela Rodríguez Velásquez estudiante del Programa Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 10450705, con la tesis titulada “Estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (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.

Lima, Agosto del 2016

Bach. Adela Rodríguez Velásquez

Presentación

Señores miembros del jurado calificador,

De conformidad con los lineamientos técnicos establecidos en el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, dejo a vuestra disposición la revisión y evaluación del presente trabajo de tesis titulado, “Estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia” realizado para obtener el Grado de Magister, con Mención en Gestión Pública , el cual espero sea un referente para otro que conlleve a su posterior aprobación. Esta investigación consiste en la aplicación de dos escalas de estimación, y tiene por objetivo determinar la relación que existe entre estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos.

Por lo expuesto, señores miembros del jurado, recibo con beneplácito vuestros aportes y sugerencias para mejorar, a la vez deseo sirva de aporte a quién desea continuar un estudio de esta naturaleza.

La Autora

Índice

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	21
1.3 Justificación	31
1.4 Problema	34
1.5 Hipótesis	34
1.6 Objetivos	35
II. Marco metodológico	36
2.1. Variables	37
2.2. Metodología	40
2.3. Tipos de estudio	40
2.4. Diseño	40

2.5. Población, muestra y muestreo	41
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
2.7. Métodos de análisis de datos	45
2.8. Consideraciones éticas	46
III. Resultados	47
3.1. Descripción de variables	48
3.2. Prueba de hipótesis Determinación del tipo de distribución	57
IV. Discusión	62
V. Conclusiones	66
VI. Recomendaciones	68
VII. Referencias bibliográficas	70
VIII. Anexos	75

Lista de tablas	Pág.
Tabla 1. Tabla Comparativa entre el estrés y el SBO	29
Tabla 2. Operacionalización de la variable estrés laboral	37
Tabla 3. Matriz operacional de la variable: Síndrome Burnout	39
Tabla 4. Distribución de las áreas administrativas estudiadas y comparación con la totalidad del personal	41
Tabla 5. Especialista validadora del instrumento de toma de datos	44
Tabla 6. Resultados de la confiabilidad del instrumento Estrés Laboral	45
Tabla 7. Resultados de la confiabilidad del instrumento Síndrome Burnout	45
Tabla 8. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral	48
Tabla 9. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Síndrome de Burnout	49
Tabla 10. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Agotamiento Emocional	50
Tabla 11. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Cinismo	51

Tabla 12. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Eficacia Profesional.	52
Tabla 13. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según variables Estrés Laboral y Síndrome de Burnout	53
Tabla 14. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Agotamiento Emocional	54
Tabla 15. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Cinismo	55
Tabla 16. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Eficacia Profesional	56
Tabla 17. Pruebas de normalidad	57
Tabla 18. Correlación de Spearman de las variables Estrés laboral y el Síndrome de Burnout	58
Tabla 19. Correlación de Spearman de la dimensión Agotamiento emocional y la variable Estrés laboral	59
Tabla 20. Correlación de Spearman de la dimensión Cinismo y la variable Estrés laboral	60
Tabla 20. Correlación de Spearman de la dimensión Eficacia Profesional y la variable Estrés laboral	61

Lista de figuras	Pág.
Figura 1 Representación esquemática clásica de las tres fases del síndrome general de adaptación.	22
Figura 2. Modelo procesual del estrés y principales relaciones entre los siete componentes básicos	23
Figura 3. Modelo de exigencia psicológica/margen de toma de decisiones	24
Figura 4. Curva Estrés-Rendimiento. Eustrés y Distrés	26
Figura 5. Estrés ocupacional y mal adaptación del organismo	28
Figura 6. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral.	48
Figura 7. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Síndrome de Burnout	49
Figura 8. Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Agotamiento Emocional	50
Figura 9 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Cinismo	51
Figura 10 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Eficacia Profesional	52
Figura 11 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según variables Estrés Laboral y Síndrome de Burnout	53
Figura 12 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Agotamiento Emocional	54
Figura 13 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Cinismo	55
Figura 14 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Eficacia Profesional	56

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como propósito conocer la relación entre el “Estrés laboral y síndrome de burnout en personal administrativo con atención al público del Hospital Cayetano Heredia”

Tipo de investigación, es descriptiva correlacional, se utilizó el diseño de investigación Correlacional, con una muestra de 84trabajadores, con la aplicación de encuestas, uno por cada variable, aplicado a toda lapoblación, cuyos resultados se evidencian a través de tablas y gráficos, y se usó el coeficiente de correlación Rho Spearman para la prueba de hipótesis.

Los datos fueron analizados empleando el coeficiente de correlación de Rho Spearman en el cual los resultados arrojan un valor igual a 0.427, afirmando así que existe una relación moderada entre el estrés laboral y síndrome de burnout.

Por lo que se concluye que existe relación entre el estrés laboral y síndrome de burnout en el personal administrativo con atención al público del Hospital Cayetano Heredia en el 2016

Palabras claves: Estrés laboral, burnout, personal administrativo.

Abstract

The present research aims to understand the relationship between the "Job Stress and Burnout syndrome in the administrative staff to the public the Cayetano Heredia Hospital 2016".

Such research is correlational descriptive research design correlational was used, with a sample of 84 employees, with the application of surveys, one for each variable, applied to a to the entire population, the results are evident through tables and graphics, and Rho Spearman correlation coefficient for the hypothesis test was used.

Data were analyzed using correlation coefficient Spearman Rho in which the results show a value of 0.427, affirming that there is a moderate positive relationship job stress and Burnout syndrome.

So therefore it concluded that there is a relationship between job stress and Burnout syndrome of the administrative staff to the public the Cayetano Heredia Hospital 2016.

Keywords: Burnout, job stress, administrative staff

I. Introducción

El siglo XXI ha traído cambios culturales, sociales, tecnológicos, académicos y de todo tipo, siendo estos de gran valor e importancia para el desarrollo y crecimiento del hombre. Existiendo ventajas ya que la era de la tecnología y el conocimiento facilitan y modernizan la vida y mejorando de manera rotunda la comunicación y la producción, pero así como sus ventajas son enormes también se presentan desventajas, en el avance de esta época en la era de la globalización, la tecnología; la era digital y la del conocimiento ha hecho que el hombre deba trabajar más, tenga que prepare académicamente más, moviéndose en entornos más competitivos y esencialmente, teniendo que ir de acorde a las exigencias de la época, convirtiendo al hombre en una “máquina”, encontrándose atado al tiempo, al trabajo, al dinero y a la ansiosa necesidad de “sobrevivir” y tener “éxito” en el mundo competitivo actual.

El enfoque que sustenta a este síndrome tiene un origen internacional. Los estudios realizados de este síndrome son sustentados por teóricos como Barría, Maslach y Jackson, Gil Monte, Álvarez Gallego, Angélica Zamora Granados, Freudenberger. Ellos coinciden en conceptualizarlo como un síndrome que se deriva de un estrés emocional crónico que se origina del cansancio físico y psicológico, donde la persona no puede dar más de sí mismo (agotamiento emocional), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización) y un sentimiento de inadecuación al puesto de trabajo y a las tareas que el afectado desarrolla con bajo logro personal y profesional. (Maslach y Jackson;1981).

El síndrome de Burnout (SBO) es un síndrome psicológico producido en respuesta a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Este síndrome presenta tres dimensiones clave: agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desprendimiento de la tarea, y una sensación de ineficacia y de falta de logro. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

El Síndrome de burnout clásicamente ha sido estudiado en profesionales de la salud ya que fue el primer grupo que fue objeto de investigación, e incluso al principio la definición del síndrome de burnout excluía a muchas otras áreas (Maslach, 1976; Gil Monte y Peiró, 1997). Actualmente, se acepta que el SBO se puede presentarse en cualquier profesión e incluso en actividades no profesionales (Maslach y Schaufeli, 1993), pero aún es escaso los estudios en estas otras en comparación con los que estudian a profesionales sanitarios.

Es importante destacar que la presencia del SBO en el personal se traduce en alteraciones emocionales, conductuales y sociales, pérdida de la eficacia laboral y alteraciones en la vida familiar; siendo frecuente la aparición de signos depresivos, automedicación, consumo de tóxicos, alcohol y otras drogas; y aumentar el nivel de ausentismo afectando de esta manera significativa el desempeño laboral. (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016).

No hay estudios sobre este síndrome en el área del personal de administración en contacto con pacientes del Hospital Cayetano Heredia (área de emergencia, admisión, archivo de historias clínicas, caja) que considero que se encuentran en riesgo por los altos niveles de estrés a los que son sometidos por la alta demanda de pacientes del seguro integral de salud que acuden diariamente a solicitar citas médicas y otros.

Es debido a esto que el objetivo de este estudio es determinar el grado de relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal administrativo con atención al público del Hospital Cayetano Heredia.

1.1. Antecedentes

Todo estudio científico ha de analizar las aportaciones realizadas por autores respecto a los temas de estudio con el fin poder tener una visión amplia y así poder tener conocimientos de los avances científicos y otros hallazgos encontrados hasta la fecha. Aunque en el marco teórico se podrán observar también que se han utilizado varios estudios y artículos con el fin de realizarlo, en este estudio tan solo se expondrá brevemente una reseña de 10 de las últimas investigaciones realizadas por diversos autores en el ámbito internacional y nacional que han sido revisados por la autora de este estudio.

Antecedentes Internacionales

Se han producido diversos estudios internacionales de estrés laboral y su relación con el síndrome de burnout en el mundo.

Tziner, y Belkin (2015) del Colegio académico Netanya (Israel) investigaron sobre “El estrés laboral y las intenciones de rotación entre los médicos del hospital: El papel mediador del burnout y la satisfacción laboral” Se planteó como objetivos: Determinar la relación positiva entre estrés laboral y agotamiento, la asociación negativa del SBO con la

satisfacción laboral, y la relación negativa de ésta con las intenciones de abandono. Emplearon el paradigma empírico-analítico racionalista, descriptivo correlacional, diseño no experimental del tipo transversal. La unidad de trabajo fue en 6 hospitales de Israel, la unidad de análisis fueron 124 médicos, de los cuales la mitad eran hombres y mujeres. Entre las conclusiones se tiene: a) Una fuerte relación positiva entre el estrés laboral: burnout ($r = 0.63$), agotamiento (Burnout E, $r = 0.51$), desmoralización (Burnout D, $r = 0.59$) y pérdida de motivación (Burnout L, $r = 0.63$). b) Se confirmó que el burnout se relaciona negativamente con la satisfacción en el trabajo. c) Corroboraron que la satisfacción laboral se asocia negativamente con las intenciones de abandono.

Morales (2015), en la Universidad de Técnica de Ambato, Tungurahua, Ecuador, realizó la investigación: “El síndrome de burnout y el desempeño laboral en los empleados del Departamento administrativo del Gobierno Provincial de Tungurahua”. Se planteó como objetivos: Investigar como el síndrome de Burnout incide en el desempeño laboral en los empleados, diagnosticar cómo afecta el síndrome de Burnout, y además de analizar el nivel del desempeño laboral y elaborar una propuesta de solución más viable ante dicho problema. Empleó el paradigma cualitativo (interpretativo), cuantitativo (positivista) con un enfoque histórico lógico; exploratorio, descriptivo-correlacional, modalidad bibliográfica-documental y de campo. La población son los 35 empleados y 1 directivo del Departamento Administrativo del Gobierno Provincial de Tungurahua. Entre las conclusiones se tiene: a) El Síndrome de Burnout afecta el desempeño laboral en los empleados. b) El SBO está presente en los empleados en un nivel alto. c) El desempeño laboral en los empleados no es el adecuado, debido a que presentan problemas del tipo físico y mental) Propuso realizar acciones correctoras para poder mejorar su eficiencia dentro de la institución, por lo que procedió a elaborar una propuesta de una Guía de técnicas para combatir el Síndrome de Burnout y mejorar el desempeño laboral en los empleados del Departamento Administrativo del Gobierno Provincial de Tungurahua.

Prieto (2012) en la Universidad de Salamanca, Salamanca, España, realizó una investigación de la “Calidad de vida laboral de negociadores y mediadores de conflictos de España y Paraguay”. Planteó como objetivos para la evaluación de estrés, burnout y engagement: Identificar las fuentes de estrés experimentados por los negociadores y mediadores de conflictos, determinar sus niveles de burnout, así como la asociación

significativa y positiva entre estrés y burnout, entre otros. Entre los instrumentos empleados se tienen (4): encuesta sobre indicadores de calidad de vida laboral (versión abreviada), cuestionario MBI, cuestionario de Engagement y el cuestionario de salud GHQ-28. La unidad de trabajo fueron diferentes lugares donde se encontraban los negociadores (76, 35%), mediadores profesionales (86, 40%) y los que están en proceso de formación en negociación y mediación (55, 25%), para lo cual se realizaron entrevistas personalizadas y encuestas vía mail. La población fue 217 participantes de los cuales 53 (24%) eran españoles y 164 (76%) paraguayos. Entre las conclusiones se tiene: a) Los niveles de estrés de dichos trabajadores relacionados con el desempeño de su trabajo fueron medios y en algunos casos bajos. b) Asociación significativa y positiva entre la variable estrés y SBO, para lo cual se comprobó la correlación entre dicha variable y el agotamiento emocional ($r = 0.369$), cinismo ($r = 0.151$) y la eficacia profesional ($r = 0.00$)

Hurtado y Pereira (2015) de la Harvard School of PublicHealth (EEUU) y del Instituto de Neurociencias de la Universidad El Bosque (Bogotá) estudiaron la relación entre el SBO y la ruptura de la reciprocidad laboral para averiguar si el desequilibrio prolongado entre los esfuerzos que un individuo imprime y lo que recibe a cambio de su trabajo produce burnout. Determinaron finalmente que la reciprocidad fallida en las relaciones con colegas, supervisores o clientes, puede generar reacciones que afectan la salud individual y la productividad de la organización y también que el síndrome de desgaste profesional (Burnout síndrome) afecta la salud individual por medio de cuatro mecanismos principales: “activación neuroendocrina, surgimiento de emociones negativas, aumento de comportamientos insalubres compensatorios, como el consumo de sustancias, y el alejamiento de relaciones sociales que puedan aliviar la carga laboral.”

Ortiz (2014) En el Hospital Pablo Arturo Suarez un estudio hecho en personal administrativo hospitalario destaca un estudio de la Universidad Central de Ecuador, halló que la prevalencia en el personal administrativo casi triplicaba el personal clínico (14,66% frente al 5,88%). Por otro lado en este estudio se intentó relacionar la edad con la dimensión de despersonalización/cinismo sin éxito, mientras que sí se halló cierta relación entre las relaciones interpersonales y la dimensión del agotamiento emocional.

Bernaldo y Labrador (2008) en el Anuario de Psicología Clínica y de la Salud, Sevilla, España, investigó sobre las Relaciones entre estrés laboral, burnout y síntomas psicopatológicos en los servicios de urgenciaextra hospitalaria del área 9 de Madrid. Se planteó como objetivos: Determinar las relaciones entre estrés laboral, burnout y síntomas psicopatológicos en los profesionales que trabajan en los servicios de urgencia extra hospitalaria o profesionales que atienden a pacientes fuera del horario de los centros de salud. Los instrumentos que aplicaron fueron: El inventario de Estresores Laborales para Enfermería, el Inventario de Burnout de Maslach (BMI) y el Cuestionario de 90 síntomas Revisado (SCL-90-R). La unidad de trabajo fue en los servicios de urgencia extra hospitalaria del área 9 de Madrid, la unidad de análisis de la muestra fueron 76 trabajadores (35 médicos, 27 enfermeras y 14 celadores). Resultados: a) El total de la muestra de los profesionales de urgencias del Área 9 de Madrid, el cual representa 85.25% del total de la población, presentaron altas correlaciones significativas entre el estrés laboral con cansancio emocional ($r = 0.517$) y despersonalización ($r = 0.406$) y una menor correlación con la realización personal ($r = -0.259$), con un nivel de significancia de 0.01. Por lo tanto se demostró el nivel de correlación alto entre estrés laboral y burnout. b) También se halló con respecto a los celadores, personal de apoyo para las enfermeras, entre el estrés laboral y las dimensiones de SBO los siguientes niveles de correlación: cansancio emocional ($r = 0.592$), despersonalización ($r = 0.195$) y realización personal ($r = -0.127$).

Antecedentes Nacionales

Ledesma y Quispe, (2015) en la Universidad Ricardo Palma, realizaron un estudio del “Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán”, marzo 2015. Plantearon como objetivos: Determinar la presencia del SBO en sus dimensiones, niveles y relación con los factores socio demográfico en los trabajadores asistenciales de la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán”. Emplearon un tipo de investigación descriptivo y transversal. Instrumentos utilizados: Encuesta socio demográfica y el Maslach Burnout Inventory (MBI), en su versión validada en español. La población de estudio son los 47 trabajadores asistenciales con ocupación como médicos, enfermeras, trabajadora social, psicóloga, tecnóloga médica, técnico en enfermería y auxiliar de terapia; de los cuales 11 hombres y 37 mujeres). Conclusión: Se determinó que el perfil de la persona afectada con Síndrome de Burnout, corresponde a un profesional con experiencia laboral,

que manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo. Adicionalmente, en el caso de las trabajadoras sociales todas son mujeres y en las tres dimensiones el nivel es bajo.

Chero y Díaz, (2015) en su estudio “El síndrome de burnout y su influencia en el desempeño laboral de los colaboradores profesionales del banco de crédito del Perú, sucursal Balta -Chiclayo 2014”, esta vez colaboradores con título profesional del Banco de Crédito del Perú en Chiclayo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo determinaron que la dimensión agotamiento emocional y los componentes relación con la autoridad, desempeño de tareas y desarrollo personal tenían una relación inversamente proporcional en contraste con estudios anteriores que indicaban que no había relación. Se puede observar que el síndrome de Burnout tiene una marcada influencia en la dimensión “agotamiento emocional” con un 67.6%, resultado que –cotejando con la investigación de Ávila Gómez Hernández, Montiel Salgado, (2010)-indican que dicha dimensión tiene un 45.5% de afectados; y que la dimensión más afectada es la despersonalización, alcanzando el 60.6% de los trabajadores.

Ayala (2013) En la Universidad Nacional Mayor de San Marcos realizado un estudio en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú determinó entre otras cosas que en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería era medio a alto en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones y Unidad de Terapia Intensiva, en sus conclusiones. Indica que el Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo, no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado, trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones y Unidad de Terapia Intensiva.

Arteaga-Romani (2015) de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga demostró en otro estudio que existía baja prevalencia de síndrome de burnout en el personal de salud del

Hospital Santa María del Socorro de Ica en el 2013; sin embargo, la mayoría estaba en riesgo de padecerlo. También concluyó que la ingesta de medicamentos se asociaba a la presencia de este síndrome.

Vásquez y Maruy (2014) en su tesis Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. Estudios realizados en el Hospital Cayetano Heredia, concluye en que factores extra-laborales como la falta de trabajo de la cónyuge, sexo, y laborales como la condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística Definición de estrés

El término estrés proviene de la física y la arquitectura en la que se refiere a la fuerza que se aplica a un objeto, que puede deformarlo o romperlo. Este término se trasladó a la psicología por Selye (1956) y desde entonces la definición de estrés ha sido muy controvertida, y se han acabado generando tres importantes teorías del estrés:

Teorías del estrés

Teoría basada en la respuesta (Selye, 1956):

Define el estrés como una reacción a una demanda al organismo mediante activación del eje hipotalámico – hipofisario – suprarrenal, que a su vez podría producir si la activación es persistente el denominado Síndrome General de Adaptación. Se compone tres etapas:

Reacción de alarma: Es la reacción del organismo cuando está expuesto de manera repentina a estímulos a los que no está adaptado. Esta etapa inicial a su vez se compone de dos fases, que se relacionan con muchas de las enfermedades asociadas al estrés agudo.

Fase de choque: es la reacción inicial e inmediata al agente nocivo. Sus síntomas son la taquicardia, la pérdida de tono muscular, la disminución de la temperatura y de la presión sanguínea.

Fase de contra choque: es una reacción de rebote caracterizada por la movilización de una fase de defensa al choque y se compone por los signos opuestos al anterior (hipertensión, hiperglucemia, hipertermia, diuresis, etc.).

Etapa de resistencia: Si el estresor continua se pasa a la etapa de resistencia. Ningún organismo puede mantenerse en la etapa de alarma mucho tiempo ya que si se mantiene, el organismo muere en cuestión de horas o días (Belloch, Sandín y Ramos, 2008). Por tanto, si el organismo sobrevive se pasa a la etapa de resistencia en la que se produce la adaptación del organismo al estresor, y hay una mejoría de los síntomas. En esta fase la mayor parte de los síntomas y cambios que se producen en la etapa de reacción de alarma desaparecen y en algunos casos se invierten. Es en esta fase donde reciben importancia los ejes endocrinos: adrenocortical, somato tróficos, tiroideo y de la hipófisis posterior; y se utilizan los recursos homeostáticos.

Etapa de agotamiento: Si el organismo continúa expuesto al estresor de forma prolongada puede perder la adaptación adquirida en la etapa anterior y entrar en etapa de agotamiento en la que pueden reaparecer síntomas de la fase de reacción de alarma y a veces comportar incluso la muerte.

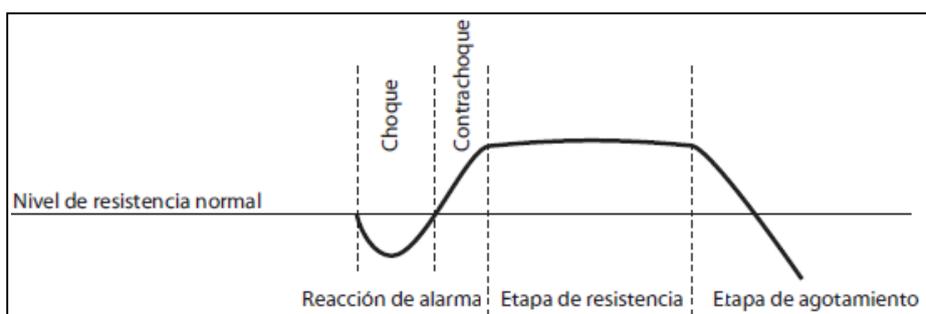


Figura 1 Representación esquemática clásica de las tres fases del síndrome general de adaptación.

Fuente: The Stress of Life Elaboración: Selye 1960

Teoría basada en el estímulo (Holmes y Rahe, 1967)

Define el estrés como una característica asociada a estímulos que provocan un proceso de adaptación al individuo, estresores. Así mismo se clasifican los estresores en: acontecimientos vitales extraordinarios (catastróficos, incontrolables, impredecibles) acontecimientos bio-gráficos (sucesos puntuales habituales tales como nacimientos, matrimonios...) acontecimientos vitales menores (sucesos que ocurren de manera esporádica de menor importancia) y tensión crónica (aquellos estresores que se mantienen en el tiempo de manera continua)

Teoría transaccional o de la evaluación/interacción (Lazarus y Folkman, 1984)

Define el estrés como un “conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo esta valorada por la persona como algo que sobrepasa sus recursos y pone en peligro el bienestar personal”. La idea principal se centra en la evaluación por la que se valora continuamente el significado de lo que sucede. Se tratarían de tres evaluaciones distintas: Evaluación primaria que de producir en respuesta al estresor y lo clasifica como amenaza, daño-perdida, desafío, beneficio; evaluación secundaria que analiza los recursos personales para hacer frente al estresor; y finalmente, una reevaluación que permite mejorar la respuesta al mismo estresor en el futuro.

Como es fácilmente observable estas tres teorías no son excluyentes, y varios autores han realizado diversos modelos integradores. Uno de los más completos y reconocidos es el modelo procesual revisado de Sandín (Belloch, Sandín y Ramos, 2008) que en resumen lo definiría de la siguiente manera:

El estrés se produce por la presencia de demandas psicosociales, ante las cuales se realiza una evaluación cognitiva que lleva a una respuesta ante esta demanda que puede implicar consecuencias para la salud (afectando al bienestar individual y conducir a trastornos psicológicos, conductas poco saludables, y, en última instancia, la enfermedad) y esta modulada por diversos factores tales como las variables personales, entorno social y la experiencia.

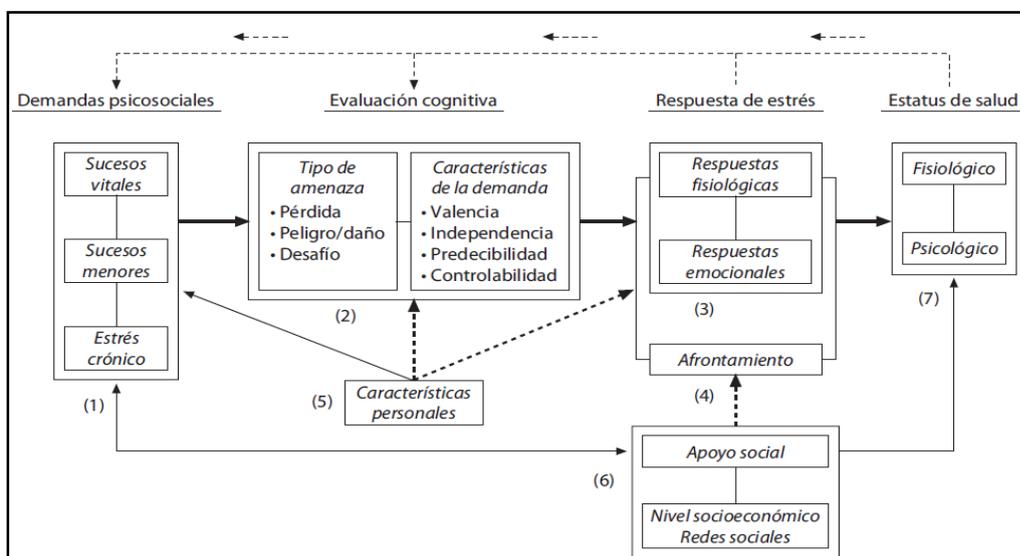


Figura 2 Modelo procesual del estrés y principales relaciones entre los siete componentes básicos

Fuente: El estrés psicosocial: Conceptos y consecuencias clínicas. Madrid: Klinik, (p. 21). Elaboración: Adaptado de Sandín (2008)

En la figura 2 se aprecia el modelo procesual donde cada número representa: (1) demandas psicosociales (comúnmente «estrés psicosocial»), (2) evaluación cognitiva, (3) respuesta de estrés, (4) afrontamiento, (5) características personales, (6) características sociales (apoyo social y nivel socioeconómico), y (7) estatus de salud (en línea discontinua se indican relaciones de feedback). Las flechas gruesas indican relaciones de mediación (líneas continuas) y modulación (líneas discontinuas).

Definición Estrés Laboral

El estrés compete a aspectos muy amplios desde estrés social (Sandín, 2003), académico (Macías, 2011), hasta el laboral que es el motivo del presente estudio. Respecto a este último ámbito, se ha elaborado diversos modelos entre ellos el modelo de demandas-control del trabajo de Karasek que se centra sobre todo en un número limitado de dimensiones psicosociales, relacionadas con la carga de trabajo psicológica y con la posibilidad que tienen los trabajadores de ejercer control (la llamada “latitud de toma de decisiones”) sobre determinados aspectos de su trabajo (Karasek, 1998).

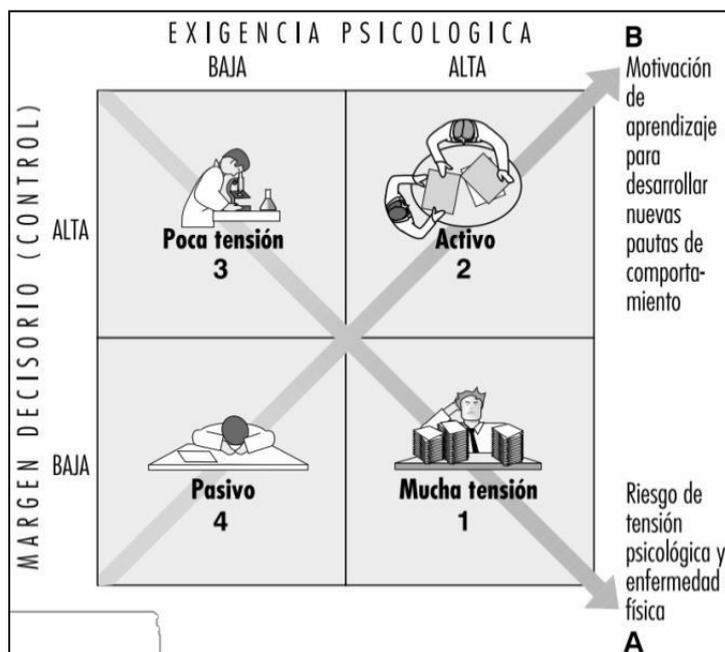


Figura 3 Modelo de exigencia psicológica/margen de toma de decisiones.

Fuente: Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign Elaboración: Karasek, 1979

Según este modelo el estrés laboral (o la tensión del trabajo) sería un estado de sobrecarga que experimenta el “sistema de control” del organismo cuando trata de mantener el funcionamiento integrado frente a un número excesivo de retos del entorno (“alto nivel de exigencias”), y cuando falla la capacidad del sistema para controlar de una manera integrada sus mecanismos (“alto nivel de tensión”). (Karasek, 1979).

Los sistemas internos de control fisiológico del individuo son los encargados de mantener una regularidad fisiológica coordinada (por ejemplo, una frecuencia cardíaca constante) frente a las irregulares demandas del entorno, es decir, “organizar su entorno”. Cuando la capacidad de control del organismo está exhausta tras una excesiva labor de “organización” (en términos de termodinámica, estado de entropía baja), nuevas exigencias conducen a un exceso de fatiga o a una tensión debilitadora.

Para evitar esta saturación y poder acometer la siguiente serie de tareas de coordinación, los organismos han de llevar de nuevo sus sistemas de control al estado de descanso — períodos de sueño o relajación (estado de entropía alta) — Los procesos de coordinación del sistema o sus intentos de relajación pueden inhibirse si el sistema no puede actuar de una manera óptima, es decir, si no tiene posibilidades de controlar su situación o de hallar un estado de equilibrio interno satisfactorio. En general, la “falta de control” puede representar una restricción de la capacidad del organismo para utilizar todos sus mecanismos de adaptación con miras a mantener el equilibrio fisiológico frente a las exigencias, lo que lleva a un aumento de las cargas a largo plazo y del riesgo de enfermedad. (Karasek, 1998).

Esta hipótesis no obstante ha sido ampliada por una tercera dimensión muy importante: el apoyo social (Johnson 1986; Kristensen 1995). Esta dimensión actuaría “amortiguando” la tensión psicológica y por lo tanto disminuyendo el estrés esperado si solo se considerase las dos dimensiones anteriores de exigencia y control. (Orth-Gomér, 1998) Los aspectos que influirían en esta dimensión serían entre otros el grado de integración en el grupo, confianza entre compañeros de trabajo, con los supervisores, apoyo del superior o del grupo, etc.: en resumen se trata del “apoyo socioemocional” (Israel y Antonucci 1987).

No obstante, y pese a lo que popularmente se cree, el estrés es necesario para conseguir un nivel de activación adecuada. En ese sentido aparecen dos términos importantes en el estudio del estrés: Eustrés (o estrés positivo) y Distrés (o estrés negativo/perjudicial). El

primero sería el suficiente para conseguir una adaptación correcta y unos niveles de activación adecuadas para el desarrollo de las actividades; mientras que, el segundo rebasaría estos niveles y produce alteraciones psicofisiológicas perjudiciales para el individuo. (Le Fevre, Matheny y Kolt, 2003).

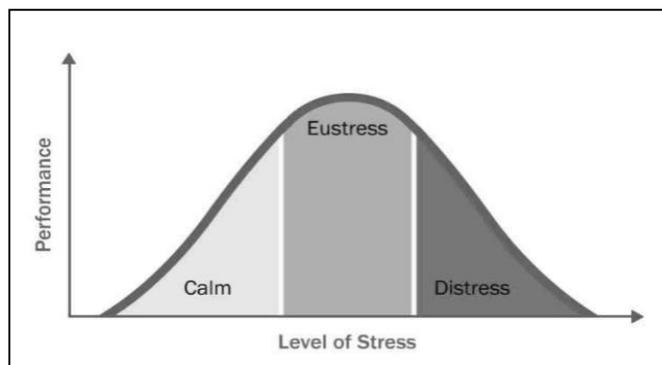


Figura 4 Curva Estrés-Rendimiento. Eustrés y Distrés

Fuente: Eustress, distress, and interpretation in occupational stress Elaboración: Le Fevre, Matheny y Kolt, (2003)

Por lo tanto, no hay que olvidar que el estrés es un sistema fisiológico para conseguir una buena adaptación al entorno, ya que produce una activación del organismo con el fin de que este pueda responder mejor a la situación que ha estimulado la respuesta de estrés.

Dimensiones del estrés laboral

Clima organizacional Ambiente de trabajo percibido por los miembros de la organización en general, es decir, la misión, dirección, estrategia y políticas generales de esta.

Estructura organizacional Autoridad jerárquica, cadena de mando, organigramas y departamentalización, entre otros.

Territorio organizacional Área territorial física de trabajo, se analiza las necesidades de espacio propio e incomodidades de compartirlo.

Tecnología Conjunto de conocimientos técnico-científicas que buscan facilitar el trabajo, no obstante, también puede causar estrés si es inadecuado o falta formación.

Influencia del líder Forma en que el superior apoya e incentiva a sus subordinados, estos responderán en función de cómo perciban su apoyo a ellos o no.

Falta de cohesión Ausencia de un grupo correctamente unido y organizado que se sienta respaldado por la organización; y que genera presión en uno.

Respaldo del grupo Apoyo que se brinda entre los trabajadores de una determinada área.

Definición Síndrome de Burnout (SBO)

El término burnout fue utilizado por primera vez en 1974 para describir los síntomas experimentados por los empleados que trabajaban en una clínica que trata a adictos a las drogas en Nueva York (Freudenberger, 1974).

El síndrome de Burnout (SBO) se define actualmente como un síndrome psicológico producido en respuesta a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Este síndrome presenta tres dimensiones clave: agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desprendimiento de la tarea, y una sensación de ineficacia y de falta de logro. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Dimensiones síndrome de Burnout

Agotamiento emocional representa la dimensión de estrés individual básica de agotamiento. Se refiere a la sensación de ser incompetente y agotamiento de los recursos físicos y emocionales del individuo como consecuencia de la exposición prolongada a factores estresantes.

El cinismo (o despersonalización) representa la dimensión del contexto interpersonal. Eso se refiere a una respuesta negativa, insensible, o excesivamente individualista a diversos aspectos del trabajo.

El componente de reducción de la eficacia o logro representa la dimensión de auto-evaluación. Se refiere a sentimientos de incompetencia y una falta de logros y la productividad en el trabajo.

Relación entre estrés laboral y Síndrome de Burnout

La Figura 5 resume de manera muy gráfica el proceso desde el eustrés (llamado en la figura “Estrés laboral” en la zona de respuesta adaptativa) hasta el SBO.

Como se puede observar en la figura, el contexto laboral produce ciertas situaciones negativas – estresores – tales como la falta de control, conflictos de rol, falta de apoyo grupal, nuevas tecnologías, etc., que producen como respuesta del organismo un estrés de trabajo (o eustres).

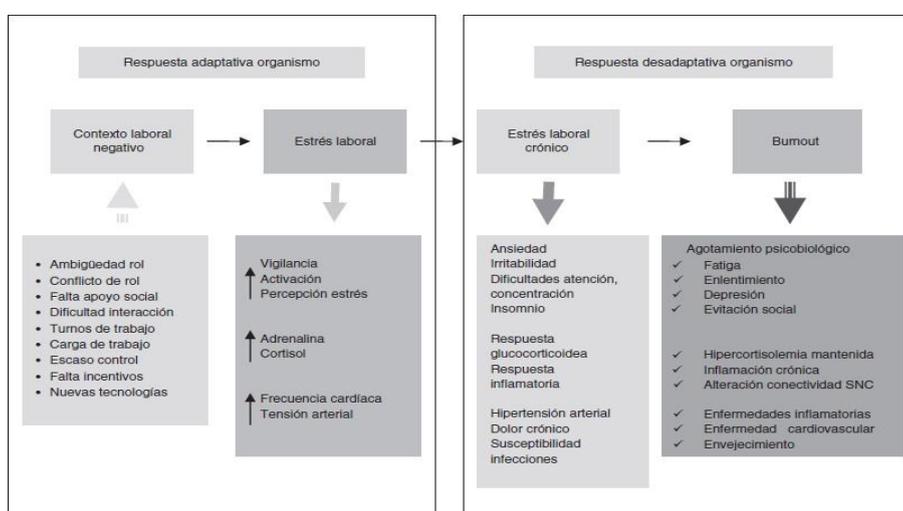


Figura 5 Estrés ocupacional y mal adaptación del organismo Fuente: Eustress, distress, and interpretation in occupational stress Elaboración: Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016

Cuando el estrés continúa de manera crónica entonces se produce Síndrome General de Adaptación y en la figura se puede observar una lista de los signos orgánicos producidos por este.

De hecho, el síndrome de Burnout se ha relacionado con la hiperactivación sostenida del eje Hipotálamo Hipófisis Suprarrenal, y se considera uno de los mecanismos biológicos responsables de éste, (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016) que es el mismo principio explicado en la teoría del estrés de Seyle.

Por tanto el estrés crónico prolongado (del Síndrome General de Adaptación) pasa a ser Burnout cuando se produce en el individuo un agotamiento psicobiológico importante

que produce fatiga, lentitud, depresión, evitación social y se diferencia del anterior principalmente en su gran afectación emocional.

Tabla 1

Comparativa entre el estrés y el SBO

Estrés	Burnout
Sobre-implicación en los problemas	Falta de implicación
Hiperactividad emocional	Embotamiento emocional
El daño fisiológico es el sustrato primario	El daño emocional es el sustrato primario
Agotamiento o falta de energía física	Agotamiento afecta a la motivación y a la energía psíquica
La depresión puede entenderse como reacción a preservar las energías físicas	La depresión en burnout es como una pérdida de ideales de referencia-tristeza
Puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas (eustrés)	El SBO sólo tiene efectos negativos

Fuente: Eustress, distress, and interpretation in occupational stress Elaboración: Fidalgo 2005

Su desarrollo es un proceso gradual con fluctuaciones en el tiempo, de tal manera que pueden aparecer fases más leves y otras más agudas en función de las medidas preventivas o intervenciones efectuadas. Incluso los síntomas pueden ser más importantes, estabilizarse o incluso a disminuir. (Tziner, Rabenu, Radomski, y Belkin, 2015).

Entre los aspectos biológicos propio del síndrome de Burnout se ha observado, mediante neuroimagen funcional, un aumento de la conectividad cerebral entre la amígdala y la corteza pre frontal en contraste con la conexión de la amígdala y el cerebelo que se haya disminuido en contraste con personas sanas (sin el síndrome). Teniendo en cuenta la función de estas áreas del encéfalo, se puede relacionar con el deterioro de la capacidad para neutralizar las emociones negativas tan presentes en el síndrome de burnout. (Golkar et al., 2014).

También se le ha relacionado con enfermedades inflamatorias y cardiovasculares, así como un aceleramiento del envejecimiento. (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016).

Evaluación del síndrome de burnout.

Este síndrome se ha estudiado clásicamente en profesionales de la salud al haber sido el primer grupo en el que se estudió. (Freudemberger, 1974; Maslach y Jackson 1982). No obstante, desde hace algunas décadas se ha ampliado el estudio a otros sectores como profesionales educativos, trabajadores sociales y últimamente se ha extendido a todas las áreas e incluso a áreas no laborales como las actividades parentales (Procaccini y Kiefaber, 1983), o para las relaciones maritales (Pines, 1988), aunque son publicaciones escasas comparadas con las del sector sanitario.

El principal instrumento para la evaluación del síndrome de Burnout es el cuestionario MBI, Maslach Burnout Inventory, que se compone de 22 preguntas que analizan las tres dimensiones del síndrome de Burnout.

Se elaboró el primer MBI en 1981 "...basado en la necesidad de un instrumento para evaluar el burnout experimentado por una amplia gama de trabajadores [...]. Así, su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de Burnout..." (Maslach y Jackson, 1981). Realmente la elaboración de este instrumento produjo un antes y un después en los estudios sobre el SBO. (Maslach y Schaufeli, 1993).

El MBI, entonces basado en una definición ahora arcaica que no hemos mencionado, se centraba inicialmente en el estudio de la interacción con los usuarios de los servicios sanitarios, los pacientes, al ser el grupo de estudio objetivo los profesionales asistenciales. De hecho la definición en la que se basaba era la de Maslach (1976) que definió entonces el "burnout" como "un estrés crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su trabajo". No obstante, como hemos mencionado anteriormente, el estudio del síndrome de burnout no se limitó simplemente al sector asistencial por lo que se intentó aplicar el MBI a otros sectores. No obstante se produjo un fracaso debido a que cuando se aplicaban a poblaciones no asistenciales las por entonces tres dimensiones propuestas – cansancio emocional, despersonalización y realización personal – resultaban ambiguas y confusas (Gil Monte y Peiró, 1997).

La segunda edición del MBI (1986) se sugería desarrollar otra forma del MBI para incluir a los colectivos no asistenciales, el dedicado a personal educativo; no obstante fue

seguramente en 1993 donde se produjo el gran paso en esa dirección al considerar el SBO como un proceso que puede derivarse de cualquier actividad profesional e incluso no profesional (Maslach y Schaufeli, 1993).

En la actualidad, y según la tercera edición del 1996, hay tres versiones del MBI: el MBI-HSS que fue diseñado para su uso con las personas que trabajan en los servicios del cuidado de la salud, el MBI-ES para el personal educativo, y finalmente el MBI-GS para nivel general que es la novedad de esta versión. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

En el MBI-GS la estructura es similar al modelo anterior (el del MBI-HSS), solo que el síndrome de burnout se describe como una puntuación alta en Desgaste emocional, en Cinismo y baja en Eficacia profesional, en sustitución de las dimensiones anteriores. (Moreno-Jiménez, Rodríguez y Escobar, 2001)

1.3. Justificación

Los recientes estudios ponen en manifiesto la alta prevalencia de estrés laboral y síndrome de burnout en diferentes áreas laborales en nuestro medio como en otros países, lo que tiene consecuencias negativas en el trabajador y para la institución en la que este trabaja. (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016), por lo que en diversas ocasiones se ha propuesto implementar programas de prevención y tratamiento a nivel individual, social y organizacional.

Así mismo, desde el área de agentes físicos en el Departamento de Medicina Física del Hospital Cayetano Heredia se observa que los trabajadores administrativos del hospital asisten a recibir con mucha frecuencia tratamiento por dolor musculoesquelético dolor de cabeza, cuello, espalda y hombros – síntomas frecuentes en el estrés (Tziner, Rabenu, Radomski y Belkin, 2015) –, refiriendo entre otros aspectos malestar sea debido a una recarga laboral, sensación de falta reconocimiento de su labor cumplida, conflictos personales entre trabajadores o mal clima laboral; aspectos que tienen en común la capacidad de ser causantes de estrés por lo que hace pensar que gran parte del personal podrían tener niveles de distrés e incluso síndrome de burnout.

La presencia del SBO en el personal administrativo se traduce en alteraciones emocionales, conductuales y sociales, pérdida de la eficacia laboral y alteraciones en la vida

familiar; y se puede llegar a un alto nivel de ausentismo laboral, tanto por problemas de salud física y psicológica, siendo frecuente la aparición de signos depresivos, automedicación, consumo de tóxicos, alcohol y otras drogas afectando de esta manera el desempeño laboral. (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016)

Teniendo en cuenta que la gestión pública tiene como objetivo velar por los trabajadores tengan un ambiente de trabajo que genere motivación y bienestar al personal, contrario a la existencia de estrés y del síndrome de burnout, hace necesario desde la gestión pública buscar sistemas para prevenir y reducir su prevalencia. Ante estos planteamientos, el presente estudio intenta analizar el estado actual de estrés laboral y SBO en el personal administrativo con atención al público y sus causas con el fin de facilitar herramientas para definir futuras estrategias para reducirlo, si es que existe, o para prevenirlo. En definitiva, es importante conocer la prevalencia de estrés laboral y SBO y su relación entre éstas en el personal administrativo para prevenir y mejorar su salud.

Por último se sabe que hay poca investigación relativa a estudios con personal no clínico de SBO por lo que este estudio busca ayudar a avanzar la investigación en esta dirección.

Justificación Teórica

Los recientes estudios ponen en manifiesto la alta prevalencia de estrés laboral y síndrome de burnout en diferentes áreas laborales en nuestro medio como en otros países, lo que tiene consecuencias negativas en el trabajador y para la institución en la que este trabaja. (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016), por lo que en diversas ocasiones se ha propuesto implementar programas de prevención y tratamiento a nivel individual, social y organizacional.

La presencia del SBO en el personal administrativo se traduce en alteraciones emocionales, conductuales y sociales, pérdida de la eficacia laboral y alteraciones en la vida familiar; y se puede llegar a un alto nivel de ausentismo laboral, tanto por problemas de salud física y psicológica, siendo frecuente la aparición de signos depresivos, automedicación, consumo de tóxicos, alcohol y otras drogas afectando de esta manera el desempeño laboral. (Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016)

Justificación Práctica

Desde el área de agentes físicos en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia se observa que los trabajadores administrativos del hospital asisten a recibir con mucha frecuencia tratamiento por dolor musculoesquelético de cabeza, cuello, espalda y hombros – síntomas frecuentes en el estrés (Tziner, Rabenu, Radomski y Belkin, 2015) –, refiriendo entre otros aspectos malestar sea debido a una recarga laboral, sensación de falta reconocimiento de su labor cumplida, conflictos personales entre trabajadores o mal clima laboral; aspectos que tienen en común la capacidad de ser causantes de estrés por lo que hace pensar que gran parte del personal podrían tener niveles de estrés e incluso Síndrome de Burnout.

Teniendo en cuenta que la gestión pública tiene como objetivo velar por los trabajadores tengan un ambiente de trabajo que genere motivación y bienestar al personal, contrario a la existencia de Estrés y del Síndrome de Burnout., hace necesario desde la gestión pública buscar sistemas para prevenir y reducir su prevalencia.

El estudio intentaría analizar el estado actual de estrés laboral y SBO en el personal administrativo con atención al público y sus causas con el fin de facilitar herramientas para definir estrategias para reducirlo, si es que existe, o para prevenirlo. En definitiva, es importante conocer la prevalencia de estrés laboral y SBO y las causas de este en el personal administrativo para prevenir y mejorar su salud.

Por último se sabe que hay poca investigación relativa a estudios con personal no clínico de SBO por lo que este estudio busca ayudar a avanzar la investigación en esta dirección.

Justificación Metodológica

El método escogido para el análisis se tratan de una encuesta que incluye dos escalas altamente reconocidas a nivel internacional como son el MBI-GS para medir el SBO y la escala de Estrés Laboral OIT-OMS para medir los niveles de estrés laboral y determinar que causas son las que lo producen.

1.4. Problema

1.4.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre estrés laboral y cinismo en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre estrés laboral y eficacia profesional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016?

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Existe relación entre estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

1.5.2. Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre estrés laboral y cinismo en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre estrés laboral y eficacia profesional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar el nivel de relación entre estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

1.6.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar el nivel de relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

Objetivo específico 2

Determinar el nivel de relación entre estrés laboral y cinismo en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

Objetivo específico 3

Determinar el nivel de relación entre estrés laboral y eficacia profesional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.

II. Marco Metodológico

2.1. Variables

Variable 1: Estrés laboral

“Son las respuestas físicas y emocionales generadas por un desequilibrio entre las exigencias laborales y sus capacidades percibidas por un individuo al desempeñar sus funciones”. (OIT, 2016, p6)

Variable 2: Síndrome de burnout

“Es un síndrome psicológico producido en respuesta a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Este síndrome presenta tres dimensiones clave: agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desprendimiento de la tarea, y una sensación de ineficacia y de falta de logro”. (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Operacionalización de variables

A continuación se presentan en las siguientes tablas las definiciones operacionales de las dos variables en análisis.

Tabla 2

Operacionalización de la variable estrés laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y
Clima organizacional	No comprensión de políticas, metas y estrategias de la organización	1, 10	Nunca 1	Bajo 25 - 74
	Efecto en el desempeño por la implementación o no de	11, 20		
Estructura organizacional	Presión por relaciones	2, 16		
	Jerarquía	12, 24		
Territorio organizacional	Actividades adicionales	3	Medio 75 - 125	
	No respeto del sitio de trabajo	15, 22		
	Personal limitado	4	Alto 128 -	

Tecnología	Falta de capacitación técnica	14	Raras veces 2	175
	Poca tecnología	25	Ocasionalmente 3	
Influencia del líder	Ausencia de Respaldo	5	Algunas veces 4	
	Irrespetuoso	6	Frecuentemente 5	
	Indiferencia	13	Generalmente 6	
	Desconfianza	17	Siempre 7	
Falta de cohesión	Poca integración	7		
	Bajo prestigio del equipo	9		
	Desorganización	18		
	Presión del grupo	21		
Respaldo del grupo	Poco respaldo a metas	8		
	Bajo apoyo del grupo	19, 23		
De la variable:	Estrés laboral	1 - 25		
<i>Fuente: Encuesta OIT / Elaboración: Propia</i>				

Tabla 3

Matriz operacional de la variable: Síndrome Burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores		Niveles y rangos	
Agotamiento emocional	Cansancio debido al trabajo	1, 6			Bajo	5 - 14
	Cansancio al inicio del trabajo	3	Nunca	1	Medio	15 - 25
	Cansancio al final del trabajo	2, 4	Pocas veces al año o menos	2	Alto	26 - 35
Cinismo	Perdida de interés desde el inicio y durante el trabajo	8, 9	Una vez al mes o menos	3	Bajo	5 - 14
	Respuesta Negativa	13, 14, 15	Unas pocas veces al mes	4	Medio	15 - 25
	Competente	5, 10, 16	Una vez a la semana	5	Alto	26 - 35
Eficacia Profesional	Percepción de contribuir	7, 12	Pocas veces a la semana	6	Bajo	6 - 17
	Sentimiento de logros	11	Todos los días	7	Medio	18 - 30
					Alto	31 - 42
De la variable:	Síndrome Burnout	1 - 16			Bajo	16 - 47
					Medio	48 - 80
					Alto	81 - 112

Fuente: Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) Elaboración: propia

2.2. Metodología

La metodología para la presente investigación es el método hipotético deductivo, porque permite probar las hipótesis a través de un diseño estructurado, busca la objetividad y mide la variable en estudio, permitiendo probar la verdad o falsedad de las hipótesis que no son demostrables directamente. Según Soto (2015)

2.3. Tipos de estudio

Se define el tipo de estudio según el tipo y nivel de investigación.

Se trata de responder a los problemas teóricos entonces es un tipo de investigación sustantiva, porque busca describir, explicar la realidad, nos encamina hacia la investigación básica. Según Sánchez y Reyes (2016)

La investigación sustantiva puede ser descriptiva o explicativa.

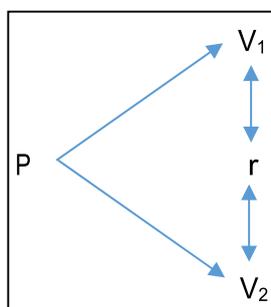
Según Soto (2015) “El nivel o alcance de la investigación es correlacional, porque busca encontrar la relación o el grado de asociación de dos o más variables”.

2.4. Diseño

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010)

El diseño es el plan, estrategia, estructura o modelo que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación.

El diseño de investigación es no experimental del tipo transversal. No experimental porque no se realizó experimento alguno con las variables, es decir, tal como se presentan en su contexto natural. Del tipo transversal porque los datos se recolectan en un solo momento. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010).



Esquema de tipo de diseño

Fuente: Tesis de Maestría y Doctorado en 4 pasos Elaboración: Propia

Dónde:

P : Población

V1 : Estrés Laboral

V2 : Síndrome de burnout r :

Correlación

2.5. Población, muestra y muestreo Población:

La población en estudio ha sido el Personal Administrativo con Atención al Público del Hospital Cayetano Heredia, es decir un total de 84 trabajadores administrativos de los 176 trabajadores administrativos con áreas de contacto al público que se encuentran actualmente laborando - 2016.

Tabla 4

Distribución de las áreas administrativas estudiadas y comparación con la totalidad del personal

Área Administrativa	Personal total	Contacto con público
Admisión Central	60	30
Admisión de Emergencia	13	7
Archivo Central	43	15
Caja Central	8	6
Caja Emergencia	8	6
Secretarias	44	20
Total	176	84

Fuente: Elaboración propia

Muestra

El tipo de muestra es censal puesto que la totalidad de la población será la muestra, es decir, la muestra son los 84 trabajadores del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

Muestreo

No aplica por ser censal el muestreo.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Todo el personal administrativo que labora en el Hospital Cayetano Heredia que trabaje en áreas de atención al público (Admisión de emergencia, Caja de emergencia, Caja Central, Admisión Central, Secretarías de las diferentes jefaturas) y que son voluntarios a realizar la encuesta.

Criterios de exclusión

Se excluirá a todo personal del Hospital Cayetano Heredia que no pertenezca a dichas áreas o no acepte el consentimiento informado. También se excluirán aquellos cuestionarios que no se completen correctamente o resulten alterados. Finalmente se excluyó a aquel personal que, aunque cumple los criterios de inclusión expuestos anteriormente, no se haya en disponible durante el periodo del estudio.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

“La técnica de recolección de datos es el procedimiento o forma singular de obtener los datos” (Arias 2004, p. 65), mientras que los instrumentos son un formato o plantilla que se utiliza para registrarlos.

Técnica de recolección de datos

“Se utilizó como técnica la encuesta por ser la técnica que permite obtener información de un tema en específico”. (Arias 2004).

Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como instrumento *El cuestionario de Maslach Burnout Inventory - General Services, MBI-GS*.

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta que cuenta con tres secciones; en la primera se recolectaran las características de los participantes: **sexo, antigüedad laboral y área de trabajo**; en la segunda se evaluará el síndrome de Burnout utilizando el

cuestionario de Maslach Burnout Inventory, MBI-GS, el cual tiene una fiabilidad calculada por estudios anteriores de 0.8 por lo que los resultados son cercanos a la realidad, consta de 16 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Cada enunciado pertenece a una de las tres dimensiones (Anexo 1) que se valoran con una escala tipo Likert de siete puntos, siendo 1 nunca y 7 todos los días, que se relacionan con la frecuencia con la que se experimentan. (Ver instrumento en Anexo 2, P4).

Calificaciones de cada dimensión se consideraron “bajo”, “medio” o “alto” siguiendo los parámetros recomendados por la autora del test, que están publicados en Bresó- Esteve, Salanova, Schaufeli y Nogareda, (2005). (Anexo 1)

Para definir la presencia del síndrome de Burnout se utilizó el criterio definido por Maslach caracterizado por altas puntuaciones en Agotamiento Emocional, Cinismo, y bajas en Eficacia profesional.

Ficha técnica del Instrumento para medir

Procedencia: MBI-GS para nivel general versión (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Administración: Individual.

Duración: 15 minutos.

Grupo de aplicación: Trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016

Cuestionario de Estrés Laboral: Escala OIT-OMS de Estrés Laboral

Para definir los niveles de estrés y sus causas se utilizará la Escala OIT-OMS de Estrés laboral (adaptada para mejor comprensión en la pregunta 11 de gerencia a dirección general) que consta de 25 ítems a contestar que evalúan los siguientes posibles estresores laborales: condiciones ambientales de trabajo, factores intrínsecos del puesto y temporales del mismo, estilos de dirección y liderazgo, gestión de recursos humanos, nuevas tecnologías estructura organizacional, clima organizacional (Anexo 1) y que se valoran también con una escala Likert de 1 a 7 para determinar la frecuencia con la que son una fuente de estrés, siendo 1 nunca y 7 siempre. (Ver instrumento en Anexo 2, P5).

El instrumento se ha aplicado en las diferentes áreas administrativas dentro del hospital durante el mes de julio del 2016.

Ficha técnica del Instrumento para medir

Procedencia: Escala de Estrés Laboral OIT-OMS para medir los niveles de estrés laboral.

Administración: Individual

Duración: 15 minutos.

Grupo de aplicación: Trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez del instrumento

La validez “es el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 52). Según Valderrama (2013). Es decir, el grado en que la medida refleja con exactitud el rasgo, característica o dimensión que se pretende medir. Se presenta en diferentes grados y es necesario caracterizar el tipo de validez de la prueba.

El instrumento fue puesto a consideración ante un grupo de expertos para que determinen si presentaban validez significativa. Sus comentarios fueron que se encontraron claridad, pertinencia y relevancia ante el objetivo de la investigación. En la siguiente Tabla 5 se muestra el nombre del especialista validador.

Tabla 5

Especialista validadora del instrumento de toma de datos.

Validador	Veredicto
Dr. Felipe Guizado Oscco	Aplicable

Confiabilidad del instrumento

Para medir la credibilidad del instrumento se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach, porque los valores que presentan nuestros datos son politónicos. Se realizó una encuesta piloto de 10 encuestados obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 6

Resultados de la confiabilidad del instrumento Estrés Laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,879	25

Nota: la fuente se obtuvo de los resultados de la encuesta piloto.

En la Tabla 6 se muestra que el instrumento para la variable Estrés Laboral el valor de Alfa de Cronbach es 0.879 obteniendo así un nivel de fuerte confiabilidad.

Tabla 7

Resultados de la confiabilidad del instrumento Síndrome Burnout

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,708	16

Nota: la fuente se obtuvo de los resultados de la encuesta piloto.

En la Tabla 7 se muestra que el instrumento para la variable Síndrome de Burnout el valor de Alfa de Cronbach es 0.708, obteniendo así un nivel de moderada confiabilidad.

2.7. Métodos de análisis de datos

Dependiendo del diseño seleccionado se aplicará el método de análisis para los datos. (Soto, 2015). Los datos se analizaron de forma descriptiva-correlacional. Descriptivo porque miden y describen a una o más variables. Correlacional ya que busca determinar el grado de relación entre variables.

Ni bien terminó el último encuestado de llenar la encuesta se procedió a realizar el análisis de los datos. Para ello, primero, se realizó un vaciado en Excel para organizar los datos como ordenarlos y realizar algunas operaciones aritméticas (ej. sumas para determinar el rango de cada ítem). Luego se exportó a SPSS (versión 22), en el que se realizó la conversión de los datos de las variables del tipo nominal o categórico a ordinal.

Por último se realizó su análisis descriptivo a través de la agrupación visual de variables (distribución de frecuencias, gráfico de barras y tabulaciones cruzadas) para determinar si se trataba de niveles alto, medio o bajo en el caso de SBO; y bajo, intermedio, estrés o alto en

el caso de estrés laboral. Así mismo se realizó la prueba de correlación de Spearman para analizar la correlación entre la variable estrés laboral y las dimensiones de SBO.

2.8. Consideraciones éticas

Al ser el Hospital Cayetano Heredia, una entidad del Estado, se solicitaron los permisos respectivos para la realización del estudio, ya que como en toda institución, las autoridades velan por la imagen institucional. Al obtener la autorización respectiva, garantiza la veracidad de los resultados que se muestran en el Informe de Tesis. Así mismo se realizará el levantamiento de datos con el consentimiento de los usuarios que deseen participar en él. En cuanto al procedimiento se busca el no vulnerar los principios éticos que rigen el método científico, toda vez que no se antepone el bien particular al general, es decir se es respetuoso de las creencias, principios, cultura, conocimientos, opiniones de las personas y las instituciones.

Al tener la encuesta preguntas que podrían parecer comprometedoras para el personal que lo esté llenando se ha garantizado un total anonimato de cada una de las encuestas y se ha mantenido la más estricta confidencialidad por parte del investigador principal que no reveló (ni lo hará) la identidad de los participantes a ningún tercero, inclusive a miembros colaboradores del estudio.

III. Resultados

3.1. Descripción de variables

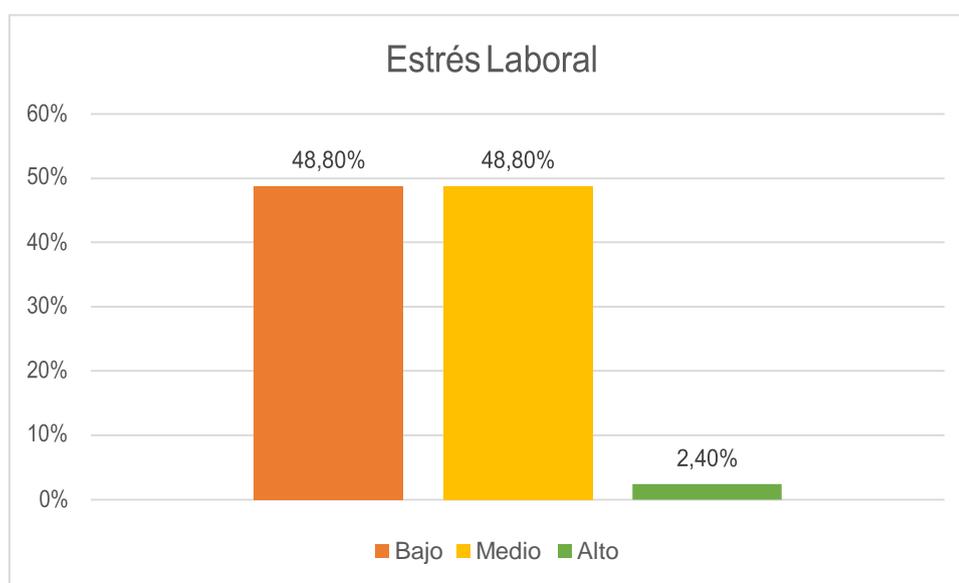
Descripción de los resultados de la variable: Estrés Laboral

Tabla 8

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral

Estrés Laboral	Frecuencia	%	% Ac.
Bajo	41	48.80%	48.80%
Medio	41	48.80%	97.60%
Alto	2	2.40%	100.00%
Total	84	100.00%	

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 6: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral

De la tabla y figura se observa que, el 49% de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia en el 2016 muestran un nivel bajo y medio, mientras que sólo el 2% presenta un nivel alto de estrés.

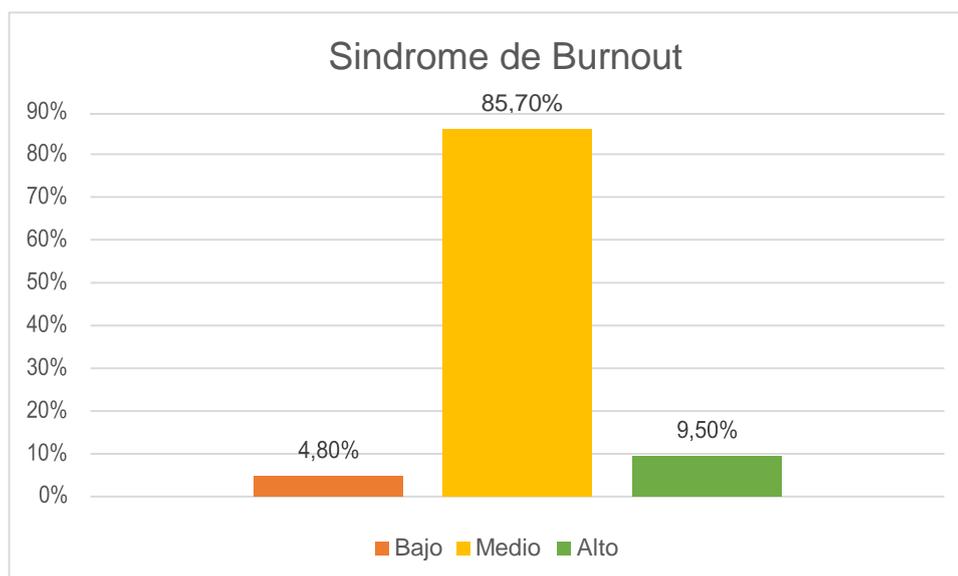
Descripción de los resultados de la variable: Síndrome Burnout

Tabla 9

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Síndrome de Burnout

Síndrome Burnout	Frecuencia	%	% Ac.
Bajo	4	4.80%	4.80%
Medio	72	85.70%	90.50%
Alto	8	9.50%	100.00%
Total	84	100.00%	

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 7 Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Síndrome de Burnout.

De la tabla 9 y figura 7 se observa que, el 86% de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia en el 2016 muestran un nivel medio del Síndrome de Burnout, mientras que el 5% presenta un nivel bajo y 10% nivel alto.

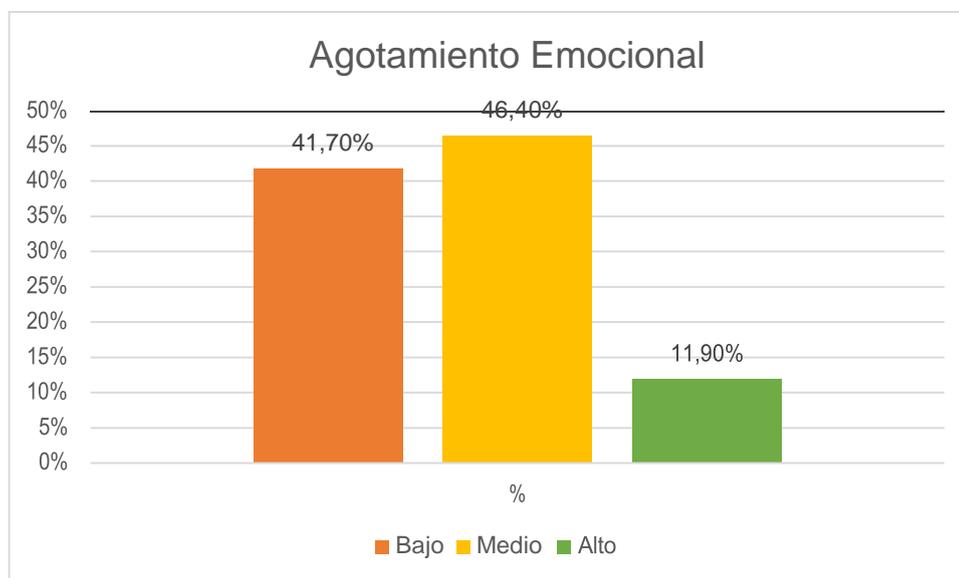
Descripción de los resultados de la dimensión: Agotamiento Emocional

Tabla 10

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Agotamiento Emocional

Agotamiento Emocional	Frecuencia	%	% Ac.
Bajo	4	41.70%	41.70%
Medio	72	46.40%	88.10%
Alto	8	11.90%	100.00%
Total	84	100.00%	

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 8: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Agotamiento Emocional.

De la tabla 10 y figura 8 se observa que, el 46% de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia en el 2016 muestran un nivel medio de agotamiento emocional, el 42% en el nivel bajo y sólo 12% presenta un nivel alto.

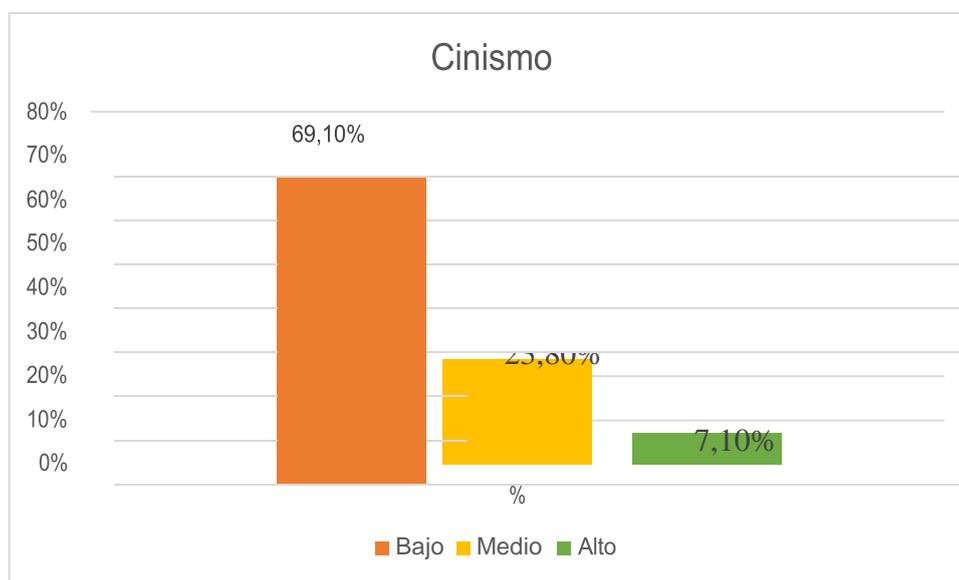
Descripción de los resultados de la dimensión: Cinismo

Tabla 11

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Cinismo

Cinismo	Frecuencia	%	% Ac.
Bajo	4	69.10%	69.10%
Medio	72	23.80%	92.90%
Alto	8	7.10%	100.00%
Total	84	100.00%	

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 9: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Cinismo

De la tabla 11 y figura 9 se observa que, el 69% de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia en el 2016 muestran un nivel bajo de cinismo, mientras que sólo el 7% presenta un nivel alto y el 24% en el nivel medio.

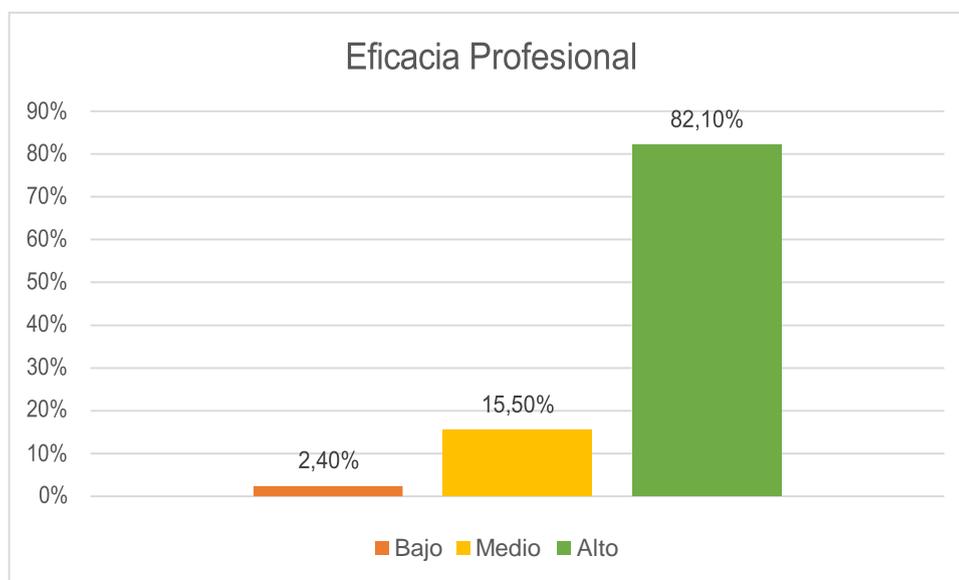
Descripción de los resultados de la dimensión: Eficacia Profesional

Tabla 12

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Eficacia Profesional

Cinismo	Frecuencia	%	% Ac.
Bajo	4	2.40%	2.40%
Medio	72	15.50%	17.90%
Alto	8	82.10%	100.00%
Total	84	100.00%	

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 10: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la dimensión Eficacia Profesional

De la tabla 12 y figura 10 se observa que, sólo 82% de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia en el 2016 muestran un nivel alto de eficacia profesional, el 15% nivel medio y sólo el 2% presenta un nivel bajo.

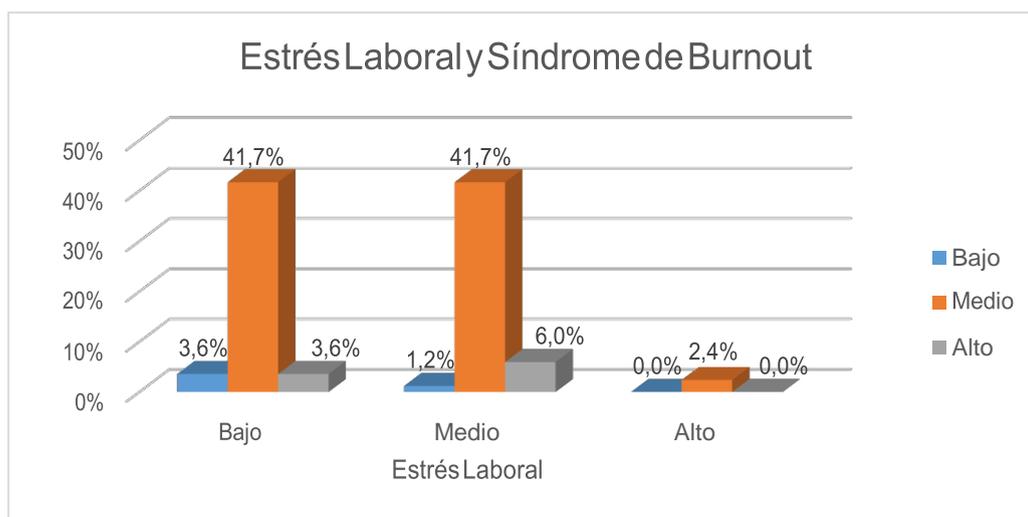
Descripción de los resultados de la relación de las variables: Estrés Laboral y Síndrome de Burnout

Tabla 13

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según variables Estrés Laboral y Síndrome de Burnout

ESTRES LABORAL		SINDROME BURNOUT			Total
		Bajo	Medio	Alto	
	Recuento	3	35	3	41
Bajo	% del total	3.6%	41.7%	3.6%	48.81%
	Recuento	1	35	5	41
Medio	% del total	1.2%	41.7%	6.0%	48.81%
	Recuento	0	2	0	2
Alto	% del total	0.0%	2.4%	0.0%	2.38%
	Recuento	4	72	8	84
Total	% del total	4.76%	85.71%	9.52%	100.00%

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 11: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según variables Estrés Laboral y Síndrome de Burnout

Se aprecia en la tabla y figura que del total de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia existe un 4% y 42% de nivel bajo y medio tanto en estrés laboral como en síndrome de burnout, respectivamente. Mientras que no existe ningún personal con nivel alto de estrés laboral y síndrome de burnout.

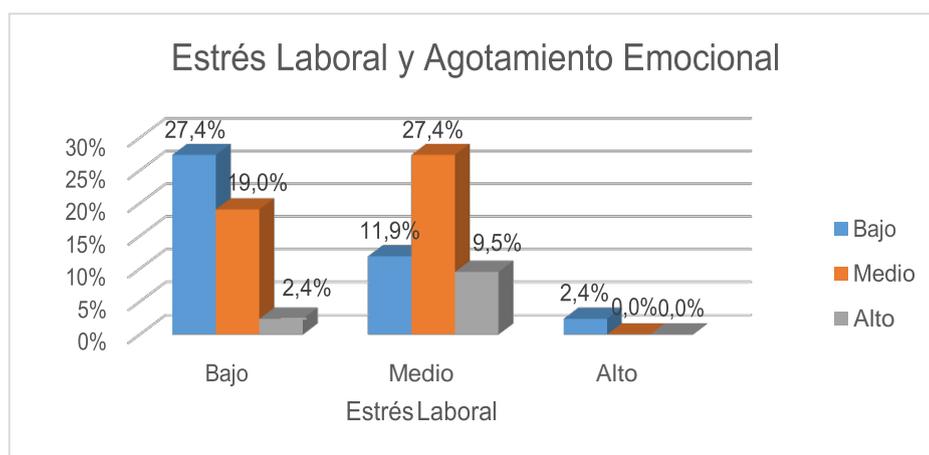
Descripción de los resultados de la relación variable Estrés Laboral y dimensión Agotamiento Emocional

Tabla 14

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Agotamiento Emocional

	ESTRES LABORAL	AGOTAMIENTO EMOCIONAL			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Recuento	23	16	2	41
	% del total	27.4%	19.0%	2.4%	48.81%
Medio	Recuento	10	23	8	41
	% del total	11.9%	27.4%	9.5%	48.81%
Alto	Recuento	2	0	0	2
	% del total	2.4%	0.0%	0.0%	2.38%
Total	Recuento	4	72	8	84
	% del total	41.67%	46.43%	11.90%	100.00%

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 12: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Agotamiento Emocional

Se aprecia en la tabla y figura que del total de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia existe un 27% en nivel bajo y medio tanto en estrés laboral como agotamiento emocional, mientras que no existe ningún personal con nivel alto de estrés laboral y agotamiento emocional.

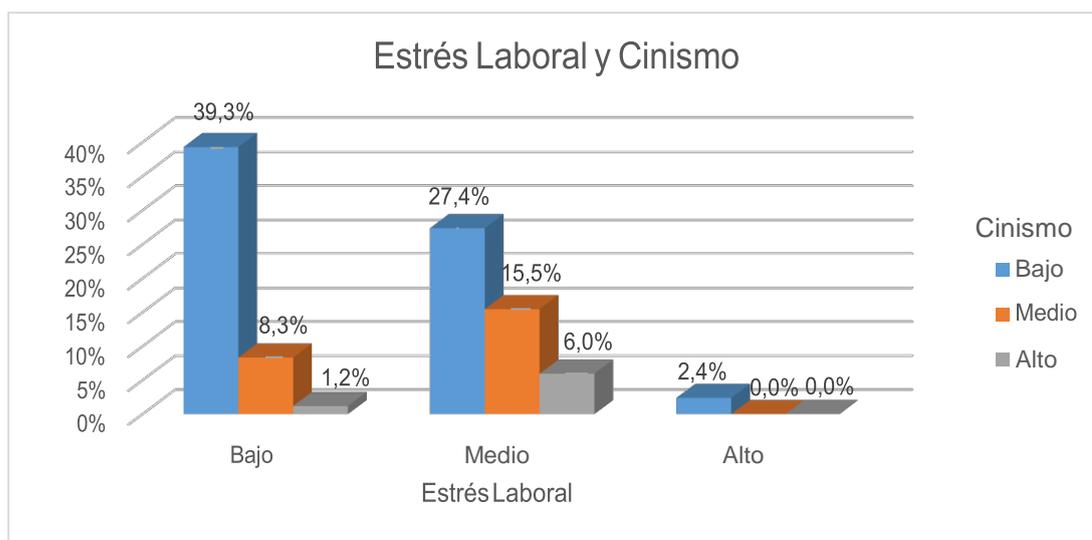
Descripción de los resultados de la relación variable Estrés Laboral y dimensión Cinismo

Tabla 15

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Cinismo

ESTRES LABORAL		CINISMO			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Recuento	33	7	1	41
	% del total	39.3%	8.3%	1.2%	48.81%
Medio	Recuento	23	13	5	41
	% del total	27.4%	15.5%	6.0%	48.81%
Alto	Recuento	2	0	0	2
	% del total	2.4%	0.0%	0.0%	2.38%
Total	Recuento	4	72	8	84
	% del total	69.05%	23.81%	7.14%	100.00%

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 13: Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Cinismo

Se aprecia en la tabla y figura que del total de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia existe un 39% y 16% de nivel bajo y medio tanto en estrés laboral como en cinismo, mientras que no existe ningún personal con nivel alto de estrés laboral y cinismo.

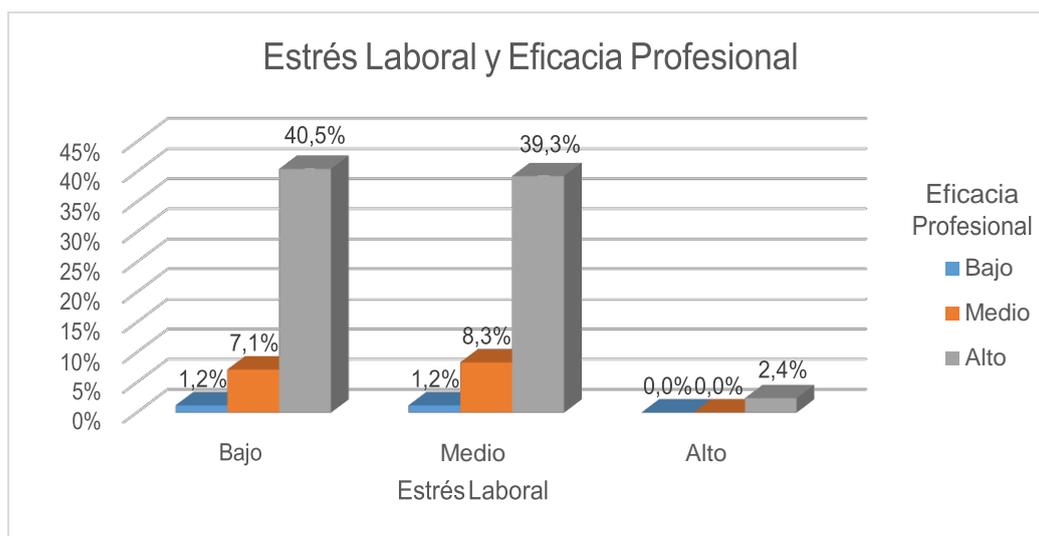
Descripción de los resultados de la relación variable Estrés Laboral y dimensión Eficacia Profesional

Tabla 16

Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Eficacia Profesional

ESTRES LABORAL		EFICACIA PROFESIONAL			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	Recuento	1	6	34	41
	% del total	1.2%	7.1%	40.5%	48.81%
Medio	Recuento	1	7	33	41
	% del total	1.2%	8.3%	39.3%	48.81%
Alto	Recuento	0	0	2	2
	% del total	0.0%	0.0%	2.4%	2.38%
Total	Recuento	4	72	8	84
	% del total	2.38%	15.48%	82.14%	100.00%

Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia



Fuente: Elaborado en base al cuestionario Elaboración: Propia

Figura 14: *Distribución de Frecuencias, Porcentual y Acumulada de los Trabajadores administrativos con atención al público del HCH según la variable Estrés Laboral y dimensión Eficacia Profesional*

Se aprecia en la tabla y figura que del total de los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia existe un 1,2% nivel bajo 8,3% nivel medio y 2,4% nivel alto tanto en estrés laboral como en eficacia profesional, respectivamente.

3.2. Prueba de hipótesis Determinación del tipo de distribución

Se realiza una prueba de normalidad para cada variable y dimensión con la finalidad de determinar el tipo de prueba de correlación a aplicar. A continuación las hipótesis:

H0: Estrés laboral se ajusta a la distribución normal H1: Estrés laboral no se ajusta a la distribución normal

H0: El Síndrome de Burnout se ajusta a la distribución normal H1: El Síndrome de Burnout No se ajusta a la distribución normal

H0: Agotamiento emocional se ajusta a la distribución normal H1: Agotamiento emocional no se ajusta a la distribución normal

H0: Cinismo se ajusta a la distribución normal H1: Cinismo no se ajusta a la distribución normal

H0: Eficacia Profesional se ajusta a la distribución normal H1: Eficacia Profesional no se ajusta a la distribución normal

Tabla 17

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ESTRES LABORAL	,073	84	,200 *	,970	84	,050
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	,091	84	,086	,971	84	,055
CINISMO	,120	84	,004	,911	84	,000
EFICACIA PROFESIONAL	,225	84	,000	,796	84	,000
SINDROME BURNOUT	,058	84	,200 *	,982	84	,296

El tamaño de muestra es 84, entonces la prueba Kolmogorov-Smirnov es la más adecuada porque se aplica a muestras mayores a 50. Se aprecia que tres de las cinco 'p value' presenta un valor menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, si al menos uno de las dimensiones o variables en estudio proviene de una distribución no paramétrica, las pruebas de hipótesis se realizarán con Rho de Spearman.

Determinación del grado de relación Hipótesis General

H0: No existe relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

H1: Existe relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

Tabla 18

Correlación de Spearman de las variables Estrés laboral y el Síndrome de Burnout

		ESTRES LABORAL	SINDROME BURNOUT
ESTRES LABORAL	Coefficiente de correlación	1,000	,427**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	84	84
SINDROME BURNOUT	Coefficiente de correlación	,427**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	84	84

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

FUENTE: Elaborado en base al Cuestionario

Interpretación:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,427$ entre las variables: Estrés laboral y el Síndrome de Burnout. Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es positiva y tiene un moderado nivel de correlación. La significancia de $p=0,000$ muestra que p es menor a 0,05, lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Se concluye que: Existe relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, rho 0,427 y $p= 0,00$.

Hipótesis Específica 1

H0: No existe relación entre el Agotamiento emocional y Estrés laboral en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

H1: Existe relación entre el Estrés laboral y el Agotamiento emocional en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

Tabla 19

Correlación de Spearman de la dimensión Agotamiento emocional y la variable Estrés laboral

		ESTRES LABORAL	AGOTAMIENTO EMOCIONAL
ESTRES LABORAL	Coefficiente de correlación	1,000	,411**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	84	84
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Coefficiente de correlación	,411**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	84	84

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

FUENTE: Elaborado en base al Cuestionario

Interpretación:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,411$ entre la variable Estrés laboral y la dimensión Agotamiento Emocional. Este grado de correlación indica que la relación entre ellas es positiva y tiene un moderado nivel de correlación. La significancia de $p=0,000$ muestra que p es menor a 0,05, lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Hipótesis Específica 2

H0: No existe relación entre el Cinismo y Estrés laboral en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

H1: Existe relación entre el Cinismo y Estrés laboral en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

Tabla 20

Correlación de Spearman de la dimensión Cinismo y la variable Estrés laboral

		ESTRES LABORAL	CINISMO
ESTRES LABORAL	Coefficiente de correlación	1,000	,401**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	84	84
CINISMO	Coefficiente de correlación	,401**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	84	84

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

FUENTE: Elaborado en base al Cuestionario

Interpretación:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,401$ entre la variable Estrés laboral y la dimensión Cinismo. Este grado de correlación indica que la relación entre ellas es positiva y tiene un bajo nivel de correlación. La significancia de $p=0,000$ muestra que p es menor a 0,05, lo que permite señalar que la relación es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Se concluye que: Existe relación entre el Estrés laboral y el Cinismo en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

Hipótesis Específica 3

H0: No existe relación entre la Eficacia Profesional y Estrés laboral en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

H1: Existe relación entre la Eficacia Profesional y Estrés laboral en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

Tabla 21

Correlación de Spearman de la dimensión Eficacia Profesional y la variable Estrés laboral

		ESTRES LABORAL	EFICACIA PROFESION AL
ESTRES LABORAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,182
	Sig. (bilateral)	.	,098
Rho de Spearman	N	84	84
EFICACIA PROFESIONAL	Coefficiente de correlación	-,182	1,000
	Sig. (bilateral)	,098	.
	N	84	84

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

FUENTE: Elaborado en base al Cuestionario

Interpretación:

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = -0.182$ entre las variables: Estrés laboral y la dimensión Eficacia Profesional. Este grado de correlación indica que la relación entre las variables es negativa y tiene prácticamente nula el nivel de correlación. La significancia de $p=0,098$ muestra que p es mayor a 0,05, lo que permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto **no** se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que: No existe relación entre el Estrés laboral y Eficacia Profesional en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.

IV. Discusión

Luego de la estadística aplicada a la muestra de estudio en la contrastación de la hipótesis, los resultados del análisis estadístico en referencia a la hipótesis general, dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,427$ entre las variables: Estrés laboral y el Síndrome de Burnout relación positiva y moderado y la significancia de $p=0,000$ muestra que p es menor a 0,05, por lo tanto existe relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, resultados que tienen coincidencia con Bernaldo y Labrador (2008) investigaron sobre las Relaciones entre estrés laboral, burnout y síntomas psicopatológicos en los servicios de urgencia extra hospitalaria del área 9 de Madrid, en sus resultados indican que el total de la muestra de los profesionales de urgencias del Área 9 de Madrid, que representa 85.25% del total de la población, presentaron altas correlaciones significativas entre el estrés laboral con cansancio emocional ($r = 0.517$) y despersonalización ($r = 0.406$) y una menor correlación con la realización personal ($r = -0.259$), con un nivel de significancia de 0.01. Por lo tanto se demostró el nivel de correlación alto entre estrés laboral y burnout. También se halló con respecto a los celadores, personal de apoyo para las enfermeras, entre el estrés laboral y las dimensiones de SBO los siguientes niveles de correlación: cansancio emocional ($r = 0.592$), despersonalización ($r = 0.195$) y realización personal ($r = -0.127$).

En la prueba de la primera hipótesis específica los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,411$ entre la variable Estrés laboral y la dimensión Agotamiento Emocional, correlación positiva y moderado con una significancia de $p=0,000$ muestra que p es menor a 0,05, por lo tanto existe relación entre el Estrés laboral y el Agotamiento Emocional en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, al respecto Chero y Díaz, (2015) en su estudio El síndrome de burnout y su influencia en el desempeño laboral de los colaboradores profesionales del banco de crédito del Perú, sucursal Balta -Chiclayo, 2014, esta vez colaboradores con título profesional del Banco de Crédito del Perú en Chiclayo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo determinaron que la dimensión agotamiento emocional y los componentes relación con la autoridad, desempeño de tareas y desarrollo personal tenían una relación inversamente proporcional en contraste con estudios anteriores que indicaban que no había relación. Se puede observar que el síndrome de Burnout tiene una marcada influencia en la dimensión “agotamiento emocional” con un

67.6%, resultado que –cotejando con la investigación de Ávila Gómez Hernández, Montiel Salgado, (2010)-indican que dicha dimensión tiene un 45.5% de afectados; y que la dimensión más afectada es la despersonalización, alcanzando el 60.6% de los trabajadores.

En referencia a la prueba de la segunda hipótesis específica los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación $r = 0,401$ entre la variable Estrés laboral y la dimensión Cinismo. Este grado de correlación indica una la relación positiva y moderada. La significancia de $p=0,000$ muestra que p es menor a 0,05, por lo tanto existe relación entre el Estrés laboral y el Cinismo en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, asimismo Ayala (2013) en su estudio sobre el Síndrome de Bournout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en sus conclusiones. Indica que el Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo, no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado, trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones y Unidad de Terapia Intensiva.

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación de $r = -0.182$ entre las variables: Estrés laboral y la dimensión Eficacia Profesional. Relación negativa y tiene prácticamente nula el nivel de correlación. La significancia de $p=0,098$ muestra que p es mayor a 0,05, lo que permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna, y se concluye que: No existe relación entre el Estrés laboral y Eficacia Profesional en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, resultados tienen incidencia con Ledesma y Quispe, (2015) quien en su estudio del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán, marzo 2015, llegó a conclusión de que se determinó que el perfil de la persona afectada con Síndrome de Burnout, corresponde a un profesional con experiencia laboral, que manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto

nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo. Adicionalmente, en el caso de las trabajadoras sociales todas son mujeres y en las tres dimensiones el nivel es bajo.

V. Conclusiones

Primera

Existe relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, rho 0,427 y $p= 0,00$, lo que indica que a mayor estrés laboral el trabajador sufre del síndrome de Burnout.

Segunda

Existe relación entre el Estrés laboral y el Agotamiento Emocional en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, rho 0,411 y $p= 0,00$, por lo tanto a mayor estrés laboral el trabajador tiene agotamiento emocional.

Tercera

Existe relación entre el Estrés laboral y el Cinismo en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, rho 0,401 y $p= 0,00$, en consecuencia a mayor estrés laboral el cinismo en el trabajador aumenta.

Cuarta

No existe relación entre el Estrés laboral y Eficacia Profesional en los trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016, rho -0,182 y $p= 0,00$, por lo tanto a mayor estrés laboral, es menor la eficacia profesional.

VI. Recomendaciones

Primero

Los directivos deberían incentivar el estudio del Síndrome de Burnout y el estrés laboral, en el personal administrativo con atención público ya que existe carencia de estudios de SBO y estrés laboral

Segunda

Así mismo se sugiere implementar talleres integrativos que busquen mejorar la interacción entre los trabajadores de la misma área de trabajo ya que se podría obtener una mayor interacción, confianza y ayuda mutua, permitiendo una reducción de los niveles de cinismo y una modulación amortiguadora del estrés laboral.

Tercera

Según los comentarios durante la encuesta se encontró dos estresores que podrían ser muy significativos: Por un lado, la tecnología, la cual se recomienda revisar con el fin de poder satisfacer las necesidades de los empleados y poder mejorar el rendimiento de sus labores. Por el otro, la burocracia, la cual se recomienda simplificar con el fin de agilizar la atención de la alta demanda de pacientes del seguro integral de salud, y así disminuir los niveles de estrés de los trabajadores.

Cuarta

Se recomienda por tanto que se le dé capacidad de poder realizar estudios como este, que permita saber las necesidades específicas de cada área y así poder coordinar conjuntamente con la dirección general medidas específicas para prevenir niveles de estrés laboral altos que puedan afectar al buen desempeño de sus funciones, así como su calidad de vida.

VII. Referencias Bibliográficas

- Arteaga-Romani, A. (2015). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud. *Revista Médica Panacea*, 4(2). Recuperado a partir de <http://revpanacea.pe/index.php/RMP/article/view/88>.
- Ayala Cárdenas, E. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los Servicios Críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú - 2011*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Recuperado a partir de <http://bases.bireme.br/cgiin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=682732&indexSearch=ID>.
- Barraza, A. (2010). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Research Gate*. Recuperado a partir de https://www.researchgate.net/publication/228457746_Un_modelo_conceptual_para_el_estudio_del_estres_academico.
- Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (2008). *Manual de psicopatología*. Madrid: McGraw-Hill.
- Bresó-Esteve, E., Salanova, M., Schaufeli, W. y Nogareda, C. (2005). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo «Burnout» (III): Instrumento de medición. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España). Recuperado a partir de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf.
- Chero L. M. y Díaz, M. A. (2015). El síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral de los colaboradores profesionales del Banco de Crédito del Perú, sucursal Balta, Chiclayo 2014. *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - USAT*. Recuperado a partir de <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/556>.
- Fidalgo, M. (2005). NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (II): consecuencias, evaluación y prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España). Recuperado a partir de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf.

- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
<http://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Golkar, A., Johansson, E., Kasahara, M., Osika, W., Perski, A. y Savic, I. (2014). The Influence of Work-Related Chronic Stress on the Regulation of Emotion and on Functional Connectivity in the Brain. *PLoS ONE*, 9(9), e104550.
<http://doi.org/10.1371/journal.pone.0104550>.
- Hurtado, D. y Pereira, F. (2015). El síndrome de desgaste profesional (Burnout Syndrome): manifestación de la ruptura de reciprocidad laboral. *Revista Salud Bosque*, 2(2), 29-38. <http://doi.org/10.18270/rsb.v2i2.61>.
- Karasek, R. (1998). El modelo de demandas/control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT* (Vol. II). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Ledesma, C. y Quispe, M. (2015). Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital Hermilio Valdizán, marzo 2015. *REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA*, 15(2). Recuperado a partir de <http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/view/243>.
- Le Fevre, M., Matheny, J. y Kolt, G. S. (2003). Eustress, distress, and interpretation in occupational stress. *Journal of Managerial Psychology*, 18(7), 726-744.
<http://doi.org/10.1108/02683940310502412>.
- Macías, A. B. (2011). La gestión del estrés académico por parte del orientador educativo.: El papel de las estrategias de afrontamiento. *Visión Educativa IUNAES*, 5(11), 36-44.
- Madero, J. , Ulibarri, H., Pereyra, A. M., Paredes Cetina, F. E. y Briceño Gómez, M. A. (2013). Burnout en personal administrativo de una institución de educación superior tecnológica de Yucatán, México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(3). Recuperado a partir de

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/41788>.

- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <http://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez Carvajal, R. y Escobar Redonda, E. (2001). La evaluación del burnout profesional. Factorialización del MBI-GS. Un análisis preliminar. *Ansiedad y estrés*, 7(1), 69-77.
- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V. y Valdés, M. (2016a). Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Medicina Clínica*, 146(8), 359-366. <http://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023>.
- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V. y Valdés, M. (2016b). Work-related stress: Implications for physical and mental health. *Medicina Clínica (English Edition)*. <http://doi.org/10.1016/j.medcle.2016.06.010>.
- Orth-Gomér, K. (1998). El apoyo social: un modelo interactivo del estrés. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Ortiz, M. (2014). Factores organizacionales que influyen en el apareamiento del Síndrome de Burnout en el personal médico y administrativo del hospital Pablo Arturo Suárez. Recuperado a partir de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3625>.
- Morales, D (2015). El síndrome de burnout y el desempeño laboral en los empleados del Departamento administrativo del Gobierno Provincial de Tungurahua. Recuperado a partir de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/20177>.
- Ramos, V. y Jordão, F. (2015). La relación entre el estrés laboral, las fuentes que le dan origen y las estrategias de coping en el sector público y el privado. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(1), 11-20. <http://doi.org/10.1016/j.rpto.2014.11.008>.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud = International journal of clinical and health psychology*, 3(1), 141-157.
- Selye, H. (1956) *The Stress of Life*, M.D. Nueva York, McGraw-Hill Book Company.
- Selye, H. (1967). *Stress in health and disease*. Boston: Butterworth.

- Tziner, A., Rabenu, E., Radomski, R. y Belkin, A. (2015). Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(3), 207-213. <http://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.05.001>.
- Vásquez-Manrique, J. F., Maruy-Saito, A. y Verne-Martin, E. (2014). Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 77(3), 168. <http://doi.org/10.20453/rnp.v77i3.2031>.

VIII. Anexos

Matriz de consistencia

**Título: Estrés Laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos
con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/Rangos
Problema General ¿Cuál es el grado de relación entre estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016?	Objetivo General Determinar el grado de relación entre estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.	Hipótesis General Existe relación entre estrés laboral y síndrome de burnout en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.	Clima organizacional	Incomprensión de políticas Efecto en el desempeño	1, 10 11, 20	Bajo 25 - 74 Medio 75 - 125 Alto 126-175
			Estructura organizacional	Burocracia Jerarquía	2,16 12, 24	
			Territorio organizacional	Actividades adicionales No respeto del sitio de trabajo	3 15, 22	
			Tecnología	Personal limitado Falta de capacitación técnica Poca tecnología	4 14 25	
			Influencia del líder	Ausencia de Respaldo Irrespetuoso Indiferencia Desconfianza	5 6 13 17	
			Falta de cohesión	Poca integración Bajo prestigio del equipo Desorganización Presión del grupo	7 9 18 21	
			Respaldo del grupo	Poco respaldo a metas Bajo apoyo del grupo	8 19,23	

<p>Problema Específico 1</p> <p>¿Cuál es el grado de relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016?</p>	<p>Objetivo Específico 1</p> <p>Determinar el grado de relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.</p>	<p>Hipótesis Específica 1</p> <p>Existe relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores administrativos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.</p>
<p>Problema Específico 2</p> <p>¿Cuál es el grado de relación entre estrés laboral y</p>	<p>Objetivo Específico 2</p> <p>Determinar el grado de relación entre estrés laboral</p>	<p>Hipótesis Específica 2</p> <p>Existe relación entre estrés laboral y agotamiento emocional en trabajadores</p>

Variable 2: Síndrome de Burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/Rangos
Agotamiento Emocional	Cansancio debido al trabajo		Bajo 5 - 14
	Cansancio al inicio del trabajo	1, 6, 3, 2, 4	Medio 15 - 25
	Cansancio al final del trabajo		Alto 26 - 35

<p>cinismo en trabajadores administrativ os con atención al público del Hosp ital Cayetano Heredia - 2016?</p> <p>Proble ma Específi co 3 ¿Cuál es el grado de relación entre estrés laboral y eficacia</p>	<p>y cinismo en trabajadores administrati vos con atención al público del Hos pital Cayetano Heredia – 2016.</p> <p>Objetivo Específico3 Determinar el grado de relación entre</p>	<p>s administrat ivos con atención al público del Hospital Cayetano Heredia – 2016.</p> <p>Hipótesis Específica 3 Existe rela ción entre estrés laboral y efica cia</p>
--	---	--

<p>profesional en trabajadores administrativ os con atención al público del Hosp</p>	<p>estrés laboral y eficacia profesional en trabajad ores administrativ os con</p>	<p>profesional en trabajadores administrati vos con atención al público d</p>	<p>Cinismo</p>	<p>Pérdid a de interés Respu esta negati va</p>	<p>8, 9, 13,14, 15</p>	<p>Bajo 5 - 14 Medio 15 - 25 Alto 26 - 35</p>
--	--	---	----------------	---	--------------------------------	---

ital Cayetano Heredia - 2016?	atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016.	el Hospital Cayetano Heredia - 2016.	Eficacia Profesional	Competente Percepción de contribuir Sentimiento de logros	5, 10, 16, 7, 12, 11	Bajo 6 - 17 Medio 18 - 30 Alto 31 - 42
			De la variable	Síndrome de Burnout	1-16	Bajo 16 - 47 Medio 48 - 80 Alto 81 - 112

Autor: ADELA RODRIGUEZ VELASQUEZ

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA A UTILIZAR.
<p>Tipo: Descriptivo – correlacional</p> <p>Diseño: El diseño de investigación es no experimental del tipo transversal.</p> <p>El diseño del presente trabajo de investigación se presenta a continuación:</p>  <p>Dónde: P: Población r : Correlación</p>	<p>Población: Personal Administrativo con Atención al Público del Hospital Cayetano Heredia: 84 trabajadores</p> <p>Tipo de muestra: Censal</p> <p>Tamaño de muestra: 84 personas</p>	<p>Variable 1: Estrés Laboral Técnicas: Encuesta Instrumentos: Escala OIT-OMS de Estrés laboral (adaptada para mejor comprensión): 25 ítems. Autor: OIT-OMS [Adaptación: Adela Rodríguez Velásquez] Año: 1996 Monitoreo Ámbito de Aplicación: Censal Forma de Administración: Individual, privada y confidencial</p> <p>Variable 2: Síndrome de Burnout Técnicas: Encuesta Instrumentos: Maslach-Burnout inventory General Services (MBI-GS): 16 ítems Autor: Maslach Año: 2016 Monitoreo Ámbito de Aplicación: Censal Forma de Administración: Individual, privada y confidencial</p>	<p>El análisis descriptivo se realizó a través de la agrupación visual de variables (distribución de frecuencias, gráfico de barras y tabulaciones cruzadas) para determinar si se trataba de niveles alto, medio o bajo en el caso de SBO; y bajo, intermedio, estrés o alto en el caso de estrés laboral.</p> <p>Así mismo, se realizó la prueba de correlación de Spearman para analizar la correlación entre la variable estrés laboral y las dimensiones de SBO.</p>

Matriz de datos

I	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s							
D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1			
1	5	5	1	2	7	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2	7	2	2	7	1	7	2	2	7	7	7	7	1	1	7	7					
2	3	2	1	3	7	2	5	3	3	4	4	2	1	1	7	4	2	7	3	3	2	1	5	2	6	3	6	1	1	7	1	7	1	1	7	7	7	5	2	1	7			
3	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4	4	4	4	1	2	2	3	2	2	2	2	5	2	5	1	1	7	7	7	1	1	1	1			
4	7	4	5	5	5	6	2	6	5	7	6	5	6	5	5	7	7	7	7	1	2	1	1	5	2	1	6	7	5	7	6	5	6	5	5	2	5	5	7	3	5			
5	4	5	2	3	7	1	4	2	2	7	7	5	6	5	7	4	7	7	1	7	2	1	4	6	7	6	7	7	7	5	6	5	2	2	6	6	7	1	1	5				
6	3	2	1	7	2	1	2	4	2	2	2	3	4	4	5	5	3	3	3	4	3	2	2	2	3	4	4	5	4	7	4	7	3	3	7	7	7	7	5	2	7			
7	1	7	7	1	4	4	5	7	5	3	4	7	2	5	4	2	4	6	6	5	7	7	7	7	7	1	7	7	4	7	4	7	7	7	7	3	7	6	7	6	6			
8	1	7	6	4	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	1	3	1	1	2	4	3	5	4	5	3	4	5	4	2	3	4	4	2	6	6	5	1	1		
9	4	4	1	4	4	5	4	7	4	7	4	4	7	4	5	5	6	6	4	7	1	7	5	6	4	4	5	3	7	3	7	5	6	4	4	7	6	1	4	7	1	1		
0	2	4	2	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	4	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	6	6	7	4	1	6	2	6	5	2	6	6	5	7	4	7	6	1	1	
1	2	4	2	3	2	1	3	2	4	5	7	2	5	5	5	7	4	6	2	5	4	1	7	5	7	6	4	1	2	7	1	7	7	2	7	7	6	2	1	1	7	1	1	
2	6	2	3	2	7	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	4	7	1	2	7	7	7	7	2	2	1	7	1	1
3	6	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	6	7	4	7	1	2	7	7	6	6	2	1	7	1	1	
4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	7	7	5	6	3	2	7	1	7	1	1	7	7	7	1	1	1	7	1	1	
5	2	3	5	3	3	1	4	4	2	2	4	1	1	7	3	1	4	4	4	2	1	4	2	5	6	3	5	7	7	7	6	4	2	7	7	7	7	6	7	7	1	1		
6	4	7	2	2	2	1	4	2	5	4	3	6	5	7	2	5	5	1	1	1	2	2	2	1	6	7	1	6	5	1	7	1	1	7	7	7	7	4	1	7	1	1		
7	3	2	3	6	2	1	4	4	2	2	4	2	2	7	3	1	4	4	4	2	1	4	2	5	6	6	1	6	7	1	6	4	4	7	7	6	1	1	4	7	1	1		
8	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	5	1	1	7	1	7	1	1	7	7	7	1	1	1	7	1	1	
9	6	2	1	4	2	2	2	2	2	5	4	3	2	5	4	7	4	4	4	5	4	1	2	3	4	2	2	2	1	7	1	7	1	1	7	7	7	7	2	1	1	7	1	1
0	2	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	6	1	7	1	1	7	6	7	2	1	1	7	1	1		
1	2	4	2	3	1	1	3	4	3	2	7	2	3	2	2	3	4	1	2	3	2	1	1	4	4	3	1	5	4	3	1	7	1	3	4	6	4	3	1	1	4	1	4	
2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	5	6	6	4	3	7	1	7	1	7	7	7	7	4	1	1	7	1	1	
3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	7	2	7	1	1	6	7	7	6	1	1	7	1	1	
4	5	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	1	1	3	5	3	3	3	7	5	7	3	3	7	7	3	2	3	3	7	1	1	

49	4	3	2	7	5	1	2	6	7	4	7	2	2	2	5	4	1	7	2	4	3	1	3	2	2	5	7	7	2	7	7	7	1	1	7	7	7	6	1	1	7	
50	3	1	2	2	3	2	4	2	2	2	7	2	2	7	1	2	2	5	2	2	1	4	3	5	4	2	1	2	2	7	1	6	1	2	7	7	7	7	5	1	7	
51	6	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	4	2	2	3	4	2	2	2	7	6	6	5	3	7	3	7	1	1	7	7	7	3	2	1	7	
52	4	7	2	7	3	1	1	1	2	4	5	4	2	1	4	7	4	7	1	5	7	1	2	3	4	6	7	1	6	5	6	7	4	4	7	7	3	7	4	1	7	
53	2	1	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	7	5	7	1	1	7	7	7	1	1	1	7
54	6	2	2	2	4	2	2	4	2	5	4	3	6	5	4	7	6	2	2	2	1	1	5	5	3	5	6	5	2	7	1	6	1	1	7	7	6	7	2	1	7	
55	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	4	2	2	4	4	3	3	2	1	2	3	5	5	1	1	3	3	2	1	1	1	2	5	7	7	7	1	7	
56	4	1	1	4	4	2	7	3	5	1	2	2	1	3	5	4	2	2	2	4	1	1	5	7	5	2	6	4	2	3	1	3	2	3	7	3	7	6	1	1	7	
57	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	4	2	2	2	4	2	1	2	2	1	6	6	7	2	6	1	7	1	1	7	7	7	4	1	1	7	
58	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	4	5	4	6	3	4	5	4	3	4	6	4	5	3	5	5	4	4	5	4	4	5	7	5	4	5	4	5	6	3	5	
59	3	3	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	2	4	2	6	2	1	1	1	7	7	6	1	1	1	7		
60	6	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	4	1	4	5	6	6	6	7	6	7	2	2	7	7	7	7	1	1	7	
61	4	5	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	2	5	4	7	6	6	4	5	5	5	3	3	5	4	4	5	5	4	5	
62	6	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	7	
63	3	2	2	3	7	2	5	6	4	3	4	1	6	1	1	7	3	3	1	6	6	1	3	6	6	2	5	5	2	7	1	6	4	5	7	7	7	7	2	1	7	
64	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	5	3	1	4	2	4	1	3	3	1	1	1	3	5	7	4	6	2	7	4	1	5	1	5	3	7	5	7	1	4	2	
65	3	2	2	4	2	1	4	4	4	4	3	4	2	3	4	5	2	4	4	3	2	2	2	2	3	4	4	4	3	7	1	7	4	4	7	7	7	3	1	1	7	
66	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	5	2	3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	2	2	3	3	5	3	2	6	6	6	7	2	1	3	
67	1	1	1	1	2	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	7	1	1	1	7	7	7	1	1	7
68	2	6	2	2	3	1	2	3	5	3	6	2	2	2	3	4	2	5	3	1	3	7	3	7	4	6	6	6	3	6	5	7	4	4	7	6	7	7	5	6	7	
69	1	2	4	3	4	2	3	5	2	3	5	3	2	2	4	1	1	7	1	7	4	1	3	6	7	7	4	7	7	2	1	4	1	7	7	7	1	7	7			
70	5	2	2	2	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	4	5	1	1	1	2	1	1	2	1	6	1	3	4	3	7	1	7	1	4	7	7	7	5	1	1	7	
71	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	5	2	2	3	3	3	4	1	3	3	6	7	4	5	5	4	5	3	3	6	5	5	5	3	1	6	
72	4	4	2	6	6	7	5	7	7	4	7	4	7	3	5	6	7	4	6	4	4	1	5	3	6	6	6	4	4	5	1	7	4	4	6	7	7	4	5	6	4	

73	4	1	1	2	2	2	4	4	7	6	1	1	2	1	6	1	1	6	2	4	2	1	2	4	6	2	4	4	2	7	2	7	1	1	7	7	7	2	1	1	7	
74	6	1	1	7	1	1	2	7	1	1	1	7	1	7	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	7	1	7	1	1	7	7	7	1	1	1	7	
75	6	1	2	6	1	1	2	2	6	6	4	2	1	4	2	6	1	2	2	6	2	1	2	4	2	2	2	2	2	7	1	7	1	1	7	7	7	2	1	1	7	
76	6	1	1	3	1	1	1	1	1	6	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	7	1	7	1	1	7	7	7	2	1	1	7
77	6	2	1	1	1	1	1	2	2	6	6	1	6	1	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	7	1	7	2	2	7	7	7	1	1	1	7	
78	2	1	7	2	2	2	3	7	2	2	2	1	2	2	7	1	1	1	1	1	1	1	2	2	7	4	1	1	3	3	3	1	4	1	1	7	7	7	2	1	1	6
79	5	1	2	2	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	4	5	1	1	1	2	1	1	3	1	7	2	3	4	3	7	3	7	1	4	7	7	7	5	2	1	7	
80	6	2	4	4	4	4	4	2	2	2	1	2	3	2	1	4	3	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	3	4	7	3	7	2	1	7	2	7	2	2	1	7	
81	5	5	2	5	2	2	3	2	5	6	6	5	4	6	7	7	7	6	7	6	1	6	6	6	2	7	5	5	7	3	7	1	2	7	7	7	2	3	1	7		
82	6	1	1	7	3	7	4	7	2	2	2	3	3	2	1	3	2	1	6	2	3	1	6	7	7	2	6	2	4	7	2	7	2	2	7	2	7	6	3	2	6	
83	4	3	1	3	5	3	5	3	2	3	5	2	5	4	6	5	4	3	2	1	5	1	1	1	3	5	3	3	5	7	3	7	3	3	7	7	7	3	3	3	7	
84	5	1	2	3	1	4	1	2	6	2	3	1	1	3	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	6	3	4	3	2	4	3	7	2	2	7	7	7	2	2	2	7	

Encuesta para la variable Síndrome de Burnout

Estrés laboral y Síndrome de Burnout en personal administrativo con atención al público del HCH.

INVESTIGADORA PRINCIPAL: ADELA RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ

ENCUESTA ID: _____ *(No rellenar)*

SOLO PUEDE HACER ESTA ENCUESTA SI HA SIDO LLAMADO PARA ELLO Y HA FIRMADO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO. EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN GARANTIZA SU ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD POR FAVOR NO INDIQUE NADA QUE NO ESTÉ EN LA ENCUESTA QUE PUEDA IDENTIFICARLE Y POR FAVOR, RESPONDA A TODAS LOS ÍTEMS CON SINCERIDAD. GRACIAS.

P1: Género: Masculino / Femenino *(subraye o haga un circulo en la respuesta)*

P2: Indique los años que lleva trabajando o su fecha de inicio laboral: _____

P3: ¿En qué área trabaja? _____

P4. Marque con una X con qué frecuencia siente los siguientes estados:

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| 1: NUNCA | 5: UNA VEZ A LA SEMANA |
| 2: POCAS VECES AL AÑO O MENOS | 6: POCAS VECES A LA SEMANA |
| 3: UNA VEZ AL MES O MENOS | 7: TODOS LOS DÍAS |
| 4: UNAS POCAS VECES AL MES | |

	1	2	3	4	5	6	7
ME SIENTO EMOCIONALMENTE AGOTADO POR MI TRABAJO.							
ME SIENTO ACABADO AL FINAL DE LA JORNADA.							
ME SIENTO FATIGADO AL LEVANTARME POR LA MAÑANA Y TENER QUE ENFRENTARME A OTRO DÍA DE TRABAJO.							
TRABAJAR TODO EL DÍA REALMENTE ES ESTRESANTE PARA MÍ.							
SOY CAPAZ DE RESOLVER EFICAZMENTE LOS PROBLEMAS QUE SURGEN EN MI TRABAJO.							
ME SIENTO QUEMADO POR MI TRABAJO.							
SIENTO QUE ESTOY HACIENDO UNA CONTRIBUCIÓN EFICAZ A LA ACTIVIDAD DE MI ORGANIZACIÓN.							
DESDE QUE COMENCÉ EL EMPLEO, HE IDO PERDIENDO INTERÉS EN MI TRABAJO.							
HE IDO PERDIENDO EL ENTUSIASMO EN MI TRABAJO.							
EN MI OPINIÓN, SOY MUY BUENO HACIENDO MI TRABAJO.							
ME SIENTO REALIZADO CUANDO LLEVO A CABO ALGO EN MI TRABAJO.							
HE REALIZADO MUCHAS COSAS QUE VALEN LA PENA EN MI TRABAJO.							
SÓLO QUIERO HACER MI TRABAJO Y QUE NO ME MOLESTEN.							
ME HE VUELTO MÁS CÍNICO ACERCA DE SI MI TRABAJO VALE PARA ALGO.							
DUDO SOBRE EL VALOR DE MI TRABAJO.							
EN MI TRABAJO ESTOY SEGURO DE QUE SOY EFICAZ HACIENDO LAS COSAS.							

Encuesta para la variable Estrés Laboral

Estrés laboral y Síndrome de Burnout en personal administrativo con atención al público del HCH.

INVESTIGADORA PRINCIPAL: ADELA RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ

P5. Indique con una X para cada una de las siguientes oraciones si la condición es una fuente de estrés:

- | | |
|------------------|------------------|
| 1 NUNCA | 5 FRECUENTEMENTE |
| 2 RARAS VECES | 6 GENERALMENTE |
| 3 OCASIONALMENTE | 7 SIEMPRE |
| 4 ALGUNAS VECES | |

	1	2	3	4	5	6	7
LA GENTE NO COMPRENDE LA MISIÓN Y METAS DE LA ORGANIZACIÓN.							
LA FORMA DE RENDIR INFORMES ENTRE SUPERIOR Y SUBORDINADO ME HACE SENTIR PRESIONADO.							
NO ESTOY EN CONDICIONES DE CONTROLAR LAS ACTIVIDADES DE MI ÁREA DE TRABAJO.							
EL EQUIPO DISPONIBLE PARA LLEVAR A CABO EL TRABAJO A TIEMPO ES LIMITADO.							
MI SUPERVISOR NO DA LA CARA POR MÍ ANTE LOS JEFES.							
MI SUPERVISOR NO ME RESPETA.							
NO SOY PARTE DE UN GRUPO DE TRABAJO DE COLABORACIÓN ESTRECHA.							
MI EQUIPO NO RESPALDA MIS METAS PROFESIONALES.							
MI EQUIPO NO DISFRUTA DE ESTATUS O PRESTIGIO DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN.							
LA ESTRATEGIA DE LA ORGANIZACIÓN NO ES BIEN COMPRENDIDA.							
LAS POLÍTICAS GENERALES INICIADAS POR LA DIRECCIÓN GENERAL IMPIDEN EL BUEN DESEMPEÑO.							
UNA PERSONA A MI NIVEL TIENE POCO CONTROL SOBRE EL TRABAJO.							
MI SUPERVISOR NO SE PREOCUPA DE MI BIENESTAR PERSONAL.							
NO SE DISPONE DE CONOCIMIENTO TÉCNICO PARA SEGUIR SIENDO COMPETITIVO.							
NO SE TIENE DERECHO A UN ESPACIO PRIVADO DE TRABAJO.							
LA ESTRUCTURA FORMAL TIENE DEMASIADO PAPELEO.							
MI SUPERVISOR NO TIENE CONFIANZA EN EL DESEMPEÑO DE MI TRABAJO.							
MI EQUIPO SE ENCUENTRA DESORGANIZADO.							
MI EQUIPO NO ME BRINDA PROTECCIÓN EN RELACIÓN CON INJUSTAS DEMANDAS DE TRABAJO QUE ME HACEN LOS JEFES.							
LA ORGANIZACIÓN CARECE DE DIRECCIÓN Y OBJETIVO.							
MI EQUIPO ME PRESIONA DEMASIADO.							
ME SIENTO INCÓMODO AL TRABAJAR CON MIEMBROS DE OTRAS UNIDADES DE TRABAJO.							
MI EQUIPO NO ME BRINDA AYUDA TÉCNICA CUANDO ES NECESARIO.							
LA CADENA DE MANDO NO SE RESPETA.							
NO SE CUENTA CON LA TECNOLOGÍA PARA HACER UN TRABAJO DE IMPORTANCIA.							

**DEPOSITE LA ENCUESTA EN EL SOBRE Y ENTRÉGUESELA AL ENCUESTADORA.
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN SERÁ DE MUCHA UTILIDAD EN EL ESTUDIO.**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Lima, 14 NOV. 2016

OFICIO N° 4218 - 2016 - DG - 2289 - OEGRRH-N° 1003 -OADI/HCH

Señora
Adela RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ
Investigadora Principal
Hospital Cayetano Heredia
Presente.-

Asunto : Autorización Institucional de Trabajo de Investigación

Referencia : Carta del 11 de Julio del 2016.
Registro de Expediente 17379/16.

De mi consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y comunicarle que, contando con la aceptación de la Oficina Ejecutiva de Administración y la Aprobación del Comité Institucional de Ética en la Investigación, esta Dirección autoriza la ejecución del Trabajo de Investigación titulado: "Estrés laboral y Síndrome de Burnout en personal administrativo con atención al público del Hospital Cayetano Heredia - 2016" Código 087-016.

Al respecto, la Investigadora principal asumirá la responsabilidad del trabajo de investigación, deberá informar oportunamente al CIEI de cualquier enmienda, eventos adversos, avance, cierre y hacer llegar el respectivo informe final.

Es propicia la ocasión, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dr. SEGUNDO ACHO MEGO
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 27291


MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Hospital Cayetano Heredia
SCAM/AIRS/HACHU/IN

Cc
Dirección General
Dirección OEGRRH
Dirección OADI
Archivo CIEI
Distribución (3)

www.hospitalcayetano.gob.pe

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Av. Honorio N° 262 Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telf.: (511) 482-0402 Anexo (209)
(511) 481-9502

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTRÉS LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
CLIMA ORGANIZACIONAL								
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.	✓		✓		✓		
2	La estrategia de la organización no es bien comprendida.	✓		✓		✓		
3	Las políticas generales iniciadas por la dirección general impiden el buen desempeño.	✓		✓		✓		
4	La organización carece de dirección y objetivo.	✓		✓		✓		
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL								
5	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.	✓		✓		✓		
6	La estructura formal tiene demasiado papeleo.	✓		✓		✓		
7	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.	✓		✓		✓		
8	La cadena de mando no se respeta.	✓		✓		✓		
TERRITORIO ORGANIZACIONAL								
9	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.	✓		✓		✓		
10	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.	✓		✓		✓		
11	Me siento incómodo a trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.	✓		✓		✓		
TECNOLOGÍA								
12	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.	✓		✓		✓		
13	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.	✓		✓		✓		
14	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.	✓		✓		✓		



ESCUELA DE POSTGRADO

INFLUENCIA DEL LIDER

	SI	No	SI	No	SI	No
15 Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.	✓		✓			
16 Mi supervisor no me respeta.	✓		✓			
17 Mi supervisor no se preocupa por mi bienestar personal.	✓		✓			
18 Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.	✓		✓			
FALTA DE COHESION	SI	No	SI	No	SI	No
19 No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.	✓		✓			
20 Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.	✓		✓			
21 Mi equipo se encuentra desorganizado	✓		✓			
22 Mi equipo me presiona demasiado	✓		✓			
RESPALDO DEL GRUPO	SI	No	SI	No	SI	No
23 Mi equipo no respalda mis metas profesionales	✓		✓			
24 Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.	✓		✓			
25 Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.	✓		✓			

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg.: MELINA ESPANOL ROMERO FLORES
DNI: 28.84.3.2.13

Especialidad del validador: GABRIELIA EN SALUD

24 de MAYO del 2016

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³ 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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: SINDROME DE BURNOUT

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	✓		✓		✓		
2	Me siento quemado por mi trabajo.	✓		✓		✓		
3	Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme otro día de trabajo.	✓		✓		✓		
4	Me siento acabado al final de la jornada.	✓		✓		✓		
5	Trabajar todo el día realmente es estresante para mí.	✓		✓		✓		
	CINISMO	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Desde que comencé el empleo, he ido perdiendo interés en mi trabajo.	✓		✓		✓		
7	He ido perdiendo el entusiasmo en mi trabajo.	✓		✓		✓		
8	Sólo quiero hacer mi trabajo y que no me molesten.	✓		✓		✓		
9	Me he vuelto más crítico acerca de si mi trabajo vale para algo.	✓		✓		✓		
10	Dudo sobre el valor de mi trabajo.	✓		✓		✓		
	EFICACIA PROFESIONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Soy capaz de resolver eficazmente los problemas que surgen en mi trabajo.	✓		✓		✓		
12	En mi opinión, soy muy bueno haciendo mi trabajo.	✓		✓		✓		
13	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas.	✓		✓		✓		
14	Siento que estoy haciendo una contribución eficaz a la actividad de mi organización.	✓		✓		✓		
15	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.	✓		✓		✓		
16	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador: **Dr. / Mg. NAYDA LEONOR RIVERA FLORES**
DNI: **0-8543373**

Especialidad del validador: **GERENCIA EN SALUD**
29 de Mayo del 2016

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se emitió sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se otorga cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.