



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de
Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Irma Violeta Hidalgo Vega

(ORCID: 0000-0001-5666-7064)

ASESOR:

Mgr. Gladys Martha Guzmán Canchero

(ORCID: 0000-0002-92778690)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Lima - Perú

2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Irma Violeta Hualgo Vega, cuyo título es: "Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019".

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 quince.

Lima, San Juan de Lurigancho 09 de agosto del 2019



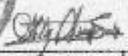
.....
Dr. Raúl Delgado Arenas
PRESIDENTE



.....
Dra. Carolina Valenzuela Mancada
SECRETARIO



.....
Mgtr. Gladys Martha Guzmán Canchero
VOCAL

				
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsible del JGC	Aprobó Vicerrectorado de Investigación

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a la memoria de mi querido hermano Tito Raúl Hidalgo Vega, que siempre está presente en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

Primero siempre a Dios por guiarme por la ruta de Satisfacción obtenida a hasta ahora; en segundo lugar, a mi padre Fidel Hidalgo Acevedo, a mi madre Emilia Vega Gómez, a Darwin Rojas Torres mi compañero y apoyo; por brindarme su fortaleza, porque con el apoyo constante de todos he podido llegar hasta donde me encuentro hoy. Por último, pero no menos importante a mi asesora De Tesis quien me ayudo en todo momento, Mgtr. Guzmán Canchero Gladys Martha.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Irma Violeta Hidalgo Vega, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Este; declaro que el trabajo académico titulado "Síndrome Burnout y Comportamiento Organizacional del personal médico en un Centro de Salud Huáscar XV- San Juan de Luciganchu. Lima - 2019", presentada, en 80 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

Es de mi creación la elaboración de la presente tesis.

Para las fuentes consultadas acaté las referencias de citas y los criterios internacionales. De manera que, ni parcial, ni totalmente, la presente tesis no fue plagiada.

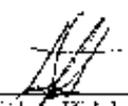
La presente tesis no fue presentada ni publicada con anterioridad; en otras palabras, no ha sido auto plagiado para obtener un título profesional o algún grado académico previo.

Los datos presentados en la presente tesis no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados por tanto son verídicos los resultados y por tanto son contribuciones a la realidad investigada, los datos que se presentan en la presente tesis.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, julio 2019



Irma Violeta Hidalgo Vega
DNI: 09650187

ÍNDICE

	Pág.
PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. Introducción	111
II. Método	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización	22
2.3. Población, muestra y muestreo	24
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5. Procedimiento	27
2.6. Método de análisis de datos	27
2.7. Aspectos éticos	27
III. Resultados	28
IV. Discusión	39
V. Conclusiones	41
VI. Recomendaciones	43
VII. Referencias	44
ANEXOS	51

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Variable síndrome de burnout	22
Tabla 2: Variable comportamiento organizacional	23
Tabla 3: Validez del cuestionario sobre: síndrome burnout	26
Tabla 4: Validez del cuestionario sobre: comportamiento organizacional	26
Tabla 5: Tiempo de permanencia	28
Tabla 6: Modalidad de contrato	28
Tabla 7: Sexo	29
Tabla 8: Prueba de normalidad	30
Tabla 9: Síndrome de burnout y comportamiento organizacional	31
Tabla 10: Prueba chi – de la hipótesis general entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional	32
Tabla 11: Síndrome de burnout y dimensión productividad	33
Tabla 12: Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad	33
Tabla 13: Síndrome de burnout versus dimensión ausentismo	34
Tabla 14: Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión ausentismo	35
Tabla 15: Síndrome de burnout versus dimensión rotación	36
Tabla 16: Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación	37
Tabla 17: Síndrome de burnout y dimensión satisfacción	37
Tabla 18: Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción	38

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Diagrama de diseño correlacional	21
Figura 2: Modalidad de contrato en barras	28
Figura 3: Modalidad de contrato en sectores	29
Figura 4: Sexo	29
Figura 5: Género	30
Figura 6: Síndrome de burnout versus comportamiento organizacional	31
Figura 7: Síndrome de burnout y dimensión productividad	33
Figura 8: Síndrome de burnout versus dimensión ausentismo	35
Figura 9: Síndrome de burnout versus dimensión rotación	36
Figura 10: Síndrome de burnout y dimensión satisfacción	38

RESUMEN

El tema de este trabajo de investigación es el Síndrome Burnout y comportamiento organizacional del personal médico de un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, Lima - 2019, desarrollado en el Centro de Salud Huáscar XV tiene como objeto reducir el Síndrome de Burnout evidenciado en el comportamiento diario del médico en la institución anteriormente mencionada.

Se utilizó el método hipotético deductivo con un sentido de enfoque cuantitativo, el cual se basa que partiendo de una suposición o una aseveración por indicar para posteriormente disgregar en sus variables continuar disgregando cada uno de los indicadores con el fin de recopilar información. Esta Investigación es no experimental, tiene que demostrar la relación causal y es transversal según el número de mediciones de las variables de estudio, las cuales no fueron manipuladas. Se aplicó como instrumentos los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory (Maslach y Jackson, 1981) y el cuestionario sobre el Comportamiento organizacional.

La población consistió en la participación de 25 profesionales médicos, siendo el cien por ciento de la población en el estudio y se les realizó la encuesta previamente validada. Arribando a los siguientes resultados relevantes que nos indica que a mayor Síndrome de burnout se presenta menor productividad y mayor insatisfacción en el ámbito laboral. Obtuvimos también la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y dimensión ausentismo, así mismo ocurrió con la variable entre síndrome de burnout y la dimensión rotación. Se sugiere algunas recomendaciones para mejorar el comportamiento organizacional del personal médico en el Centro de Salud Huáscar XV.

Palabras clave: Síndrome, burnout, comportamiento, organizacional, productividad.

ABSTRACT

The theme of this research work is the Burnout Syndrome and organizational behavior of the medical staff of a Health Center in San Juan de Lurigancho, Lima - 2019, developed in the Huáscar XV health center, aims to reduce the Burnout Syndrome evidenced in the daily behavior of the doctor in the aforementioned institution.

The hypothetical deductive method was used with a sense of quantitative approach, which is based on the assumption or an assertion to be indicated to subsequently desintegrate in its variables continue to disintegrate each of the indicators in order to collect information. This investigation is not experimental; it has to demonstrate the causal relationship and is transversal according to the number of measurements of the study variables, which were not manipulated. The questionnaires of Maslach Burnout Inventory (Maslach and Jackson, 1981) and the questionnaire on Organizational Behavior were applied as instruments.

The population consisted of the participation of 25 medical professionals, one hundred percent of the population being in the study and the previously validated survey was carried out. Arriving at the following relevant results that indicates that a higher burnout syndrome presents lower productivity and greater dissatisfaction in the workplace. We also obtained the significant inverse relationship between burnout syndrome and absenteeism dimension, as well as the variable between burnout syndrome and the rotation dimension. Some recommendations are suggested to improve the organizational behavior of medical personnel in the Huáscar XV Health Center.

Key words: Burnout, syndrome, organizational, behavior, productivity.

I. Introducción

Nuestro estudio titulado “Síndrome Burnout y comportamiento organizacional del personal médico de un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, Lima - 2019”, tuvo como objetivo relacionar grado de estrés en el trabajo y comportamiento de los médicos en el Centro de Salud Huáscar XV. En este trabajo hemos distinguido los factores que han afectado el comportamiento organizacional.

El comportamiento de la organización tiene una estrecha relación con la ética y los valores de los trabajadores. Por otra parte, hemos percibido que algunos médicos carecen de identificación institucional en el Centro de Salud Huáscar XV. Asimismo, la jefatura casi no coordina el personal médico. Por tanto, el trabajo muchas veces es improvisado y además, carece de eficiencia porque no está estructurado en razón de los objetivos institucionales.

Así tenemos que la Organización Internacional del trabajo (OIT) (2011) puntualizo las problemáticas psicológicas ocasionadas por las labores diarias han sufrido un aumento durante los últimos tiempos. Así, de cada diez empleados uno de ellos padece de depresión, ansiedad, estrés y cansancio; lo cual lo conduce a la hospitalización y muchas veces también al desempleo.

En un mundo vertiginoso como el de hoy donde toda actividad debe ser más rápida, es imposible evitar reacciones adversas en nuestro organismo con diversos tonos ante diversos estímulos orgánicos, de tal manera que éstos afectan la salud física y psicológica en cada persona, a esto se le llama síndrome de estar quemado (Hernández y García, 2018).

Uno de los objetivos principales en el Centro de Salud Huáscar XV es brindar atención de calidad al usuario en el ámbito de la salud como un derecho, donde lo fundamental es la satisfacción del usuario. Por tal motivo se requiere que el médico del Centro de Salud Huáscar XV sea empático con el usuario y realice la atención integral encomendada. Pero teniendo en cuenta el alto volumen de pacientes, afloran las fortalezas y debilidades del personal médico para satisfacer en lo posible las necesidades de los pacientes que exigen atención, teniendo en cuenta que el personal médico es insuficiente; con problemas Adicionados de infraestructura inadecuada e insuficiente, salud resquebrajada en algunos por su edad y caracteres diferentes.

Si bien es cierto ya había indicios indirectos específicamente en los siglos XVIII o XIX, Adam Smith, y colaboradores, actuaron con poder enfocados en rumbo y las restricciones del comportamiento organizacional (Ascencio, 2011).

Apreciando que el comportamiento organizacional forma parte de las organizaciones con esencia social, en ese entendido, es ineludible comprender su funcionamiento. Además, que las instituciones están compuestas por personas muy diversas, con diferentes niveles de educación, cultura, conocimientos y habilidades, debiendo considerárselas como parte del campo organizacional cruzadas por las diferentes dimensiones. Esto conlleva a tener una visión de la materia en su multidimensionalidad y aprovecharlas mucho mejor, siendo necesarias para lograr beneficios a favor de la sociedad. El comportamiento médico dentro de las organizaciones es impredecible por las necesidades y valores arraigadas en las personas quienes forman parte de dichas sociedades.

Según la afirmación de la Escuela Nacional de Salud Pública, en Cuba contiene gran pericia en el uso en diversas investigaciones de los instrumentos propuesto por la OPS/OMS. Cabe resaltar que los productos concluyen que se encuentran alterados el ambiente laboral en los organismos de la salud, repercutiendo fuertemente en la producción de los trabajadores y en los directores. (pp. 5, 12, 16, 19, 27-30)

Según Chiavenato (2014) El Comportamiento Organizacional enmarca constantemente relación e influencia recíproca que existe entre hombre y organismos. Esta enseñanza afloró como un cúmulo de entendimientos para evaluar el comportamiento del hombre en los organismos. (p 7)

De acuerdo a la realización de una investigación exhaustiva Hernández, et, al. In your work, published in the article 161-172. 2018. (P. 161-162-164-165). Today, in a changing world, competitiveness is generated with better products and services; this causes more demands on workers. This causes the emergence of diseases such as stress, in state institutions are shown with greater repetition in chronic fatigue, usually in the internal user who are in direct contact with the public. Such is the case of doctors and nurses who work in clinics, military hospitals, among others. The cause of the syndrome is the overload of work, lack of recognition conflicts, and change of mood in the workplace and lack of control in the work that develops (Forbes, 2011). It is important to mention that the policies and regulations of certain institutions contribute unfavorably to professional performance, resulting in exhaustion (González, et al., 2007). According to Maslach, and collaborators (1996) the doctor with 20% and the nurses with 35% are very vulnerable to suffer the Burnout Syndrome. As a result of the emergence of Burnout, there are shortcomings in the development of their work, causing problems in the work and brain alteration that can lead to suicide (Maslach, 1982).

Traducción:

Hernández, et, al. En su trabajo, publicado como artículo 161-172. 2018. (pp. 161-165). Hoy en un mundo cambiante se genera empuje en la competitividad con mejores productos y servicios, esto ocasiona más exigencias hacia los trabajadores. Eso ocasiona la aparición de enfermedades como el estrés, en instituciones del estado se muestran con mayor repetición en el cansancio crónico, generalmente en el usuario interno que se encuentran en trato directo con el público. Tal es el caso de los médicos y enfermeras que trabajan en clínicas, hospitales militares, entre otros. La causa del síndrome es la sobrecarga de labor, falta de reconocimiento conflictos, cambio de humor en el ámbito laboral y descontrol en el trabajo que se desarrolla (Forbes, 2011). Es importante mencionar que las políticas y normativas de ciertas instituciones contribuyen desfavorablemente en el desempeño profesional, surgiendo agotamiento (González, y colaboradores, 2007). Según Maslach, y colaboradores (1996) el medico con 20% y las enfermeras con 35% son muy vulnerables a padecer el Síndrome de Burnout. En consecuencia, con aparición del Burnout existen desmedros en el desarrollo de sus labores, ocasionando problemas en el trabajo y alteración cerebral que los puede llevar hasta al suicidio (Maslach, 1982).

Ríos (2017) en su tesis para lograr el grado correspondiente, dice que la profesionalización de los Trabajadores salubristas que laboran en los seis hospitales públicos y municipales de Guatemala sujetos de investigación, ha trastornado el liderazgo jefes y coordinadores de esta especialidad de manera negativa, evidenciándose en el comportamiento organizacional y en actitudes que afectan el correcto desarrollo de sus actividades. Esta investigación es descriptiva explicativa, ya que se adjuntó información que describe el comportamiento laboral del Trabajador Social y se explica el por qué se da ese comportamiento. (p. 64)

Shkoler y Tziner (2017) School Behavioral Studies, Netanya Academic College, Israel. Rev. published, Madrid ago. 2017, the interventor role between burnout and emotional intelligence in relation to organizational norms and inappropriate behavior in the organization. This research analyzed the previous inappropriate behavior in the organization through the perception of organizational normativity, burnout and emotional intelligence. The study was carried out with a sample consisting of 243 employees. The sequential relationships between the variables were evaluated, obtaining a mediating product and two moderating products. To confirm the results, the model of structural equations was used. Counting on the corresponding implications.

Traducción:

Shkoler y Tziner (2017) presentado en School Behavioral Studies, Netanya Academic College, Israel y publicado en Madrid ago. 2017. El rol interventor entre el burnout e intelecto de las emociones relacionadas a la normatividad de la organización y la actitud inadecuada en la organización. Esta investigación analizó los precedentes comportamiento inadecuado en la organización por medio de la apreciación de la normatividad en la organización, el burnout y el intelecto de las emociones. Se realizó el estudio con una muestra conformada por 243 empleados se evaluó las relaciones secuenciales entre las variantes, obteniendo un producto intermedio y dos productos intermedios. Para confirmar los resultados se usó el modelo de ecuaciones estructurales. Contando con las implicancias correspondientes.

González y Orta (2016) Artículo Científico Universidad Agraria de La Habana, la cultura organizacional y el cansancio crónico en los profesores universitarios, por lo tanto, el Síndrome de Desgaste Profesional es representado como el estadio final del estrés laboral, en consecuencia, es precisamente la Cultura Organizacional uno de los fenómenos condicionantes de su vivencia diaria, particularizando las expresiones del mismo en cada contexto laboral. Debido a que el sector educación es actualmente uno de los más vulnerables a su padecimiento, se hace necesario un análisis que intente establecer claves que expliquen ante la presencia generalizada de este fenómeno en uno de los eslabones más significativos de nuestra sociedad y así realizar una comparación con el sector salud.

Aquije (2016) para lograr la mención respectiva de maestro puntualiza, que el incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en la productividad laboral. El aumento del estrés por un incremento de estímulo puede ser objetiva o subjetiva, dependiendo del carácter de las personas. Estas personas presentan hipertensión arterial, hipercolesterolemia, fuman más que aquellas que solamente se realizan una tarea. Esta sobrecarga genera nerviosismo, cansancio, irritabilidad, indecisión, crisis de ansiedad, desconcierto, problemas gástricos, se encuentran insatisfechos, con autoestima baja, pensamientos de amenaza, sensación de taquicardia, hipercolesterolemia, fumar más, incluso presenta otras adicciones, para tratar de cumplir con la sobredemanda. En el ámbito laboral todo esto ocasiona desmotivación en el trabajo, en la toma de decisiones, también presenta el incremento de accidentes en el trabajo, en las relaciones trastornos interpersonales y el incremento del ausentismo.

Ramírez (2015), para lograr la mención respectiva en la Universidad de Santiago de Compostela – Ecuador, refiere que, uno de las comunidades de mayor riesgo para desarrollar síndrome de burnout es el conformado por el personal de salud, por la alta implicancia emocional, demasía estimulación agresiva, trato con enfermos, desilusión de no poder curarlos. En cuanto a las dimensiones del burnout, Presentan mayor riesgo de burnout los profesionales sanitarios con ingresos económicos bajos, los médico; aquellos que trabajan más de ocho horas diarias; los que atienden más de 17 pacientes al día; los que trabajaban por turnos; esos trabajadores van presentando somatización y ansiedad, incluso desarrollando psicosis. El burnout afecta cada vez más a los profesionales ligados al trato cara a cara con las personas y esto a su vez conlleva al desmedro en la calidad del servicio que brinda.

Acurio y Córdoba (2015) en su tesis publicada en septiembre de 2014, para lograr el título como magister en la Universidad Central del Ecuador manifiesto que, el Burnout define el resultado al estrés crónico laboral al que se está sometido, se ve incrementado entre los profesionales ligados al contacto directo y sostenido con los usuarios, encontrándose involucrados todos los profesionales de la salud. Sometidos a agentes estresantes por el riesgo que implica la presencia de algún evento adverso en el turno laboral y pudieran ser sancionados por las normas de salud.

Fluker (2015) en su tesis presentada en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco- 2014, manifestó que el cansancio crónico se presenta como respuesta al fracaso con dispositivos de adecuación a estados de stress constante en el ámbito laboral. En esta investigación presentan una disparidad entre el requerimiento y recursos con resultados muchas veces desalentadores ante políticas de públicas poco atractivos. Actualmente la salud pública es un arma del saber en circunstancias de la salud y/o enfermedad. Conllevando hasta desmotivación en el trabajo y belicosidad ante los pacientes, es importante tener en cuenta que la visión de cada uno de los trabajadores es diferente y ésta ocasiona su performance en la institución, variando de una institución y otra.

Montero (2015) para lograr la mención respectiva en la Universidad ECACEN de Colombia. Se realizó con el objeto de definir el ambiente de la organización y el placer en el trabajo en los licenciados de enfermería del HEGI, Léri-da- Tolima, 2015. Con su estudio descriptivo se realizando unas encuestas con las que se procuró calificar las diversas derivaciones del placer que le brinda el trabajo y el ambiente organizacional; obteniendo diversos productos que demuestran la significancia de proponer tácticas que eleven el clima

organizacional, concluyendo que la persona es el más importante capital en la empresa, puesto que es el que se desempeña en el campo organizacional; ante este motivo es necesario medir el clima laboral en las empresas.

Calcina (2015) para alcanzar la mención respectiva, manifestó con el objeto de alcanzar aciertos que estuvieran direccionados a entregar reportes actualizados a los jefes de la organización, a los jefes del departamento de enfermería con el objeto que analicen la situación y permitan trazar estrategias que mejoren las condiciones laborales y esto se refleje no solo en el clima organizacional sino que también se refleje en la satisfacción laboral en todo el personal. Concluyendo que gran parte de enfermeras el ambiente organizacional es intermedio ya que se encuentran sujetos a las decisiones de la jefatura.

Zegarra (2014) para lograr la mención respectiva en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en su trabajo, manifestó que un causante importante en la correlación entre trabajadores es la producción de un acuerdo emocional entre ellos y la institución. Los enfrentamientos resultados del comportamiento organizacional y profesionales han ocasionado que el proceder de los profesionales de la salud se vea afectados. El objeto del marketing interno debe ser dirigido a que el usuario interno se sienta parte de la empresa y que sea consciente de que su participación fortalece a la empresa. El trabajador tiene información sensible sobre las ocurrencias en el interior de la institución, por ese motivo necesita mayor entendimiento de todo el proceso. Los profesionales buscan cambiar su costumbre en las organizaciones finalizando que hay correlación significativa y positiva entre sus variables, lo que incita aumentar esfuerzos para mejorar la calidad del servicio actualmente. Concluyendo que los varones presentan menos compromiso laboral que las mujeres.

Miranda (2014), en su trabajo de investigación se realizó la encuesta de Maslach Burnout Inventory a 37 médicos, y se comparó las dos variables cuantitativa y cualitativa para determinar la existencia de encrespado agotamiento y cinismo. En este trabajo se determina que más del 70% de los participantes en el estudio exterioriza un nivel encrespado de agotamiento emocional, especialmente en las sub dimensiones donde no están satisfechos con el salario recibido, o al no reconocimiento, la percepción de no lograr conjugar su vida en el trabajo y la familia. Con respecto a la despersonalización el 38% se encuentra afectado, predominantemente los trabajadores con más de 10 años en el servicio de trabajo.

Cortázar y Chamorro (2014) en su trabajo para alcanzar el grado con la especialidad en administración en salud en la Universidad Católica de Manizales, antepone como objetivo El análisis dinámico de las determinaciones que se presentan en la atención en salud en el SGSSS colombiano, con el finalidad de entender los aspectos intervinientes en las decisiones clínicas, administrativas y su articulación con el acercamiento y calidez en los servicios, en conclusión se aprecia que el clima laboral confluye en todos los estamentos de la institución y que se encuentra relativamente estable y es dinámica; creándose continuamente con sus propios artilugios, incluso sin la presencia de trazos de variación en sus componentes.

Alvarado (2014) en su trabajo presentado para alcanzar el grado respectivo. En el desarrollo de la presente investigación después de validar las pruebas como confiables, se aplicaron en 234 participantes conformado por médicos y enfermeras. Teniendo como objeto decretar la concordancia entre el ambiente en la organización y la educación en seguridad del usuario entre los trabajadores salubristas, llegando a concluir que existen similitudes significativas en la totalidad de las variables.

Robbins y Judge (2013) puntualizó que se debe mejorar la asertividad y desempeño laboral. Refiriéndose especialmente al comportamiento de la persona en su ubicación laboral, mostrando mayor compromiso y valores. Permitiendo coordinaciones para lograr cierta correlación interpersonal deseable. Todo mejoramiento organizacional realizado por los directivos de los centros asistenciales es con el fin de lograr en mediano plazo la motivación y mayor participación del grupo para conseguir mejoras en el ámbito laboral, logrando mayor competitividad y mejor resultado en los trabajadores de la salud.

Cruz (2014) realizó en Cuba un estudio con el objeto de identificar a aquel personal sanitario que se encuentra comprometido por procesos psíquicos y/o mentales como desenlace del exceso de labor diaria y dar a conocer los caracteres de esos procesos. En la investigación se correlacionan el personal trabajador de la salud con el compromiso en su salud psíquica y/o mental mayoritariamente se encuentran, el personal de enfermería, médicos, psicólogos, técnicos de enfermería, odontólogos, entre otros. Todos ellos presentaban estrés crónico, con afecciones físicas y psíquicas, como resultado del excesivo trabajo diario.

El exceso de labor, protagonizado por horarios alargados, múltiples empleos, múltiples jornadas laborales conlleva al resquebrajamiento en la salud psíquica/mental del personal salubrista. Sumándose a esto, ambientes laborales inadecuados, desorganización en

el trabajo, desvalorización del trabajador, impedimento en la en la determinación de resoluciones en el ambiente laboral, inadecuado reconocimiento salarial, multiplicidad de funciones laborales y complejas. Aumentando el riesgo de enfermedades ocupacionales.

Marsollier, Inter-American Journal of Occupational Psychology Volume 31, Number June 2012, p. 21-32. The center of this article is the evaluation of the organizational components that alter the mental health of workers in the state, linked especially with burnout. The study included people with diverse educational levels and diverse labor hierarchies that work in the public system of the Government in Argentina. The work by comparative means sought to identify different profiles between university and non-university students. Obtaining as evident product the presence of wear in the group of university students.

Traducción

Marsollier, R. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional Volumen 31, Número 1, junio de 2012, pp. 21-32. El centro de este artículo es la evaluación de los componentes organizacionales que alteran la salud mental en los trabajadores del estado, ligado especialmente con el burnout. En el estudio estuvieron comprendidos personas con diverso nivel educativo y diversas jerarquías laborales que laboran en el sistema público del Gobierno en Argentina. El trabajo por medios comparativos busco identificar diversos perfiles entre universitarios y no universitarios. Obteniendo como producto evidente la presencia del desgaste en el grupo de universitarios.

Entre las teorías relacionadas; después de una investigación exhaustiva tenemos que las teorías del síndrome de burnout dan a conocer la teoría clínica, teoría psicosocial.

También se desarrollaron otras seis teorías del comportamiento organizacional, tales como: Teoría Clásica, científica, administrativa, estructural, Teoría del “hombre social”, Teoría de las relaciones humanas.

De este modo se crea la Escuela del comportamiento humano, dando realce al hombre, haciendo la actividad administrativa como el principio del comportamiento.

Agotamiento emocional: Ocurre como resultado del empobrecimiento de las emociones y lograr enfrentarse a los retos diarios en el trabajo cotidiano. Presentando constantemente desgaste físico emocional y psicológico, acompañado de mal humor, encontrándose constantemente irritado, insatisfecho con sus actividades y pesimista.

Despersonalización: El profesional separa cualquier vínculo que pudiera haber entre él y los usuarios para auto protegerse, deteriorando su eficacia en el trabajo. Mostrando posturas de insensibilidad, cinismo y deshumanización: comienza a ver a las personas como objetos.

Baja realización personal: Percibe frustración por su actividad y los productos alcanzados. Se muestra negativo ante su trabajo realizado, afectando su autoestima.

El comportamiento organizacional es la forma que busca implantar para evaluar cómo influye en los hombres, las agrupaciones y el ambiente organizacional, en la búsqueda de ser efectivo en las actividades diarias de las organizaciones empresariales.

En evaluación del comportamiento organizacional consideraremos variables:

Productividad: Es el efecto máximo esperado y la adecuada utilización del tiempo, de los recursos tanto material y personal durante un proceso, obteniendo el máximo provecho. La organización es fructífera si entiende que se debe alcanzar las metas y lograr que eficazmente camine de la mano con la disminución de costo. (Martínez, 2000)

Ausentismo: Este indicador debe encontrarse bajo siempre en toda empresa. Si fuera de otra manera no alcanzaría a cumplir con sus metas trazadas si el personal no se presenta a laborar. (Martínez, 2000)

Satisfacción en el trabajo: Se debe definir como el grado de confort del trabajador con la recompensa que percibe por su trabajo y que se muestren convencidos de que es lo que se merecen. (Martínez, 2000)

Rotación: Es la proporción de personas que salen de la organización. Esto conlleva a que a mayor rotación se presente menor será el compromiso y lealtad hacia la organización. Casi siempre la rotación se expresa en porcentaje y en un determinado tiempo. (Rosado, 2006)

Este trabajo se justifica en los siguientes aspectos, en que identificamos nexos existentes de las variables en el trabajo de investigación y aportan en las líneas de investigación.

La presente investigación posee implicancias ejecutables en el ámbito de la dirección del comportamiento organizacional, al plantear modificaciones con procedimientos y fórmulas de la organización laboral, con el objeto de reducir el Síndrome de Burnout evidenciado en el comportamiento diario del médico en el centro de salud.

Contribuirá al desarrollo de la explicación del Comportamiento organizacional con el Síndrome de Burnout de acuerdo a la realidad del personal médico del Centro de Salud Huáscar XV, para Lograr armonizar entre los atributos cotidianos tanto personal y laboral del profesional médico del Centro de Salud Huáscar XV.

El objetivo general de la investigación es, establecer cuál es la correlación que consta afiliarse en el Síndrome burnout y sus dimensiones que las componen con el comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019. Buscaremos asimismo comprobar la hipótesis general y específicas, confirmando si, existe relación estadísticamente significativa entre el Síndrome burnout y sus dimensiones que las componen con el comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación según el nivel de aplicación es básico, puesto que busca incrementar conocimientos científicos a ciertas conductas sin afrontarlas con otros estudios experimentales. (Martínez y Benítez, 2016)

En el actual trabajo de tesis se utilizó el método hipotético deductivo la que se basa en una técnica con definición que iniciando en una afirmación de hipótesis finaliza en las comparaciones de los sucesos. (Bernal, 2006, p. 56)

Con un sentido o llamado enfoque cuantitativo, el cual se basa que partiendo de una suposición o una aseveración por evidencia y posteriormente disgregar en sus variables y luego obtener los indicadores de cada uno de ellos con el fin de recopilar información de los indicadores” (Landeu, 2007).

El tipo del diseño de nuestra investigación fue no experimental de corte transversal y de temporalidad correlacional, al respecto Arbayza, L. (2019) para que una investigación sea confiable el diseño seleccionado debe lograr adaptarse a diferentes circunstancias y a su vez poder aplicarse según lo planificado.

Es transversal por que se recopila la información en un momento determinado y en un establecido período de tiempo con el objeto de interpretar, evaluar las variables y su influencia en un periodo definido (Hernández, 2016).

Siendo correlacional por que busca conocer la interrelación entre dos o más variables, caracterizado por que en primer lugar se mide las variables y posteriormente por medio de pruebas de hipótesis correlacionales y el uso de estadísticas se aprecia la correlación Quiere decir, que si analizamos el incremento o reducción en una variable o dimensión concuerda con el incremento o reducción en la otra variable o dimensión. (Hernández et al, 2014, p. 93)

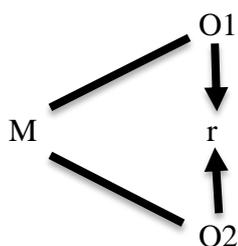


Figura 1: Diagrama de diseño correlacional
Tomado de (Sánchez y Reyes, 2002)

Dónde:

M = Personal médico que laboran en el centro de salud Huáscar XV.

O1 = Variable 1 “Síndrome Burnout”

O2 = Variable 2 “Comportamiento organizacional”

r = Relación de las Variables de estudio.

2.2. Operacionalización

Tabla 1:

Variable Síndrome de burnout

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles o rangos
Agotamiento emocional	Grado de agotamiento emocional con el trabajo asistencial.	1, 2, 3, 6,	Siempre. Casi siempre.	Baja Moderada Alta
	Grado de agotamiento emocional con el trabajo administrativo. Grado de agotamiento emocional con la sobrecarga de trabajo.	8, 13, 14, 16, 20.		
Despersonalización	Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento con los pacientes.	10, 11, 15,	A veces	Baja Moderada Alta
	Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento en el trabajo.	22.		
Realización personal	Grado de realización con sentimiento de satisfacción.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	Nunca.	Baja Moderada Alta
	Grado de realización con sentimiento de compromiso con el trabajo.			
	Grado de realización con sentimiento de cumplimiento en el trabajo.			

Nota: Adaptado de Burisch (2006)

Tabla 2:

Variable comportamiento organizacional

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles o rangos
Productividad	Grado de productividad con calidad en el trabajo realizado.	1, 2,	Siempre	Baja Moderada Alta
	Grado de productividad con cumplimiento con los objetivos trazados.	3, 6, 8, 13,		
	Grado de productividad con capacidad para cumplir con el trabajo asignado.	14, 16, 20.		
Ausentismo	Grado de ausentismos por enfermedad.	5,13, 15.	Casi siempre	Baja Moderada Alta
	Grado de ausentismo con retraso injustificado por causas de fuerza mayor.			
	Grado de ausentismo con razones de causa de carácter familiar.			
	Grado de ausentismo con problemas de transporte.			
Rotación	Grado de rotación por sueldo y prestaciones.	1,6,17	A veces	Baja Moderada Alta
	Grado de rotación por oferta laboral Bienestar familia.			
Satisfacción	Grado de satisfacción por el medio ambiente laboral. Grado de satisfacción por estabilidad.	2, 3,	Nunca	Baja Moderada Alta
	Grado de satisfacción con seguridad Empatía	8, 9,		
	Confianza.	10,		
	Grado de satisfacción con la toma de decisiones.	11,		
	Grado de satisfacción por motivación.	16, 18, 20.		
	Grado de satisfacción por reconocimiento con Justa Remuneración			

Nota: Adaptado de Brunet (200)

2.3. Población, muestra y muestreo

La población de esta investigación “es el total de los casos que coinciden con una serie de definiciones” (Hernández, Fernández y Baptista, (2010, p. 174), la población de esta investigación se encontró constituida por 25 médicos cirujanos del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.

Muestra: debo señalar que esta investigación carece de muestra, por ser objeto de estudio la totalidad de la población, siendo 25 médicos. Según John W. Creswell (2008) lo define como muestreo cuantitativo a todos los participantes, ya que están dispuestos para ser estudiados.

Muestreo: fue no probabilístico, porque la elección fue intencional y se evaluó a todos los médicos del centro de salud Huáscar XV.

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

En este estudio se aplicó un formulario de llenado del cuestionario previamente validado, que, según Carrasco D (2009, p 65) esto nos admite logros de interés del investigador.

Variable 1 Síndrome de Burnout

Datos generales

Título:	Inventario de burnout de Maslach (Maslach burnout Inventory (MBI 1981).
Autor:	Br. Irma Violeta Hidalgo Vega
Procedencia:	Lima – Perú, 2019
Objetivo:	Valorar el síndrome de burnout y sus dimensiones en el personal médico del centro de salud Huáscar XV
Administración:	Individual
Duración:	15 minutos
Significación:	El cuestionario está referido a determinar la relación entre el Síndrome de burnout y comportamiento organizacional del personal médico en el Centro de Salud Huáscar XV.
Estructura:	Está compuesto por 22 ítems. Para las respuestas se utiliza una escala de Likert, Asimismo, la escala está conformada por tres dimensiones,

donde los ítems se presentan en forma de proposiciones con relación directa o relación inversa sobre la variable Comportamiento organizacional.

Variable: Comportamiento organizacional

Datos generales

Título:	Cuestionario sobre el Comportamiento organizacional
Autor:	Br. Irma Violeta Hidalgo Vega
Procedencia:	Lima – Perú, 2019
Objetivo:	Valorar las variables del comportamiento organizacional en el personal médico del centro de salud Huáscar XV.
Administración:	Individual
Duración:	15 minutos
Significación:	El cuestionario está descrito a determinar la relación entre el Síndrome de burnout y comportamiento organizacional del personal médico en el Centro de Salud Huáscar XV.
Estructura:	La escala consta de 21 ítems, con 04 alternativas de respuesta de opción múltiple, de tipo Likert. Asimismo, la escala está conformada por cuatro dimensiones, donde los ítems se presentaron en forma de relación directa o relación inversa sobre la variable Síndrome Burnout.

La Validez, Para Hernández y colaboradores (2010), es el nivel con el que un instrumento en realidad evalúa la variable que pretendemos evaluar (p.201).

La concordancia de los productos del trabajo de investigación muestra un valor irrefutable, entonces los formularios de llenado de datos deben ser veraces y apropiados y, para establecer el valor de los instrumentos para ser empleados se sometieron a una técnica de validación de contenido.

En esta investigación se ha realizado la técnica de validación de contenido, donde se tomaron en cuenta tres estados: relevancia, pertinencia y claridad de cada uno de los ítems de los instrumentos.

Tabla 3:

Validez del cuestionario sobre: síndrome burnout

Expertos	Especialidad	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Gladys Martha Guzman Canchero	Magister	Hay Suficiencia	Aplicable
Edwin Antonio Martel Javier	Doctor	Hay Suficiencia	Aplicable
Yolanda Josefina Huayta Franco	Doctora	Hay Suficiencia	Aplicable

Tabla 4:

Validez del cuestionario sobre: comportamiento organizacional

Expertos	Especialidad	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Gladys Martha Guzman Canchero	Magister	Hay Suficiencia	Aplicable
Edwin Antonio Martel Javier	Doctor	Hay Suficiencia	Aplicable
Yolanda Josefina Huayta Franco	Doctora	Hay Suficiencia	Aplicable

Confiabilidad, Hernández y colaboradores (2010), manifiestan que es el nivel en que un instrumento va a producir resultados concordantes. También conocidos como consistentes y acordes o también llamados coherentes (p. 200). Para de esa manera posteriormente plantear soluciones.

Seguidamente, expondremos el análisis de confiabilidad con el SPSS con el cual obtenemos el siguiente resultado con la Encuesta de Síndrome de Burnout

Alfa de Cronbach	N° de elementos o ítems de la encuesta
0,799	22

Según los resultados obtenidos con el instrumento utilizado para la valoración del Síndrome de Burnout nos encontramos dentro de la Categoría de Aceptable, por tal motivo si se podrá desarrollar el trabajo de investigación.

Así mismo desarrollamos la comparación de confiabilidad para la Encuesta de Comportamiento Organizacional

Alfa de Cronbach	N° de elementos o ítems de la encuesta
0,871	21

Según los resultados obtenidos con el instrumento utilizado para la valoración del Comportamiento Organizacional se encuentra en la Categoría de Bueno, por tal motivo si se podrá desarrollar el trabajo de investigación.

2.5 Procedimiento

Para el proceso la información se usaron los siguientes cuestionarios, que permitieron conformar la situación actual y opciones de soluciones a los enigmas que se implanta en el presente trabajo de investigación, además se utilizó el programa computacional SPSS (Statistical Package for Social Sciences), del modelo de correlación de Pearson con y nivel de confianza del 95%.

2.6. Método de análisis de datos

Se utilizó cálculos como tablas de frecuencias relativas y de contingencia, así como la presentación de graficas de barras para mostrar las variables.

2.7 Aspectos éticos

Mi trabajo de investigación es único, hice uso de las guías metodológicas, de las citas de las referencias y el comentario de los libros en este trabajo, los resultados de esta investigación por transparencia serán entregados a los médicos que en forma anónima participaron con el objetivo de retroalimentarlos con estos resultados. Cuyas identidades se mantienen en estricta reserva, también se les comunicó que había la posibilidad de que se publiquen los resultados de este trabajo de investigación.

III. Resultados

Previamente se presentó un análisis descriptivo para el presente estudio de tesis:

Tabla 5:

Tiempo de permanencia

	N	Mínimo	Máximo	Media
Tiempo de permanencia (en meses)	25	5	264	137,80
Total	25			

Se observó en tiempo de permanencia que existe un profesional médico con 5 meses así también podemos observar que el que más tiempo tiene se encuentra con 264 meses que representan 22 años siendo su promedio 137,8 meses.

Tabla 6:

Modalidad de contrato

	Modalidad de contrato	
	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	15	60.00%
Cas	4	16.00%
Otros	6	24.00%
Total	25	100.00%

Se observa en la tabla modalidad de contrato que 15 profesionales médicos los cuales representan un 60.0% son personal nombrado, 6 profesionales médicos que representan 24.0% son contratados por otra modalidad es decir contratados por terceros y 4 profesionales médicos que representan un 16% son Contratados CAS.

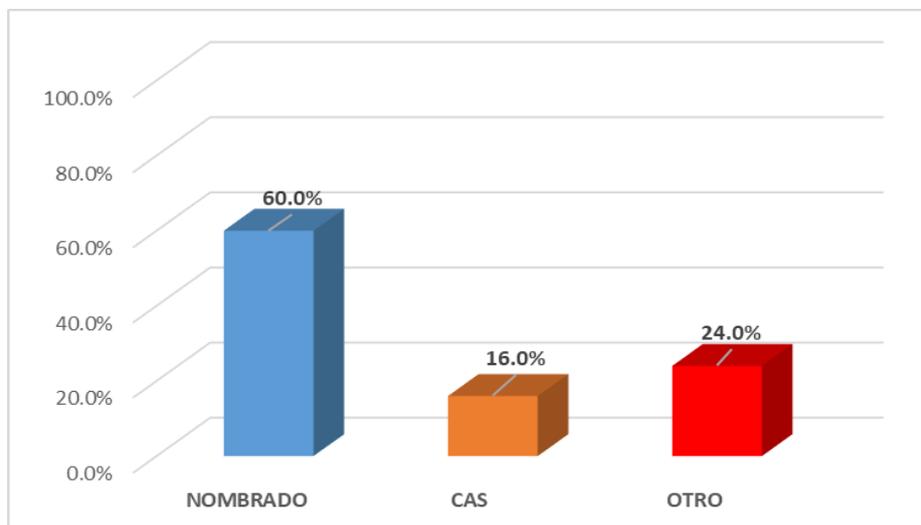


Figura 2: Modalidad de contrato en barras

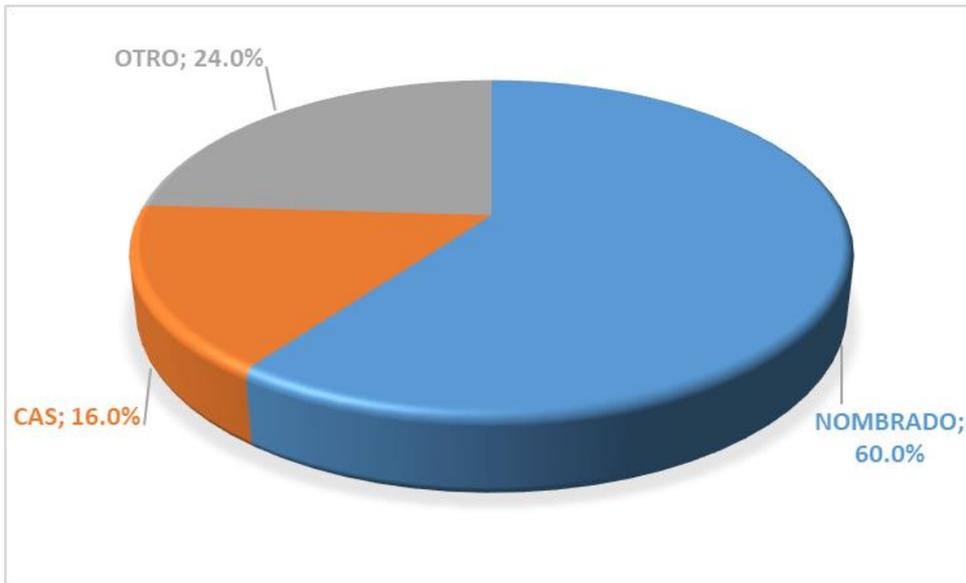


Figura 3: Modalidad de contrato en sectores

Tabla 7:

Sexo

	Sexo	
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	21	84.00%
Femenino	4	16.00%
Total	25	100.00%

Podemos observar que en la tabla n° 7 existen 21 profesionales médicos masculinos y 4 profesionales médicos femeninos.

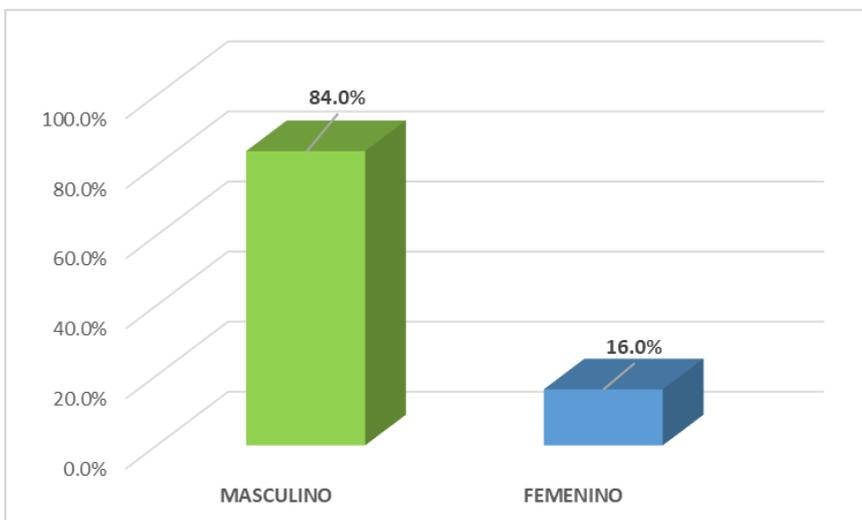


Figura 4: Sexo

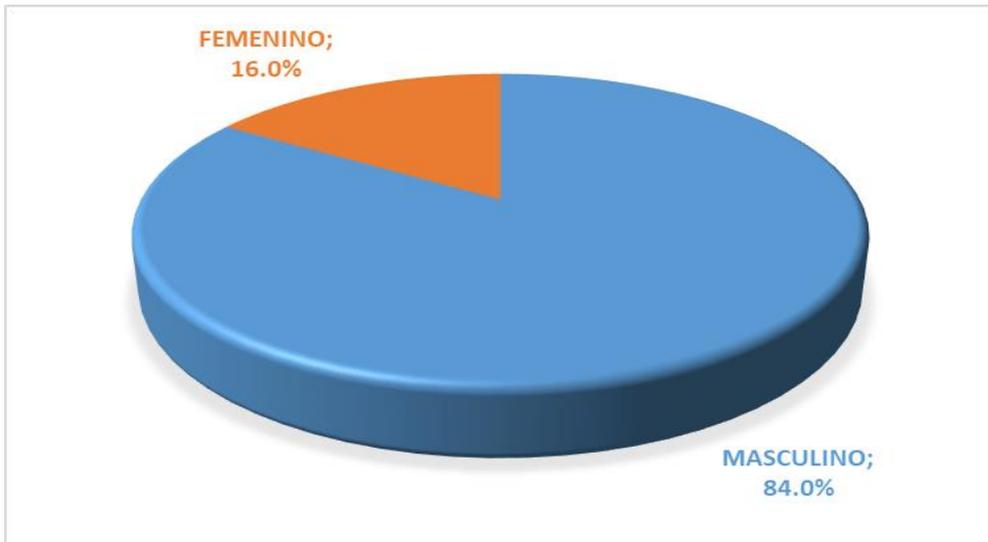


Figura 5: Género

En esta figura podemos detallar que el 84% de los profesionales médicos son de sexo masculino y solo el 16% de sexo femenino.

Análisis de Normalidad

Se aplicará la Prueba de Normalidad antes de desarrollar las pruebas No Paramétricas para la evaluación de las Hipótesis

Tabla 8:

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad			Shapiro-Wilk		
	Kolmogorov-Smirnov			Estadístico	gl	Sig.
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SINDROME DE BURNOUT	0.488	25	0.000	0.493	25	0.000
PRODUCTIVIDAD	0.429	25	0.000	0.590	25	0.000
AUSENTISMO	0.449	25	0.000	0.565	25	0.000
ROTACION	0.449	25	0.000	0.565	25	0.000
SATISFACCION	0.449	25	0.000	0.565	25	0.000

Corrección de significación de Lilliefors

Según este Test podemos apreciar para el Cuestionario de Síndrome de Burnout, así como para las dimensiones Productividad, Ausentismo, Rotación y Satisfacción del cuestionario de Comportamiento Organizacional que por el valor del nivel de significancia

que se evaluaron son menores de 0.05, entendiendo que nos indica que la información de los datos no presenta una Distribución Normal.

A continuación, desarrollaremos el análisis para la hipótesis general:

H₀: No existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

H₁: Si existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Tabla 9:

Síndrome de burnout y comportamiento organizacional

		Comportamiento organizacional				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Burnout	Bajo	N	0	0	5	5
		%	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
	Medio	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Alto	N	17	0	3	20
		%	68,0%	0,0%	12,0%	80,0%
Total	N	17	0	8	25	
	%	68,0%	0,0%	32,0%	100,0%	

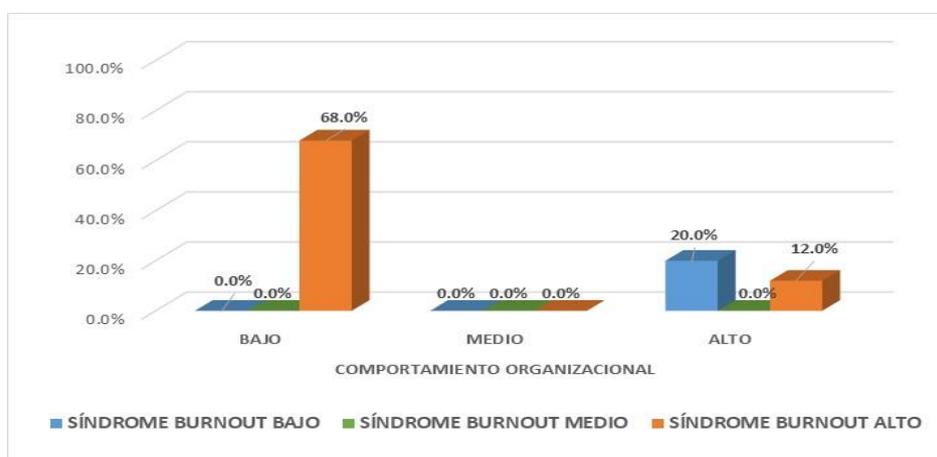


Figura 6: Síndrome de burnout versus comportamiento organizacional

Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que el síndrome de burnout bajo se presenta en un 20.0% (5 encuestados) con un comportamiento organizacional alto mientras que el síndrome de burnout alto se presenta en un 68.0% (17 encuestados) con un comportamiento organizacional bajo y el síndrome de burnout alto se presenta en un 12.0% (3 encuestado) con un comportamiento organizacional alto.

Tabla 10:

Prueba chi – de la hipótesis general entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional

	Valor	df	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	13,281	1	0,000
Corrección de continuidad	9,662	1	0,002
Razón de verosimilitud	14,435	1	0,000
Asociación lineal por lineal	12,750	1	0,000
N° de casos válidos	25		

Según nos detalla la tabla anterior de la prueba chi – cuadrado para el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional podemos verificar que la prueba nos da un valor para el nivel de significancia de 0.000 el cual es menor al valor de contraste que es 0.050 con lo cual podemos determinar que sí podemos rechazar la hipótesis nula (H₀) que indica que no existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho; por lo cual aceptamos la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y el comportamiento organizacional.

A continuación, desarrollaremos el análisis para las hipótesis específicas:

- H₀: No existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.
- H₁: Si existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Tabla 11:
Síndrome de burnout y dimensión productividad

		Comportamiento organizacional				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Burnout	Bajo	N	0	0	5	5
		%	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
	Medio	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Alto	N	17	0	3	20
		%	68,0%	0,0%	12,0%	80,0%
Total	N	17	0	8	25	
	%	68,0%	0,0%	32,0%	100,0%	

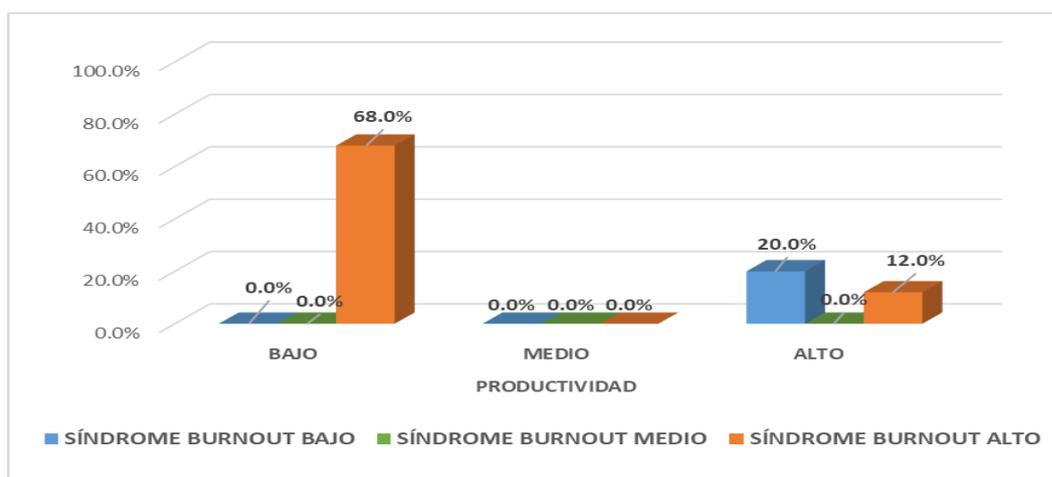


Figura 7: Síndrome de burnout y dimensión productividad

Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que el síndrome de burnout bajo se presenta en un 20.0% (5 encuestados) con una dimensión productividad alta; mientras que el síndrome de burnout alto se presenta en un 68.0% (17 encuestados) con una dimensión productividad bajo y el síndrome de burnout alto se presenta en un 12.0% (3 encuestados) con una dimensión productividad alto.

Tabla 12:
Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad

	Valor	df	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	13,281	1	0,000
Corrección de continuidad	9,662	1	0,002
Razón de verosimilitud	14,435	1	0,000
Asociación lineal por lineal	12,750	1	0,000
N° de casos válidos	25		

Según nos detalla la tabla anterior de la prueba chi – cuadrado para el síndrome de burnout y la dimensión productividad podemos verificar que la prueba nos da un valor para el nivel de significancia de 0.000 el cual es menor al valor de contraste que es 0.050 con lo cual podemos determinar que si podemos rechazar la hipótesis nula (H0) que indica que no existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho; por lo cual aceptamos la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y dimensión productividad.

A continuación, pasaremos a evaluar la segunda hipótesis específica:

H₀: No existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

H₁: Si existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Tabla 13:

Síndrome de burnout versus dimensión ausentismo

			Ausentismo			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Burnout	Bajo	N	0	0	5	5
		%	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%
	Medio	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Alto	N	18	0	2	20
		%	72,0%	0,0%	8,0%	80,0%
Total	N	18	0	7	25	
	%	72,0%	0,0%	28,0%	100,0%	

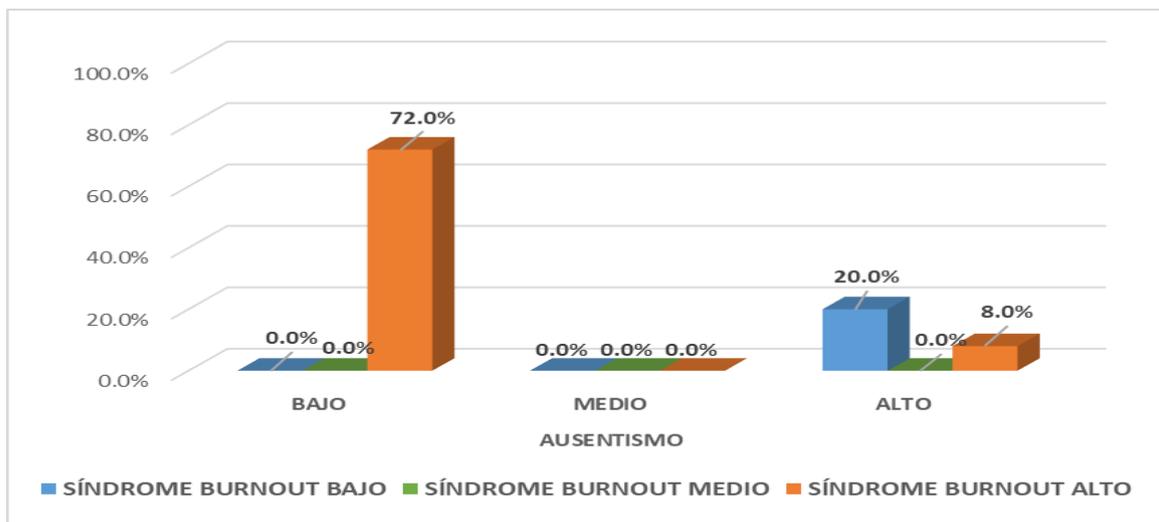


Figura 8: Síndrome de burnout versus dimensión ausentismo

Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que el síndrome de burnout bajo se presenta en un 20.0% (5 encuestados) con una dimensión ausentismo alto; mientras que el síndrome de burnout alto se presenta en un 72.0% (18 encuestados) con una dimensión ausentismo bajo y el síndrome de burnout alto se presenta en un 8.0% (2 encuestados) con una dimensión ausentismo alto.

Tabla 14:

Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión ausentismo

	Valor	df	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	16,071	1	0,000
Corrección de continuidad	11,917	1	0,001
Razón de verosimilitud	16,644	1	0,000
Asociación lineal por lineal	15,429	1	0,000
N° de casos válidos	25		

Según nos detalla la tabla anterior de la prueba chi – cuadrado para el síndrome de burnout y la dimensión ausentismo podemos verificar que la prueba nos da un valor para el nivel de significancia de 0.000 el cual es menor al valor de contraste que es 0.050 con lo cual podemos determinar que si podemos rechazar la hipótesis nula (H0) que indica que no existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho; por lo cual aceptamos la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y dimensión ausentismo.

A continuación, pasaremos a evaluar la tercera hipótesis específica:

H₀: No existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

H₁: Si existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Tabla 15:

Síndrome de burnout versus dimensión rotación

		Rotación				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Burnout	Bajo	N	1	0	4	5
		%	4,0%	0,0%	16,0%	20,0%
	Medio	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Alto	N	17	0	3	20
		%	68,0%	0,0%	12,0%	80,0%
Total	N	18	0	7	25	
	%	72,0%	0,0%	28,0%	100,0%	

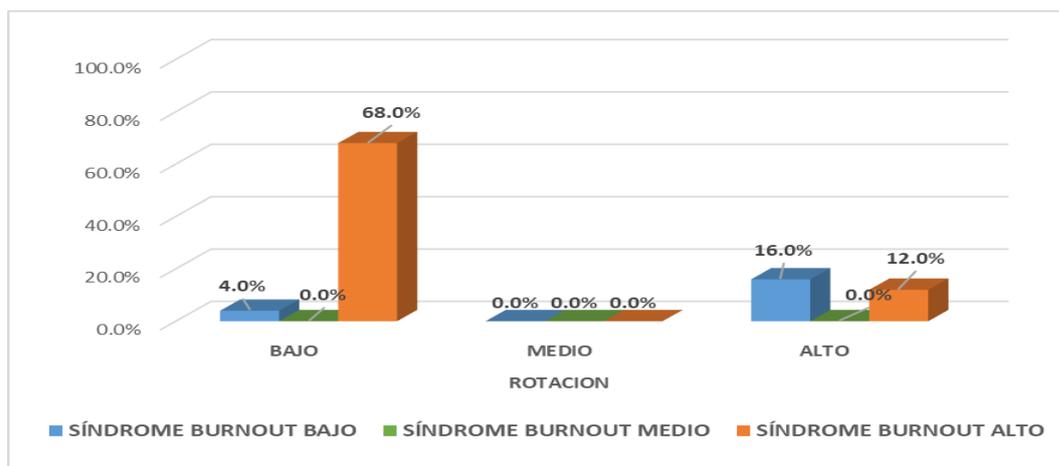


Figura 9: Síndrome de burnout versus dimensión rotación

Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que el síndrome de burnout bajo se presenta en un 16.0% (4 encuestados) con una dimensión rotación alto y se presenta en un 4.0% (1 encuestado) con una dimensión rotación bajo; mientras que el síndrome de burnout alto se presenta en un 68.0% (17 encuestados) con una dimensión rotación bajo y se presenta en un 12.0% (3 encuestados) con una dimensión rotación alto.

Tabla 16:

Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación

	Valor	df	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	8,383	1	0,004
Corrección de continuidad	5,469	1	0,019
Razón de verosimilitud	7,735	1	0,005
Asociación lineal por lineal	8,048	1	0,005
N° de casos válidos	25		

Según nos detalla la tabla anterior de la prueba chi – cuadrado para el síndrome de burnout y la dimensión rotación podemos verificar que la prueba nos da un valor para el nivel de significancia de 0.004 el cual es menor al valor de contraste que es 0.050 con lo cual podemos determinar que si podemos rechazar la hipótesis nula (H0) que indica que no existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho; por lo cual aceptamos la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y dimensión rotación.

A continuación, pasaremos a evaluar la cuarta hipótesis específica:

H₀: No existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

H₁: Si existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Tabla 17:

Síndrome de burnout y dimensión satisfacción

		Satisfacción			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Burnout	Bajo	N	1	0	5
		%	4,0%	0,0%	20,0%
	Medio	N	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%
	Alto	N	18	0	2
		%	72,0%	0,0%	8,0%
Total	N	18	0	7	
	%	72,0%	0,0%	28,0%	

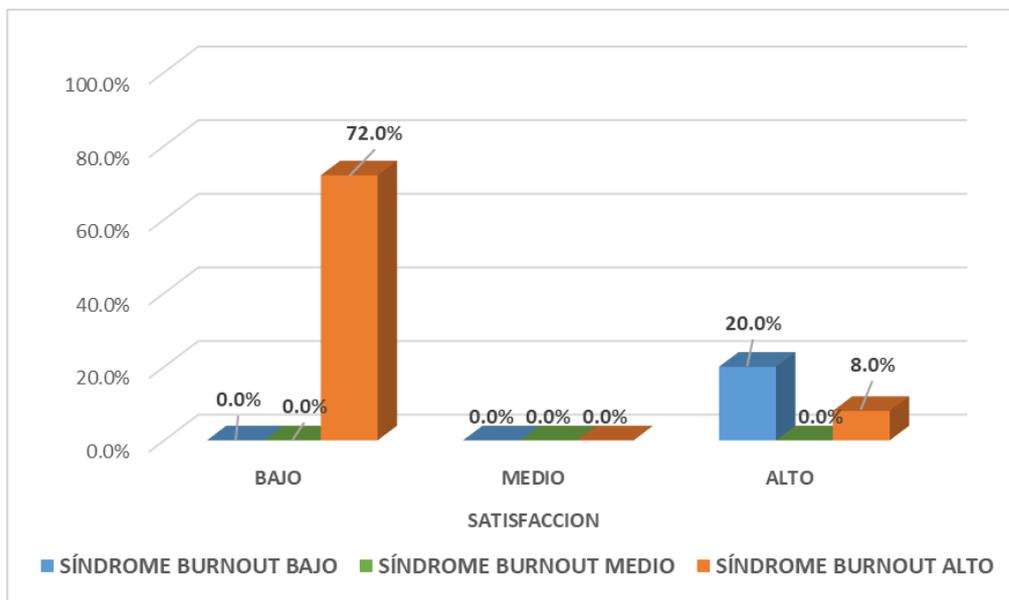


Figura 10: Síndrome de burnout y dimensión satisfacción

Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que el síndrome de burnout bajo se presenta en un 20.0% (5 encuestados) con una dimensión satisfacción alto; mientras que el síndrome de burnout alto se presenta en un 72.0% (18 encuestados) con una dimensión satisfacción bajo y el síndrome de burnout alto se presenta en un 8.0% (2 encuestados) con una dimensión satisfacción alto.

Tabla 18:

Prueba chi – de la hipótesis específica entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción

	Valor	df	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	16,071	1	0,000
Corrección de continuidad	11,917	1	0,001
Razón de verosimilitud	16,644	1	0,000
Asociación lineal por lineal	15,429	1	0,000
N° de casos válidos	25		

Según nos detalla la tabla anterior de la prueba chi – cuadrado para el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción podemos verificar que la prueba nos da un valor para el nivel de significancia de 0.000 el cual es menor al valor de contraste que es 0.050 con lo cual podemos determinar qué si podemos rechazar la hipótesis nula (H0) que indica que no existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho; por lo cual aceptamos la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y dimensión satisfacción.

IV. Discusión

El Centro de Salud Huáscar XV, muestra contratiempos en el desarrollo de sus actividades diarias, encontrándose el personal médico cansado con disminución en la productividad, sintiéndose insatisfechos muchos de ellos por encontrarse incluso impago por varios meses ocasionando algunas veces la rotación y ausencia del profesional médico. El trabajo en equipo no se evidencia al pasar los meses, los conflictos afloran porque el compromiso disminuye cada día, cada médico se encarga de cumplir sus funciones sin importar si los demás médicos lo logran, si hay ausentismo o no de los profesionales, los conflictos por la personalidad distinta de los médicos se reflejan al finalizar y empezar cada jornada laboral.

Debido a estos planteamientos se desarrolla la investigación, el síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en el Centro de Salud Huáscar XV. Argumento que es de alta relevancia por lo que me motivo a realizar esta investigación.

Para lo cual se utilizó los dos instrumentos anteriormente mencionados, uno para evaluar el síndrome de burnout y el otro para evaluar el comportamiento organizacional en el personal médico del centro de salud Huáscar XV. Las repuestas brindadas en las encuestas realizadas fueron ingresadas al programa SPSS 25, mostrando resultados con los que se analizaron los datos.

Los productos analizados en la presente investigación permitieron demostrar que hay una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el profesional médico, es decir a mayor síndrome de burnout mínimo comportamiento organizacional.

Los resultados de estadística demostraron que a mayor síndrome de burnout menor productividad, esta explicación iría de la mano con la insatisfacción en el desarrollo del trabajo en el Centro de Salud Huáscar XV.

Los resultados de estadística demostraron que a mayor síndrome de burnout menor ausentismo, esto podría explicarse a la edad del profesional que se puede deducir en conformismo por el tiempo de servicio en muchos meses.

Los resultados de estadística demostraron que a mayor síndrome de burnout menor rotación, esto se podría explicar por el tipo de profesional médico que existe en el Centro de Salud, en el que se aprecia con muchos meses de trabajo deduciendo su edad como una de las causas de permanecer en el puesto de trabajo.

Los resultados de estadística demostraron que al existir mayor síndrome de burnout presentan menor satisfacción de trabajo en el centro de salud Huáscar XV. Deduciendo conformismo en el profesional médico del centro de salud.

V. Conclusiones

Primera

Se tiene las siguientes conclusiones entre la correlación del síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Segunda

Evaluando lo obtenido en la valoración del síndrome de burnout y la valoración del comportamiento organizacional en el personal médico se concluyó que sí existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

Tercera

Así mismo evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión productividad de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

Cuarta

De igual manera evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión ausentismo de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

Quinta

De igual manera evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión rotación de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

Sexta

De igual manera evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión satisfacción de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

VI. Recomendaciones

Primera

Los beneficios que brinda el centro de salud deben ser igualitario para todos los médicos y así evitar insatisfacciones y puedan sentirse parte de la institución. Se debe realizar reuniones periódicas para compartir sus experiencias que ayuden y que les motive a desempeñarse mejor.

Segunda

Se debe incentivar al profesional médico con reconocimientos para que el profesional incremente su productividad en el centro de salud Huáscar XV.

Tercera

En merito a lograr disminuir el ausentismo del personal médico del centro de salud Huáscar XV, la jefatura debería dar tiempo para que los médicos desarrollen actividades de ejercicios con espacios equipados, reconocimiento público, ofrecer programas de apoyo en transporte, guarderías, disminuir la carga del trabajo adaptando el trabajo a la persona.

Cuarta

Una estrategia recomendable es recompensarla profesional médico la asistencia puntual con una bonificación por no tener ninguna ausencia durante el mes, sumándole un bono extra en caso de no ausentarse en un lapso de 6 o 12 meses. Fomentar el trabajo en equipo, los trabajadores de hoy buscan ser reconocidos por su trabajo más que una recompensa monetaria.

Quinta

Del mismo modo se debe crear relaciones sociales, entregar reconocimientos, fomentar equilibrio entre el tiempo de trabajo y el tiempo de vida, se le debe comunicar cuales son los objetivos del centro de Salud y crear desafíos, crear un lugar de trabajo óptimo, Reconocer los éxitos y favorecer la promoción interna, ofrecer incrementos salariales.

VII. Referencias

- Acurio, H., Córdova, M. (2015). *Valoración del síndrome de burnout en la salud de las enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Eugenio Espejo.*(Tesis maestría). recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4605>.
- Adriaenssens, J., De Gucht, V. y Maes, S. (2012). *The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey.* International Journal of Nursing Studies.
- Agudelo, C., Castaño, J., Arango, C., Durango, L., Muñoz, V., Ospina, A., Ramírez, J., Salazar, N., Serna, J. y Taborda, J. (2013). *Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en Instituciones de la ciudad de Manizales y la Virginia.* Colombia: Universidad de Manizales. Facultad de Medicina. 11, 91-100.
- Aguillón, A., Berrún, L., Peña, J., y Treviño, F. (2015). *El comportamiento humano en las organizaciones. (Tesis de doctorado).* Nuevo León, México, D.F: El Manual Moderno S.A de C.V.
- Alamar, J. y Guijarro, R. (2018). *Cómo mejorar la productividad de tu empresa. (Tesis maestría).*Recuperado de <http://www.resultae.com/wp-content/uploads/2018/02/Cap.-1Introducción-a-la-productividad-y-entorno-de-la-empresa-española.pdf>.
- Alvarado, C. (2014). *Relación entre Clima Organizacional y Cultura de Seguridad del Paciente en el Personal de Salud del Centro Médico Naval.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Angulo, N., Chávez, F. y Calvanapón, A. (2017). *Compromiso organizacional y estrés laboral de los colaboradores del hospital regional docente de Cajamarca.* doi: dx.doi.org/10.18050/Cientifi-k.v5n1a2.2017.
- Aquije, E. (2016). *Sobrecarga Laboral y Rendimiento Profesional del Personal de Enfermería de los Servicios Asistenciales del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas.* (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú.
- Arbayza, L. (2019). *Características del diseño de investigación.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.

- Ascencio, R. (2011). *Comportamiento Organizacional*. (Tesis doctoral). Dirección general de educación superior tecnológica. Reynosa, México.
- Bambula, F. y Gómez, I. (2016). *La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010*. Psicología desde el Caribe. Universidad del Valle, Cali Colombia. Issn 0123-417. Vol. 33, n.º 1.
- Baptista, D., Méndez, S., Zunino, N. (2016). Ausentismo Laboral. VI Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración.
- Bernal, C. (2006) *Método inductivo*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. México.
- Bosqued, M. (2008). *El síndrome del Burnout ¿Qué es y cómo superarlo?* Barcelona: Ibérica S.A.
- Calcina, M. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Carrasco D., S. (2009). *Metodología de la Investigación Científica* (2a. ed.). Lima: Editorial San Marcos.
- Castro, E. (2014). El trabajo debe ser satisfactorio. (Artículo). Prensa Libre.
- Chávez, M., Acurio, R., Petrona, H. y Córdoba, M. (2015). *Síndrome de burnout ansiedad depresión en enfermeras de terapia intensiva del Hospital Eugenio Espejo Julio – Septiembre de 2014*. Quito. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4605>.
- Chiavenato, I. (2014). *Comportamiento Organizacional*. McGraw-Hill. Interamericana. España.
- Chiñas, A. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal operativo federal del programa caravanas de la salud*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Toluca. Tabasco, México.
- Cialzeta, J. (2013). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Córdoba.
- Consultora PwC y HBC Consultores (2014). Solo el 50% de empresas en el Perú logra retener a su personal. Diario el comercio. Recuperado de:

<http://elcomercio.pe/economia/negocios/solo-50-empresas-peru-logra-retenersu-personal-noticia-1721616>.

- Correa, L. (2013). *Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Cortazar, H. y Chamorro, K. (2014). *Incidencia del clima laboral en la calidad de atención en servicios de salud*. (Tesis de posgrado). Universidad Católica de Manizales.
- Cortázar, L. (2014). *Incidencia del Clima Laboral en la Calidad de Atención en Servicios de Salud*. Universidad Católica de Manizales. Cali.
- Creswell, J. W., et al. (2008). Advanced mixed methods research designs. In A. Tashakkori y C. Teddlie (Eds.), *Handbook on mixed methods in the behavioral and social Sciences* (pp. 209-240). Thousand Oaks, CA, EE. UU.: SAGE.
- Cruz, G. (2014). *El clima organizacional: definición, teoría, dimensiones y modelos de abordaje*. México: Alienta editorial.
- Del Carmen, R. (2017). *Comportamiento Organizacional y Estrés Laboral en la Empresa Nova Vida S.A.C., 2016*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Durán, M. (2001). *El Síndrome de Burnout en organizaciones policiales: Una aproximación secuencial*. (Tesis Doctoral). Universidad de Málaga. Málaga.
- Figuroa, L. (2015). *Relación entre la cultura organizacional y el desempeño laboral de los colaboradores de una institución gubernamental*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar.
- Forbes, R. (2011). *El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa*. CEGESTI. Recuperado de: http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
- Fluker, M. (2015). *Influencia del Síndrome de Burnout sobre el Clima Institucional en Docentes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco- 2014*. (Tesis de maestría). Juliaca, Perú.
- Fuentes, M. (2015). *Burnout y Comportamiento Organizacional*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar. Guatemala, Quetzaltenango.

- Garza, M. (agosto-diciembre 2007). *Comportamiento Organizacional y Satisfacción Laboral*. Revista Panorama Administrativo, Año 2 No. 3.
- Gil, P. (2008). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural*. (Tesis doctoral). Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (Unipsico) Universidad de Valencia. España.
- Godoy, C. (2004). *Comparación de los estilos de liderazgo de los gerentes según los niveles de motivación de los empleados en el departamento de reclamos de empresas corredoras de seguros de la ciudad de Guatemala*. (Tesis de maestría). Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- González, G. (2007). *Estrés en el ámbito laboral de las instituciones de salud*. México: Universidad autónoma metropolitana.
- González y Orta (2016). *La Cultura Organizacional y el Síndrome de Desgaste Profesional en Profesores universitarios*. Revista Chakiñan, diciembre, (14-30), issn 2550-6722.
- Hanco, E. (2018). *Comportamiento organizacional y la calidad de atención en el personal de salud de la Microred Ate III – Lima Este 2017*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2009). *Metodología de la Investigación* (4a. ed.). México: McGraw-Hill.
- Hernández, Z. (2016). *La cultura organizacional y su relación con el desempeño laboral en el área de cirugía del Hospital I Naylamp*. (Tesis de maestría). Universidad Señor de Sipán.
- Kiefer, T. y Barclay, L. (2012). *Understanding the mediating role of toxic emotional experiences in the relationship between negative emotions and adverse outcomes*. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*.
- Landau, R. (2007). *Elaboración de Trabajos de Investigación*. 1ª Ed. Editorial Alfa. Venezuela.
- Laredo, K. (2014). *Fundamentos del comportamiento organizacional*. México: Thomson Learning.

- López, J. (2018). *Compromiso organizacional y síndrome de burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima.
- Maca, E. (2018). *Comportamiento Organizacional en la Productividad Laboral de los Trabajadores de la Dirección General de Juegos de Casinos y Máquinas Tragamonedas*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Marsollier, R. (2012). *El impacto de los factores organizacionales en el desgaste laboral. Un análisis en trabajadores estatales*. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional 31 (1) pp. 21-32.
- Martínez, H. y Benítez, L. (2016). *Metodología de la investigación social I*. T g r a p h. México.
- Martínez, P. (2000). *Comportamiento organizacional*. Publicado: domingo 17 de diciembre de 2000. www.monografias.com.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. University of California at Berkeley.
<https://www.amazon.com>
- Maslach, C. (1981). *El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión*. ISSN: 1575-2844-[doi:http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80](http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80)
- Medina, S. (2018). *El Síndrome de Burnout y el Compromiso Organizacional en el Personal Administrativo en los Centros de Educación Superior*. Universidad Técnica de Ambato. (Tesis de maestría). Ambato, Ecuador.
- Mikkelsen, A., Ogaard, T. y Landsbergis, P. (2005). *The effects of new dimensions of psychological job demands and job control on active learning and occupational health*. Article Work & Stress.
- Millán, G. (2006). *Rotación de Personal*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa. México Distrito Federal.
- Miranda, R. (2014). *Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos del Centro de Salud Privado de Lima*. (Tesis de maestría). Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú.

- Montero, W. (2015). *Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral- HEGI*. (Tesis de maestría). Lérída-Tolima. Colombia.
- Orta, Y. (2016). *La cultura organizacional y el síndrome de desgaste profesional en profesores universitarios*. Universidad Agraria de La Habana. La Habana.
- Pérez, R. (2007). *Comportamiento Organizacional y Satisfacción Laboral*. Instituto Tecnológico de Celaya.
- Quintero, N., Africano, N. y Faría, E. (2008). *Clima Organizacional y Desempeño Laboral del personal, empresa vigilantes asociados Costa Oriental del Lago*. Universidad del Zulia. Revista Negotium. Ciencias Gerenciales. Año 3 / N° 9 / Abril.
- Ramírez, M. (2015). *Burnout en Profesionales de la Salud del Ecuador*. (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela.
- Ríos, D. (2017). *Influencia de la Profesionalización de la Especialidad de Trabajo Social en el Comportamiento Organizacional en el Sector Hospitalario del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el Municipio de Guatemala*. (Tesis de maestría). Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.
- Robbins., Judge, T. (2013). *Comportamiento organizacional*. Pearson Educación, México. S.A.
- Rodríguez, H. (2016). *Programa de Comportamiento Organizacional de La Empresa Ingeniería de Apoyo y Servicios SAC, Para Optimizar los Servicios de Tercerización que Presta en La Sede Administrativa de Backus – Lima*. (Tesis de maestría). Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.
- Rosado, M. (2006). *Rotación de Personal*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma Metropolitana. México.
- Salessi, S. y Omar, A. (2014). *Cinismo organizacional: consecuencias sobre la salud mental de los trabajadores*. Psicología y Salud, 24(2).
- Samnani, A., Salamon, S. y Deutsch, S. (2013). *Negative affect and counterproductive workplace behavior: The moderating role of moral disengagement and gender*. Journal of Business Ethics (January 30).

- Sánchez, F. (2011). *Estrés Laboral, Satisfacción en el Trabajo y Bienestar Psicológico en Trabajadores de una Industria Cerealera*. (Tesis de maestría). Universidad Abierta Interamericana.
- Shkoler, A. (2017). *The mediating and moderating role of burnout and emotional intelligence in the relationship between organizational justice and work misbehavior*. or School Behavioral Studies, Netanya Academic College, Israel.
- Tipacti, C. (2016). *Relación entre la percepción del clima organizacional y el síndrome de burnout en el personal asistencial de un instituto de salud de lima metropolitana*. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
- Tirso, J. y Hernández, L. (2018). Burnout Among Doctors of a Public Sector Hospital in the State of Hidalgo. (Artículo). ASyD.
- Zambrano, J. (2017). *Estudio sobre el Clima Organizacional en Docentes de la Universidad Técnica de Machala*. Sociedad 9 (2). Cienfuegos.
- Zapata, R. (2018). Compromiso organizacional y productividad de los trabajadores de una entidad pública de salud, Lima-2016. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Perú.
- Zegarra, F. (2014). *Relación entre Marketing Interno y Compromiso Organizacional en el Personal de Salud del Hospital de San Juan de Lurigancho*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: SINDROME BURNOUT Y COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD HUASCAR XV –
SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2019

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general.</p> <p>¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout con el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a. ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el síndrome de burnout con el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a. Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>a. Existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>	<p>Variable 1: síndrome de burnout.</p> <p>Maslach y Jackson (1981), como se citó en Llaneza (2008) describieron al burnout como “un síndrome de estrés crónico manifestado en las profesiones de servicios de atención intensa y prolongada a personas en situación de necesidad y dependencia” (p. 518).</p> <p>Variable 2: El comportamiento</p>	<p>Tipo Básico</p> <p>Diseño No experimental, Correlacional, transversal</p> <p>Población</p> <p>Muestra Probabilística</p>

<p>b. ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión de ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019?</p>	<p>b. Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión de ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>	<p>b. Existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión de ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>	<p>organizacional se mide bajo cuatro dimensiones, tomando en cuenta el nivel de productividad, ausentismo, rotación y satisfacción en el trabajo, será medido con el instrumento de Meller y Allen (1997), constituido en 21 ítems en escala de Likert.</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>
<p>c. ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019?</p>	<p>c. Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>	<p>c. Existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>		
<p>d. ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019?</p>	<p>d. Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>	<p>d. Existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión Satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho- 2019.</p>		

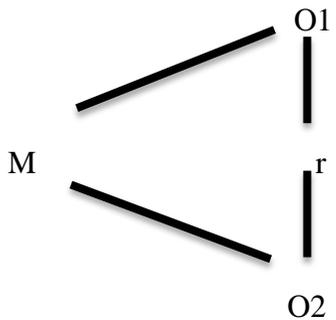
Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIONES	ITEMS
Síndrome de burnout.	Es el estrés crónico manifestado en las profesiones de servicios de atención intensa y prolongada a personas en situación de necesidad y dependencia” Maslach y Jackson (1981), (p. 518).	Agotamiento extenuante con sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, la sensación de ineficiencia con carencia de logros que conllevan incluso al abandono del trabajo.	Agotamiento emocional Despersonalización	-Grado de agotamiento emocional con el trabajo asistencial -Grado de agotamiento emocional con el trabajo administrativo -Grado de agotamiento emocional con la sobrecarga de trabajo. - Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento con los pacientes. - Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento en el trabajo.	(Puntaje obtenido En el instrumento) Siempre Casi siempre A veces Nunca	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. 5, 10, 11, 15, 22.

			<p>- Realización personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de realización con sentimiento de satisfacción. - Grado de realización con sentimiento de compromiso con el trabajo. - Grado de realización con sentimiento de cumplimiento en el trabajo. 		<p>4, 7, 9, 12, 17 , 18, 19, 21.</p>
--	--	--	--------------------------------	--	--	--

		18 ítems en escala de Likert.	-Rotación	<p>-Grado de rotación por sueldo y prestaciones.</p> <p>-Grado de rotación por oferta laboral Bienestar familia.</p> <p>-Grado de satisfacción por el medio ambiente laboral. –Grado de satisfacción por estabilidad.</p> <p>-Grado de satisfacción con seguridad Empatía Confianza.</p> <p>-Grado de satisfacción con la toma de decisiones.</p> <p>-Grado de satisfacción por motivación.</p> <p>-Grado de satisfacción por reconocimiento con Justa Remuneración.</p>		1,6,17
			- Satisfacción.			2,3,8,9,10,11, 16,18,20

Población, Muestra y Muestreo de Variables

POBLACION MUESTRA	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	METODOS Y TECNICA	INFORMANTES
<p>La población de una investigación “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 174), la población de esta investigación estuvo conformada por 25 médicos cirujanos del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.</p> <p>Muestra: Cabe destacar que la presente investigación carece de muestra, por ser objeto</p>	<p>Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 80).</p>  <p>El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, de Corte</p>	<p>Método de análisis de Datos,</p> <p>Se aplicaron estadísticas descriptivas como tablas de frecuencia relativa y de contingencia, así como representación gráfica de barras para mostrar las variables.</p> <p>Técnicas de recolección de datos.</p> <p>En el presente estudio se aplicó un formulario de llenado de datos previamente validado, que, según Carrasco D., S Metodología de la Investigación Científica (2a. ed.). Lima: Editorial San Marcos” (2009, p 65) es una técnica que nos permite obtener información que son de interés del investigador.</p>	<p>Médicos del centro de Salud Huáscar XV San Juan de Lurigancho, Lima – 2019</p>

<p>de estudió la totalidad de la población, siendo 25 médicos. Según John W. Creswell (2008) lo define como un procedimiento de muestreo cuantitativo en el que el investigador selecciona a los participantes, ya que están dispuestos y disponibles para ser estudiados.</p>	<p>transversal y correlacional, ya que no se manipuló ni se sometió a prueba las variables de estudio.</p> <p>Figura 1. Diagrama de diseño correlacional. Tomado de (Sánchez y Reyes 2002)</p> <p>Dónde: M = Personal que laboran en un centro de salud San Juan de Lurigancho</p> <p>O1 = Variable 1 “Síndrome Burnout”</p> <p>O2 = Variable 2 “Comportamiento organizacional”</p> <p>r = Relación de las Variables de estudio.</p>	<p>La aplicación de dichas encuestas estuvo dirigida a los médicos cirujanos del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho en el año 2019.</p> <p>Instrumentos: Para la medición de las variables que se utilizaron fueron los siguientes instrumentos que posteriormente se relacionaran estadísticamente.</p> <p>Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Maslach y Jackson, 1981). Cuestionario sobre el Comportamiento organizacional.</p>	
--	--	---	--

CUESTIONARIO

I. OBJETIVO

Estimado (a) encuestado (a), con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto al Síndrome de Burnout en los médicos del Centro de Salud Huáscar XV– San Juan de Lurigancho, Lima - 2019, para lo cual le solicitamos tu colaboración, respondiendo todas las preguntas. Los resultados nos permitirán proponer sugerencias para mejorar el comportamiento organizacional. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso.

II. DATOS GENERALES

1. Tiempo de permanencia laboral 2. Modalidad de contrato
3. Se

CATEGORÍA	
TODOS LOS DÍAS	6
POCAS VECES A LA SEMANA	5
UNA VEZ A LA SEMANA	4
UNAS POCAS VECES AL MES	3
UNA VEZ AL MES O MENOS	2
POCAS VECES AL AÑO O MENOS	1
NUNCA	0

III. DIMENSIONES

1: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory									
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo								
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío								
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado								
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes								
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales								
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa								

7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes									
8	Siento que mi trabajo me está desgastando									
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo									
1	Siento que me he hecho más duro con la gente									
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente									
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo									
13	Me siento frustrado en mi trabajo									
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo									
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes									
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa									
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes									
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes									
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo									
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades									
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada									
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas									
2: EL COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL										
1	En general estoy más bien harto de mi trabajo.									
2	Me siento identificado con mi trabajo.									

3	Los pacientes y sus familiares tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes.									
4	Mi jefe me apoya en las decisiones que tomo.									
5	Desde el punto de vista personal, mi trabajo profesional no me motiva lo suficiente en la actualidad.									
6	Mi trabajo actual carece de interés.									
7	Cuando estoy en mi trabajo me siento de mal humor.									
8	Los compañeros nos apoyamos en el trabajo.									
9	Las relaciones humanas que establezco en el trabajo me resultan satisfactorias.									
10	Para la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien los resultados y el alcance del mismo.									
11	Las personas que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellos.									
12	Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso.									
13	Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal (dolor de cabeza, insomnio, pérdida del apetito, etc.)									
14	Mi trabajo es muy repetitivo.									
15	Me siento estresado por mi trabajo.									
16	Me gusta el ambiente y las condiciones físicas de mi trabajo.									
17	El trabajo está afectando mis relaciones familiares y personales.									
18	Procuro no involucrarme emocionalmente con los pacientes con los que trabajo.									
19	El trabajo que realizo se aleja de lo que hubiera deseado.									
20	Mi trabajo me resulta muy aburrido.									
21	Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor.									

TABLA DE ESPECIFICACIONES DE UNA ENCUESTA

VARIABLE	INDICADORES	PESOS	Nº DE ITEMS	REACTIVOS
A. Síndrome burnout.	-Grado de agotamiento emocional con el trabajo asistencial	40.9%	9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. 4. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 5. Siento que mi trabajo me está desgastando. 6. Me siento frustrado en mi trabajo. 7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. 10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. 11. Siento que me he hecho más duro con la gente. 12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. 13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes. 14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas. 15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes. 16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes. 17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo 18. Me siento con mucha energía en mi trabajo. 19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes. 20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes 21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. 22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
	-Grado de agotamiento emocional con el trabajo administrativo	22.7%	5	
	-Grado de agotamiento emocional con la sobrecarga de trabajo.	35.4%	8	
	-Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento con los pacientes			
	- Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento en el trabajo.			
	- Grado de realización con sentimiento de satisfacción.			
	- Grado de realización con sentimiento de compromiso con el trabajo.			
	- Grado de realización con sentimiento de cumplimiento en el trabajo.			

VARIABLE	INDICADORES	PESOS	N° DE ITEMS	REACTIVOS
B. Comportamiento organizacional.	-Grado de productividad con calidad en el trabajo realizado.	28.6%	6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mi jefe me apoya en las decisiones que tomo. 2. Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso 3. Mi trabajo es muy repetitivo 4. El trabajo que realizo se aleja de lo que hubiera deseado. 5. Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor. 6. Cuando estoy en mi trabajo me siento de mal humor. 7. Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal (dolor de cabeza, insomnio, pérdida del apetito, etc. 8. Me siento estresado por mi trabajo. 9. Desde el punto de vista personal, mi trabajo profesional no me motiva lo suficiente en la actualidad. 10. Mi trabajo actual carece de interés. 11. El trabajo está afectando mis relaciones familiares y personales. 12. En general estoy más bien hartado de mi trabajo 13. Me siento identificado con mi trabajo 14. Los pacientes y sus familiares tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes. 15. Mi trabajo me resulta muy aburrido. 16. Los compañeros nos apoyamos en el trabajo. 17. Las relaciones humanas que establezco en el trabajo me resultan satisfactorias. 18. Para la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien los resultados y el alcance del mismo. 19. Las personas que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellos. 20. Me gusta el ambiente y las condiciones físicas de mi trabajo. 21. Procuero no involucrarme emocionalmente con los pacientes con los que trabajo.
	-Grado de productividad con cumplimiento con los objetivos trazados.	14.3%	3	
	-Grado de productividad con capacidad para cumplir con el trabajo asignado.			
	-Grado de ausentismos por enfermedad.			
-Grado de ausentismo con retraso injustificado por causas de fuerza mayor.	14.3%	3		
-Grado de ausentismo con razones de causa de carácter familiar.				
-Grado de ausentismo con problemas de transporte.	42.8%	9		
-Grado de rotación por sueldo y prestaciones.				
-Grado de rotación por oferta laboral Bienestar familia.				
-Grado de satisfacción por el medio ambiente laboral.				
-Grado de satisfacción por estabilidad.				
-Grado de satisfacción con seguridad Empatía Confianza.				
-Grado de satisfacción con la toma de decisiones.				
-Grado de satisfacción por motivación.				
-Grado de satisfacción por reconocimiento con Justa Remuneración.				

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Síndrome Burnout

Dimensiones	indicadores	ítems	Preguntas	Alternativas de respuesta	Escala de Medición
-Agotamiento emocional	-Grado de agotamiento emocional con el trabajo asistencial	1,2,3,6,8,13,14,16,20		Siempre	Nominal
	-Grado de agotamiento emocional con el trabajo administrativo			Casi siempre	
	-Grado de agotamiento emocional con la sobrecarga de trabajo.			A veces	
-Despersonalización	- Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento con los pacientes	5,10,11,15,22.		Nunca	
	- Grado de despersonalización con actitud de distanciamiento en el trabajo.				
-Disminución de la realización personal.	- Grado de realización con sentimiento de satisfacción.	4,7,9,12,17,18,19,21.			
	- Grado de realización con sentimiento de compromiso con el trabajo.				
	- Grado de realización con sentimiento de cumplimiento en el trabajo.				

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Comportamiento Organizacional

Dimensiones	indicadores	ítems	Preguntas	Alternativas de respuesta	Escala de Medición
-Productividad	-Grado de productividad con calidad en el trabajo realizado. -Grado de productividad con cumplimiento con los objetivos trazados. -Grado de productividad con capacidad para cumplir con el trabajo asignado.	4,7,12,14,19,21		Siempre	Nominal
-Ausentismo	-Grado de ausentismos por enfermedad. -Grado de ausentismo con retraso injustificado por causas de fuerza mayor. -Grado de ausentismo con razones de causa de carácter familiar.	5,13,15		Casi siempre	
	-Grado de ausentismo con problemas de transporte.			A veces	
	-Grado de rotación por sueldo y prestaciones.	1,6,17		Nunca	
	-Grado de rotación por oferta laboral Bienestar familia.				
-Rotación	-Grado de satisfacción por el medio ambiente laboral. –Grado de satisfacción por estabilidad. -Grado de satisfacción con seguridad Empatía Confianza.	2,3,8,9,10,11,16,18,20			
	-Grado de satisfacción con la toma de decisiones.				
	-Grado de satisfacción por motivación.				
-Satisfacción.	-Grado de satisfacción por reconocimiento con Justa Remuneración				

Base de Datos

BASE DE DATOS x observaciones.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

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

1: PERMANEN 84 Visible: 52 de 52 variables

	PERMANEN	MODALIDAD	SEXO	PREG_1_B	PREG_2_B	PREG_3_B	PREG_4_B	PREG_5_B	PREG_6_B	PREG_7_B	PREG_8_B	PREG_9_B	PREG_10_B	PREG_11_B	PREG_12_B	PREG_13_B	f
1	84	1	2	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
2	120	1	1	5	5	5	6	4	5	5	4	4	3	5	6	3	
3	240	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	4	3	2	1	1	
4	120	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	2	1	3	3	3	
5	204	1	1	5	5	5	6	4	5	5	4	4	3	5	6	3	
6	180	1	1	5	5	5	6	3	5	5	6	3	6	5	3	5	
7	264	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
8	120	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
9	180	1	1	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
10	144	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
11	240	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
12	252	1	1	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
13	72	2	1	5	2	5	6	2	5	6	5	6	3	2	6	1	
14	180	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	
15	240	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
16	10	3	1	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
17	120	3	2	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
18	240	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
19	72	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
20	84	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	3	3	
21	96	2	2	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
22	10	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	
23	48	3	1	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
24	120	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	
25	5	3	1	5	2	2	5	1	5	6	6	6	6	6	3	4	
26																	
27																	
28																	

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Vista de datos Vista de variables

Área de información IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS x observaciones.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

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

1: PERMANEN 84 Visible: 52 de 52 variables

	PERMANEN	MODALIDAD	SEXO	PREG_1_B	PREG_2_B	PREG_3_B	PREG_4_B	PREG_5_B	PREG_6_B	PREG_7_B	PREG_8_B	PREG_9_B	PREG_10_B	PREG_11_B	PREG_12_B	PREG_13_B	f
1	84	NOMBRADO	FEMENINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
2	120	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	UNAS PO...	POCAS V...	TODOS L...	UNAS PO...	PO
3	240	NOMBRADO	MASCULINO	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	PO
4	120	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
5	204	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	UNAS PO...	POCAS V...	TODOS L...	UNAS PO...	PO
6	180	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	UNAS PO...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	UNAS PO...	TODOS L...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
7	264	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
8	120	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
9	180	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
10	144	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
11	240	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
12	252	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
13	72	CAS	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	TODOS L...	UNA VEZ...	POCAS V...	TODOS L...	POCAS V...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TODOS L...	POCAS V...	PO
14	180	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
15	240	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
16	10	OTRO	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
17	120	OTRO	FEMENINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
18	240	NOMBRADO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
19	72	CAS	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
20	84	CAS	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	UNA VEZ...	POCAS V...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
21	96	CAS	FEMENINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
22	10	OTRO	MASCULINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNAS PO...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
23	48	OTRO	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
24	120	OTRO	FEMENINO	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	UNA VEZ...	UNAS PO...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	UNAS PO...	UNAS PO...	PO
25	5	OTRO	MASCULINO	POCAS V...	UNA VEZ...	UNA VEZ...	POCAS V...	POCAS V...	POCAS V...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	TODOS L...	UNAS PO...	UNA VEZ...	TC
26																	
27																	
28																	

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Vista de datos Vista de variables

Área de información IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Carta de Presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 13 de junio de 2019

Carta P. – 2019 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)

GALARCEP BERROCAL OSCAR MIGUEL

CENTRO DE SALUD HUASCAR XV

Atención:

MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD HUASCAR XV

Asunto: Carta de Presentación del estudiante IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA** identificado(a) con DNI N.° **09650187** y código de matrícula N.° **7001227536**; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Raúl Delgado Arenas
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE



17/06/19

8:20 am

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendialoa 6232, Los Olivos. Tel: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 840, Urb. Centro Rey, San Juan de Lurigancho. Tel: (+511) 200 9090 Fax: 2310
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel: (+511) 200 9030 Fax: 8194
CALLAO Av. Argentina 1715 Tel: (+511) 202 4342 Fax: 2650

Documento de Aceptación



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Centro

CONSTANCIA

Por medio de la presente se deja constancia que la Srta. IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA, identificada con D.N.I. N° 09650187, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, ha realizado encuestas al personal médico que labora en el Centro de Salud Huáscar XV, las cuales contaron con la autorización de la jefatura de este Centro de Salud para su realización.

Lo antes indicado se realizó en mérito a la carta de fecha 13 de Junio 2019 expedida por la Universidad César Vallejo, mediante la cual solicita a esta jefatura brindar las facilidades a la Srta. IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA para realizar su trabajo de investigación (Tesis): "Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho – 2019.

San Juan de Lurigancho, 17 de Junio del 2019.

Melina Barrios
C.O.M.P. 1265
MIRANDO AL CENTRO DE SALUD HUÁSCAR XV
C.M.P. 07-01-005

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME BURNOUT

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Coherencia		Relevancia		Cantidad		Superventas
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSIÓN 1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	✓		✓		✓		
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	✓		✓		✓		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	✓		✓		✓		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	✓		✓		✓		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	✓		✓		✓		
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	✓		✓		✓		
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	✓		✓		✓		
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	✓		✓		✓		
5	DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACIÓN Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	✓		✓		✓		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	✓		✓		✓		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	✓		✓		✓		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	✓		✓		✓		
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	✓		✓		✓		
4	DIMENSIÓN 3 DISMINUCIÓN DE LA REALIZACIÓN PERSONAL Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	✓		✓		✓		
7	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	✓		✓		✓		
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	✓		✓		✓		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	✓		✓		✓		
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	✓		✓		✓		
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	✓		✓		✓		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	✓		✓		✓		
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Gabriel Gabriel Paredes DNI: 35624732

Especialidad del validador: INGENIERO EN CIENCIAS DE LA INGENIERIA

¹ Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

² Relevancia: El ítem es esencial o importante, para representar el constructo o dimensión evaluada del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo

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

15 de junio del 2019.



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

N°	DIMENSIONES / Items	Coherencia		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 PRODUCTIVIDAD							
4	Mi jefe me apoya en las decisiones que tomo.	✓		✓		✓		
7	Mi intención por el desarrollo profesional es actualmente muy escasa	✓		✓		✓		
12	Mi trabajo es muy repetitivo	✓		✓		✓		
14	El trabajo que realizo se alinea de lo que hubiere deseado.	✓		✓		✓		
19	Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor.	✓		✓		✓		
21	Cuando estoy en mi trabajo me siento de mal humor	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 AUSENTISMO							
5	Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal	✓		✓		✓		
	(dolor de cabeza, insomnio, pérdida del apetito, etc							
13	Me siento estresado por mi trabajo	✓		✓		✓		
15	Desde el punto de vista personal, mi trabajo profesional no me motiva lo suficiente en la actualidad	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 ROTACION							
1	Mi trabajo actual carece de interés.	✓		✓		✓		
6	El trabajo está afectando mis relaciones familiares y personales.	✓		✓		✓		
17	En general estoy muy bien junto de mi trabajo.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 SATISFACCIÓN							
2	Me siento identificado con mi trabajo	✓		✓		✓		
3	Los pacientes y sus familiares tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes	✓		✓		✓		
8	Mi trabajo me resulta muy aburrido.	✓		✓		✓		
9	Los compañeros nos apoyamos en el trabajo.	✓		✓		✓		
10	Las relaciones humanas que establezco en el trabajo no resultan satisfactorias.	✓		✓		✓		
11	Para la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien los resultados y el alcance del mismo.	✓		✓		✓		
16	Las personas que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellos.	✓		✓		✓		
18	Me gusta el ambiente y las condiciones físicas de mi trabajo	✓		✓		✓		
20	Procuro no involucrarme emocionalmente con los pacientes con los que trabajo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg^{SC} MIGUEL QUILERA CLAY PASTA DNI: 75624732

Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

15 de junio del 2012



Firma del Experto Informante.

- ¹ Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que esta midiendo
- ² Relevancia: El ítem es esencial o importante, para representar el 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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME BURNOUT

N°	DIMENSIONES / ítems	Coherencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	✓		✓		✓		
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	✓		✓		✓		
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	✓		✓		✓		
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	✓		✓		✓		
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	✓		✓		✓		
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	✓		✓		✓		
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	✓		✓		✓		
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 DESPERSONALIZACIÓN							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	✓		✓		✓		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	✓		✓		✓		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	✓		✓		✓		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	✓		✓		✓		
22	Me parece que los pacientes me culpan de algo de sus problemas.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 DISMINUCIÓN DE LA REALIZACIÓN PERSONAL							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	✓		✓		✓		
7	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	✓		✓		✓		
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	✓		✓		✓		
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	✓		✓		✓		
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	✓		✓		✓		
18	Me siento estimado después de haber trabajado intilmente con mis pacientes.	✓		✓		✓		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	✓		✓		✓		
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador, D y Mg: FABIAN JAMES ENRIQUE LUCIANO DNI: 09331952

Especialidad del validador: Docente en la Universidad de Cuenca

- 1 Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo
- 2 Relevancia: El ítem es esencial o importante, para representar el componente o dimensión específica del constructo
- 3 Claridad: Si ante una 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

15 de Mayo del 2019

FABIAN JAMES ENRIQUE LUCIANO

Firma del Jefe de Departamento Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Coherencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 PRODUCTIVIDAD							
4	Mi jefe me apoya en las decisiones que tomo.	✓						
7	Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso		✓					
12	Mi trabajo es muy repetitivo		✓					
14	El trabajo que realizo se aleja de lo que hubiera deseado.		✓					
19	Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor.		✓					
21	Cuando estoy en mi trabajo me siento de mal humor		✓					
	DIMENSION 2 AUSENTISMO							
5	Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal (dolor de cabeza, insomnio, pérdida del apetito, etc)	✓						
13	Me siento estresado por mi trabajo	✓						
15	Desde el punto de vista personal, mi trabajo profesional no me motiva lo suficiente en la actualidad		✓					
	DIMENSION 3 ROTACION							
1	Mi trabajo actual carece de interés.	✓						
6	El trabajo está afectando mis relaciones familiares y personales.		✓					
17	En general estoy más bien hastiado de mi trabajo.		✓					
	DIMENSION 4 SATISFACCION							
2	Me siento identificado con mi trabajo	✓						
3	Los pacientes y sus familiares tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes.		✓					
8	Mi trabajo me resulta muy aburrido.		✓					
9	Los compañeros nos apoyamos en el trabajo.	✓						
10	Las relaciones humanas que establezco en el trabajo me resultan satisfactorias.	✓						
11	Para la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien los resultados y el alcance del mismo.		✓					
16	Las personas que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellos.		✓					
18	Me gusta el ambiente y las condiciones físicas de mi trabajo.	✓						
20	Procuro no involucrarme emocionalmente con los pacientes con los que trabajo.		✓					

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: MARCELA INÉS FERRER LUIS VIZ DNI: 88331952

Especialidad del validador: Diccionario de la Real Academia Española

¹ Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

² Relevancia: El ítem es esencial o importante, para representar el componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, su contexto, estructura y diseño

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

15 de JUNIO del 2013

M. WALTER JARA

Firma del Responsable Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME BURNOUT

N°	DIMENSIONES / Items	Cohesión		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSION 1 AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
2	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Siento que mi trabajo me está desgastando.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Me siento frustrado en mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	DIMENSION 2 DESPERSONALIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSION 3 DISMINUCIÓN DE LA REALIZACIÓN PERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Me siento estimulado después de haber trabajado intunamente con mis pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Me siento estimulado después de haber trabajado intunamente con mis pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 07333987

Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

- 1 Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo
- 2 Relevancia: El ítem es esencial o importante, 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

22 de Junio del 2019

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Coherencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 PRODUCTIVIDAD								
4	Mi jefe me apoya en las decisiones que tomo.	✓						
7	Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso	✓						
12	Mi trabajo es muy repetitivo	✓						
14	El trabajo que realizo se aleja de lo que hubiera deseado.	✓						
19	Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor.	✓						
21	Cuando estoy en mi trabajo me siento de mal humor	✓						
DIMENSION 2 AUSENTISMO								
5	Considero que el trabajo que realizo repercute en mi salud personal (dolor de cabeza, insomnio, pérdida del apetito, etc.	✓						
13	Me siento estresado por mi trabajo	✓						
15	Desde el punto de vista personal, mi trabajo profesional no me motiva lo suficiente en la actualidad	✓						
DIMENSION 3 ROTACION								
1	Mi trabajo actual carece de interés.	✓						
6	El trabajo está afectando mis relaciones familiares y personales.	✓						
17	En general estoy más bien hastiado de mi trabajo.	✓						
DIMENSION 4 SATISFACCION								
2	Me siento identificado con mi trabajo	✓						
3	Los pacientes y sus familiares tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes.	✓						
8	Mi trabajo me resulta muy aburrido.	✓						
9	Los compañeros nos apoyamos en el trabajo.	✓						
10	Las relaciones humanas que establezco en el trabajo me resultan satisfactorias.	✓						
11	Para la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien los resultados y el alcance del mismo.	✓						
16	Las personas que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellos.	✓						
18	Me gusta el ambiente y las condiciones físicas de mi trabajo.	✓						
20	Procuro no involucrarme emocionalmente con los pacientes con los que trabajo.	✓						

Observaciones (precisar si hay suficiencia)..... SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: HUAYTA FRANCO Yolanda Josefina DNI: 07333987

Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

² Relevancia: El ítem es esencial o importante, para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende en claridad 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

22 de Junio del 2019



Firma del Experto Informante.

TESIS IRMA HIDALGO

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	10%	1%	23%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	16%
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	dspace.sheol.uniovi.es Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to 53250 Trabajo del estudiante	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

"Síndrome Burnout y Comprometimiento Organizacional del personal médico en un Centro de Salud - San Juan de Lurigancho, Lima - 2019"

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:
Irma Victoria Hidalgo Vega
(http://orcid.org/0000-0001-5466-7064)

ASESORA:
Claudia Maribel Guzmán Carcedero
(http://orcid.org/0000-0002-92778690)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

Artículo

1. Título: Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019
2. Irma Violeta, Hidalgo Vega. Vioioleta_2871@hotmail.com UCV Sede Lima Este
3. Resumen

El objetivo del estudio es reducir el Síndrome de Burnout evidenciado en el comportamiento diario del médico en el Centro de Salud Huáscar XV, evaluando las dimensiones de productividad, ausentismo, rotación y satisfacción.

Se utilizó el método hipotético deductivo con un sentido de enfoque cuantitativo, no experimental disgregando cada uno de los indicadores con el fin de recopilar información. Se aplicó como instrumentos los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory (Maslach y Jackson) y el cuestionario sobre el Comportamiento organizacional las cuales no fueron manipuladas. La población que participó fueron 25 profesionales médicos, siendo el cien por ciento de la población en el estudio.

Arribando a los siguientes resultados relevantes que nos indica que a mayor Síndrome de burnout se presenta menor productividad y mayor insatisfacción en el ámbito laboral. Obtuvimos también la relación inversa significativa entre síndrome de burnout y dimensión ausentismo, así mismo ocurrió con la variable entre síndrome de burnout y la dimensión rotación. Se sugiere algunas recomendaciones para mejorar el comportamiento organizacional del personal médico en el Centro de Salud Huáscar XV.

4. Palabras claves: síndrome de burnout, comportamiento organizacional, productividad, ausentismo, satisfacción.
5. Abstract

The objective of the study is to reduce the Burnout Syndrome evidenced in the doctor's daily behavior at the Huáscar XV Health Center, evaluating the dimensions of productivity, absenteeism, rotation and satisfaction. The hypothetical deductive method was used with a sense of quantitative, non-experimental approach, breaking up each of the indicators in order to gather information. The Maslach Burnout Inventory questionnaires (Maslach and Jackson) and the Organizational Behavior questionnaire which were not manipulated were applied as instruments. The population that participated were 25 medical professionals, one hundred percent of the population in the study. Coming to the following relevant results that indicates that the greater the burnout syndrome, the lower the

productivity and the greater the dissatisfaction in the workplace. We also obtained the significant inverse relationship between burnout syndrome and absenteeism dimension, likewise with the variable between burnout syndrome and the rotation dimension. Some recommendations are suggested to improve the organizational behavior of medical staff at the Huáscar XV Health Center.

6. Key words: burnout syndrome, organizational behavior, productivity, absenteeism, satisfaction.

7. Introducción

Nuestro estudio tuvo como objetivo relacionar grado de estrés en el trabajo y comportamiento de los médicos en el Centro de Salud Huáscar XV. En este trabajo hemos distinguido los factores que han afectado el comportamiento organizacional.

El comportamiento de la organización tiene una estrecha relación con la ética y los valores de los trabajadores. Por otra parte, hemos percibido que algunos médicos carecen de identificación institucional. Asimismo, la jefatura casi no coordina con el personal médico. Por tanto, el trabajo muchas veces es improvisado y además, carece de eficiencia porque no está estructurado en razón de los objetivos institucionales.

Así tenemos que la Organización Internacional del trabajo (OIT) (2011) puntualiza las problemáticas psicológicas ocasionadas por las labores diarias y han sufrido un aumento durante los últimos tiempos. Así, de cada diez empleados uno de ellos padece de depresión, ansiedad, estrés y cansancio; lo cual lo conduce a la hospitalización y muchas veces también al desempleo.

En un mundo vertiginoso como el de hoy donde toda actividad debe ser más rápida, es imposible evitar reacciones adversas en nuestro organismo con diversos tonos ante diversos estímulos orgánicos, de tal manera que éstos afectan la salud física y psicológica en cada persona, a esto se le llama síndrome de estar quemado. Según lo manifestado por Hernández-García y publicado 161-172. 2018.

Uno de los objetivos principales en el Centro de Salud Huáscar XV es brindar atención de calidad al usuario en el ámbito de la salud como un derecho, donde lo fundamental es la satisfacción del usuario. Por tal motivo se requiere que el médico sea empático con el usuario y realice la atención integral encomendada. Pero teniendo en cuenta el alto volumen de pacientes, afloran las fortalezas y debilidades del personal médico para satisfacer en lo posible las necesidades de los pacientes que exigen atención, teniendo en

cuenta que el personal médico es insuficiente; con problemas Adicionados de infraestructura inadecuada e insuficiente, salud resquebrajada en algunos por su edad y caracteres diferentes.

Si bien es cierto ya había indicios indirectos específicamente en los siglos XVIII o XIX, Adam Smith, y colaboradores, actuaron con poder enfocados en las restricciones del comportamiento organizacional. (Ascencio, 2011).

Teniendo en cuenta que el comportamiento organizacional forma parte de las organizaciones con esencia social, en ese entendido, es ineludible comprender su funcionamiento. Además, que las instituciones están compuestas por personas muy diversas, con diferentes niveles de educación, cultura, conocimientos y habilidades, debiendo considerárselas como parte del campo organizacional cruzadas por las diferentes dimensiones. Esto conlleva a tener una visión de la materia en su multidimensionalidad y aprovecharlas mucho mejor, siendo necesarias para lograr beneficios a favor de la sociedad. El comportamiento médico dentro de las organizaciones es impredecible por las necesidades y valores arraigadas en las personas quienes forman parte de dichas sociedades.

Según la afirmación de La Escuela Nacional de Salud Pública, en Cuba que tiene gran pericia en investigaciones de los instrumentos propuesto por la OPS/OMS. Cabe resaltar que los productos concluyen que se encuentran alterados el ambiente laboral en los organismos de la salud, repercutiendo fuertemente en la producción de los trabajadores y en los directores. (p. 5, 12, 16, 19,27-30).

8. Método

El tipo de investigación busca básicamente incrementar conocimientos científicos a ciertas conductas sin afrontarlas con otros estudios experimentales.

En el actual trabajo se utilizó el método hipotético deductivo Con un sentido o llamado enfoque cuantitativo, el tipo del diseño de nuestra investigación fue no experimental de corte transversal y de temporalidad correlacional,

La población de esta investigación se encontró constituida por 25 médicos cirujanos del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019, debo señalar que esta investigación carece de muestra, por ser objeto de estudio la totalidad de la población,

En este estudio se aplicó un cuestionario que previamente a ser utilizado fue sometido a una técnica de validación de contenido, tomándose en cuenta tres estados: relevancia,

pertinencia y claridad de cada uno de los ítems de los instrumentos que, según Carrasco D (2009, p 65) esto nos admite logros de interés para el investigador.

Para el proceso de la información se usaron los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory (Maslach y Jackson) y el cuestionario sobre el Comportamiento organizacional, que nos permitieron conformar la situación actual y opciones de soluciones a los enigmas que se contemplan en el presente trabajo de investigación, además se utilizó el programa computacional SPSS (Statistical Package for Social Sciences), del modelo de correlación de Pearson con un nivel de confianza del 95%.

9. Resultados

Se pudo observar que el Tiempo de Permanencia de un Profesional Médico es desde 5 meses hasta 264 meses en el puesto laboral que representa 22 años siendo su promedio 137,8 meses.

Según el tipo de contrato 15 Profesionales Médicos que representan un 60.0% son personal Nombrado, 6 Profesionales Médicos que representan 24.0% son contratados por Otra Modalidad es decir Contratados por Terceros y 4 Profesionales Médicos que representan un 16% son Contratados CAS, existiendo 21 Profesionales Médicos masculinos representando un 84% y 4 Profesionales Médicos Femeninos representando solo el 16%.

A continuación, ante la Hipótesis General de que si existe o no una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Tabla N° 1 Síndrome de Burnout versus Comportamiento Organizacional

		COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
BURNOUT	BAJO	N	0	0	5
		%	0.0%	0.0%	20.0%
	MEDIO	N	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	ALTO	N	17	0	3
		%	68.0%	0.0%	12.0%
Total	N	17	0	8	25
	%	68.0%	0.0%	32.0%	100.0%

Se puede observar en la tabla 1 que en el síndrome de burnout bajo se presenta un 20.0% (5 encuestados) con un comportamiento organizacional alto, mientras que en el síndrome de burnout alto se presenta un 68.0% (17 encuestados) con un comportamiento

organizacional bajo y con el síndrome de burnout alto se presenta un 12.0% (3 encuestado) con un comportamiento organizacional alto.

Cuando desarrollamos las hipótesis específicas de que si existe o no una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y las dimensiones del comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019, lo explicamos de esta manera.

Tabla N° 2 Síndrome de Burnout y Dimensión Productividad

		PRODUCTIVIDAD			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
BURNOUT	BAJO	N	0	0	5	5
		%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%
	MEDIO	N	0	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	ALTO	N	17	0	3	20
		%	68.0%	0.0%	12.0%	80.0%
Total	N	17	0	8	25	
	%	68.0%	0.0%	32.0%	100.0%	

Se puede observar en la tabla 2 que con el síndrome de burnout bajo se presenta un 20.0% (5 encuestados) con una dimensión productividad alta; mientras que con el síndrome de burnout alto se presenta un 68.0% (17 encuestados) con una dimensión productividad bajo y el síndrome de burnout alto se presenta en un 12.0% (3 encuestados) con una dimensión productividad alto.

Tabla N° 3 Síndrome de Burnout versus Dimensión Ausentismo

		AUSENTISMO			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
BURNOUT	BAJO	N	0	0	5	5
		%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%
	MEDIO	N	0	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	ALTO	N	18	0	2	20
		%	72.0%	0.0%	8.0%	80.0%
Total	N	18	0	7	25	
	%	72.0%	0.0%	28.0%	100.0%	

Se puede observar en la tabla 3 que con el síndrome de burnout bajo se presenta un 20.0% (5 encuestados) con una dimensión ausentismo alto; mientras que con el síndrome de burnout alto se presenta un 72.0% (18 encuestados) con una dimensión ausentismo bajo y

con el síndrome de burnout alto se presenta un 8.0% (2 encuestados) con una dimensión ausentismo alto.

Tabla N° 4 Síndrome de Burnout versus Dimensión Rotación

		ROTACION			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
BURNOUT	BAJO	N	1	0	4	5
		%	4.0%	0.0%	16.0%	20.0%
	MEDIO	N	0	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	ALTO	N	17	0	3	20
		%	68.0%	0.0%	12.0%	80.0%
Total	N	18	0	7	25	
	%	72.0%	0.0%	28.0%	100.0%	

Se puede observar en la tabla 4 que con el síndrome de burnout bajo se presenta un 16.0% (4 encuestados) con una dimensión rotación alto y un 4.0% (1 encuestado) con una dimensión rotación bajo; mientras que con el síndrome de burnout alto se presenta un 68.0% (17 encuestados) con una dimensión rotación bajo y un 12.0% (3 encuestados) con una dimensión rotación alto.

Tabla N° 5 Síndrome de Burnout y Dimensión Satisfacción

		SATISFACCION			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
BURNOUT	BAJO	N	0	0	5	5
		%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%
	MEDIO	N	0	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	ALTO	N	18	0	2	20
		%	72.0%	0.0%	8.0%	80.0%
Total	N	18	0	7	25	
	%	72.0%	0.0%	28.0%	100.0%	

Se puede observar en la tabla 5 que con el síndrome de burnout bajo se presenta un 20.0% (5 encuestados) con una dimensión satisfacción ato; mientras que con el síndrome de burnout alto se presenta un 72.0% (18 encuestados) con una dimensión satisfacción bajo y con el síndrome de burnout alto se presenta un 8.0% (2 encuestados) con una dimensión satisfacción alto.

10. Discusión

El Centro de Salud Huáscar XV, muestra contratiempos en el desarrollo de sus actividades diarias, encontrándose el personal médico cansado con disminución en la

productividad, sintiéndose insatisfechos muchos de ellos por encontrarse incluso impago por varios meses ocasionando algunas veces la rotación y ausencia del profesional médico. El trabajo en equipo no se evidencia al pasar los meses, los conflictos afloran porque el compromiso disminuye cada día, cada médico se encarga de cumplir sus funciones sin importar si los demás médicos lo logran, si hay ausentismo o no de los profesionales, los conflictos por la personalidad distinta de los médicos se reflejan al finalizar y empezar cada jornada laboral.

Debido a estos planteamientos se desarrolló la investigación, el síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico. Argumento que es de alta relevancia por lo que me motivó a realizar esta investigación.

Las repuestas brindadas en las encuestas realizadas fueron ingresadas al programa SPSS 25, mostrando resultados con los que se analizaron los datos.

Los productos analizados en la presente investigación permitieron demostrar que hay una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el profesional médico, es decir a mayor síndrome de burnout mínimo comportamiento organizacional.

Los resultados de estadística demostraron que a mayor síndrome de burnout menor productividad, menor satisfacción en el desarrollo del trabajo en el Centro de Salud Huáscar XV.

Los resultados de estadística demostraron que a mayor síndrome de burnout menor ausentismo y menor rotación, esto podría explicarse a la edad del profesional que se puede deducir en conformismo por el tiempo de servicio en muchos meses.

11. Conclusiones

Se tiene las siguientes conclusiones entre la correlación del síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho, Lima – 2019.

Evaluando lo obtenido en la valoración del Síndrome de Burnout y la valoración del Comportamiento Organizacional en el personal Médico se concluyó que sí existe una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y el comportamiento organizacional en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

Así mismo evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión productividad de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión productividad en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

De igual manera evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión ausentismo de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión ausentismo en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

De igual manera evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión rotación de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión rotación en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

De igual manera evaluando lo obtenido en la evaluación del síndrome de burnout y la dimensión satisfacción de la evaluación de comportamiento organizacional en el personal Médico se concluye que si se encuentra una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la dimensión satisfacción en el personal médico del Centro de Salud Huáscar XV en San Juan de Lurigancho - 2019.

12. Recomendaciones

Los beneficios que brinda el centro de salud deben ser igualitario para todos los médicos y así evitar insatisfacciones y puedan sentirse parte de la institución. Se debe realiza reuniones periódicas para compartir sus experiencias que ayuden y que les motive a desempeñarse mejor.

Se debe incentivar al profesional médico con reconocimientos para que el profesional incremente su productividad en el centro de salud Huáscar XV.

En merito a lograr disminuir el ausentismo del personal médico del centro de salud Huáscar XV, la jefatura debería dar tiempo para que los médicos desarrollen actividades de ejercicios con espacios equipados, reconocimiento públicos, ofrecer programas de apoyo en transporte, guarderías, disminuir la carga del trabajo adaptando el trabajo a la persona.

Una estrategia recomendable es recompensar al profesional médico la asistencia puntual con una bonificación por no tener ninguna ausencia durante el mes, sumándole un bono extra en caso de no ausentarse en un lapso de 6 o 12 meses. Fomentar el trabajo en equipo, los trabajadores de hoy buscan ser reconocidos por su trabajo más que una recompensa monetaria.

Del mismo modo se debe crear relaciones sociales, entregar reconocimientos, fomentar equilibrio entre el tiempo de trabajo y el tiempo de vida, se le debe comunicar cuales son los objetivos del centro de Salud y crear desafíos, crear un lugar de trabajo óptimo, Reconocer los éxitos y favorecer la promoción interna, ofrecer incrementos salariales.

REFERENCIAS

- Acurio, H., Córdova, M. (2015). *Valoración del síndrome de burnout en la salud de las enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Eugenio Espejo.* (Tesis maestría). recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4605>.
- Adriaenssens, J., De Gucht, V. y Maes, S. (2012). *The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey.* International Journal of Nursing Studies.
- Agudelo, C., Castaño, J., Arango, C., Durango, L., Muñoz, V., Ospina, A., Ramírez, J., Salazar, N., Serna, J. y Taborda, J. (2013). *Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en Instituciones de la ciudad de Manizales y la Virginia.* Colombia: Universidad de Manizales. Facultad de Medicina. 11, 91-100.
- Aguillón, A., Berrún, L., Peña, J., y Treviño, F. (2015). *El comportamiento humano en las organizaciones.* (Tesis de doctorado). Nuevo León, México, D.F: El Manual Moderno S.A de C.V.
- Alamar, J. y Guijarro, R. (2018). *Cómo mejorar la productividad de tu empresa.* (Tesis maestría). Recuperado de <http://www.resultae.com/wp-content/uploads/2018/02/Cap.-1Introducción-a-la-productividad-y-entorno-de-la-empresa-española.pdf>.
- Alvarado, C. (2014). *Relación entre Clima Organizacional y Cultura de Seguridad del Paciente en el Personal de Salud del Centro Médico Naval.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

- Angulo, N., Chávez, F. y Calvanapón, A. (2017). *Compromiso organizacional y estrés laboral de los colaboradores del hospital regional docente de Cajamarca*. doi: dx.doi.org/10.18050/Cientifi-k.v5n1a2.2017.
- Aquije, E. (2016). *Sobrecarga Laboral y Rendimiento Profesional del Personal de Enfermería de los Servicios Asistenciales del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas*. (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú.
- Arbayza, L. (2019). *Características del diseño de investigación*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Ascencio, R. (2011). *Comportamiento Organizacional*. (Tesis doctoral). Dirección general de educación superior tecnológica. Reynosa, México.
- Bambula, F. y Gómez, I. (2016). *La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010*. Psicología desde el Caribe. Universidad del Valle, Cali Colombia. Issn 0123-417. Vol. 33, n.º 1.
- Baptista, D., Méndez, S., Zunino, N. (2016). Ausentismo Laboral. VI Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración.
- Bernal, C. (2006) *Método inductivo*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. México.
- Bosqued, M. (2008). *El síndrome del Burnout ¿Qué es y cómo superarlo?* Barcelona: Ibérica S.A.
- Calcina, M. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012*. (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Carrasco D., S. (2009). *Metodología de la Investigación Científica* (2a. ed.). Lima: Editorial San Marcos.
- Castro, E. (2014). El trabajo debe ser satisfactorio. (Artículo). Prensa Libre.
- Chávez, M., Acurio, R., Petrona, H. y Córdoba, M. (2015). *Síndrome de burnout ansiedad depresión en enfermeras de terapia intensiva del Hospital Eugenio Espejo Julio – Septiembre de 2014*. Quito. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4605>.

- Chiavenato, I. (2014). *Comportamiento Organizacional*. McGraw-Hill. Interamericana. España.
- Chiñas, A. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal operativo federal del programa caravanas de la salud*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Toluca. Tabasco, México.
- Cialzeta, J. (2013). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Córdoba.
- Consultora PwC y HBC Consultores (2014). Solo el 50% de empresas en el Perú logra retener a su personal. Diario el comercio. Recuperado de: <http://elcomercio.pe/economia/negocios/solo-50-empresas-peru-logra-retenersu-personal-noticia-1721616>.
- Correa, L. (2013). *Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Cortazar, H. y Chamorro, K. (2014). *Incidencia del clima laboral en la calidad de atención en servicios de salud*. (Tesis de posgrado). Universidad Católica de Manizales.
- Cortázar, L. (2014). *Incidencia del Clima Laboral en la Calidad de Atención en Servicios de Salud*. Universidad Católica de Manizales. Cali.
- Creswell, J. W., et al. (2008). Advanced mixed methods research designs. In A. Tashakkori y C. Teddlie (Eds.), *Handbook on mixed methods in the behavioral and social Sciences* (pp. 209-240). Thousand Oaks, CA, EE. UU.: SAGE.
- Cruz, G. (2014). *El clima organizacional: definición, teoría, dimensiones y modelos de abordaje*. México: Alienta editorial.
- Del Carmen, R. (2017). *Comportamiento Organizacional y Estrés Laboral en la Empresa Nova Vida S.A.C., 2016*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Durán, M. (2001). *El Síndrome de Burnout en organizaciones policiales: Una aproximación secuencial*. (Tesis Doctoral). Universidad de Málaga. Málaga.

- Figuroa, L. (2015). *Relación entre la cultura organizacional y el desempeño laboral de los colaboradores de una institución gubernamental*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar.
- Forbes, R. (2011). *El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa*. CEGESTI. Recuperado de: http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
- Fluker, M. (2015). *Influencia del Síndrome de Burnout sobre el Clima Institucional en Docentes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco- 2014*. (Tesis de maestría). Juliaca, Perú.
- Fuentes, M. (2015). *Burnout y Comportamiento Organizacional*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar. Guatemala, Quetzaltenango.
- Garza, M. (agosto-diciembre 2007). *Comportamiento Organizacional y Satisfacción Laboral*. Revista Panorama Administrativo, Año 2 No. 3.
- Gil, P. (2008). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural*. (Tesis doctoral). Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (Unipsico) Universidad de Valencia. España.
- Godoy, C. (2004). *Comparación de los estilos de liderazgo de los gerentes según los niveles de motivación de los empleados en el departamento de reclamos de empresas corredoras de seguros de la ciudad de Guatemala*. (Tesis de maestría). Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- González, G. (2007). *Estrés en el ámbito laboral de las instituciones de salud*. México: Universidad autónoma metropolitana.
- González y Orta (2016). *La Cultura Organizacional y el Síndrome de Desgaste Profesional en Profesores universitarios*. Revista Chakiñan, diciembre, (14-30), issn 2550-6722.
- Hanco, E. (2018). *Comportamiento organizacional y la calidad de atención en el personal de salud de la Microred Ate III – Lima Este 2017*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2009). *Metodología de la Investigación* (4a. ed.). México: McGraw-Hill.

- Hernández, Z. (2016). *La cultura organizacional y su relación con el desempeño laboral en el área de cirugía del Hospital I Naylamp*. (Tesis de maestría). Universidad Señor de Sipán.
- Kiefer, T. y Barclay, L. (2012). *Understanding the mediating role of toxic emotional experiences in the relationship between negative emotions and adverse outcomes*. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*.
- Landeu, R. (2007). *Elaboración de Trabajos de Investigación*. 1ª Ed. Editorial Alfa. Venezuela.
- Laredo, K. (2014). *Fundamentos del comportamiento organizacional*. México: Thomson Learning.
- López, J. (2018). *Compromiso organizacional y síndrome de burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima.
- Maca, E. (2018). *Comportamiento Organizacional en la Productividad Laboral de los Trabajadores de la Dirección General de Juegos de Casinos y Máquinas Tragamonedas*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Marsollier, R. (2012). *El impacto de los factores organizacionales en el desgaste laboral. Un análisis en trabajadores estatales*. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional* 31 (1) pp. 21-32.
- Martínez, H. y Benítez, L. (2016). *Metodología de la investigación social I*. T g r a p h. México.
- Martínez, P. (2000). *Comportamiento organizacional*. Publicado: domingo 17 de diciembre de 2000. www.monografias.com.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. University of California at Berkeley.
<https://www.amazon.com>
- Maslach, C. (1981). *El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión*. ISSN: 1575-2844-[doi:http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80](http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80)
- Medina, S. (2018). *El Síndrome de Burnout y el Compromiso Organizacional en el Personal Administrativo en los Centros de Educación Superior*. Universidad Técnica de Ambato. (Tesis de maestría). Ambato, Ecuador.

- Mikkelsen, A., Ogaard, T. y Landsbergis, P. (2005). *The effects of new dimensions of psychological job demands and job control on active learning and occupational health*. *Article Work & Stress*.
- Millán, G. (2006). *Rotación de Personal*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa. México Distrito Federal.
- Miranda, R. (2014). Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Médicos del Centro de Salud Privado de Lima. (Tesis de maestría). Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú.
- Montero, W. (2015). *Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral- HEGI*. (Tesis de maestría). Llerida-Tolima. Colombia.
- Orta, Y. (2016). *La cultura organizacional y el síndrome de desgaste profesional en profesores universitarios*. Universidad Agraria de La Habana. La Habana.
- Pérez, R. (2007). *Comportamiento Organizacional y Satisfacción Laboral*. Instituto Tecnológico de Celaya.
- Quintero, N., Africano, N. y Faría, E. (2008). *Clima Organizacional y Desempeño Laboral del personal, empresa vigilantes asociados Costa Oriental del Lago*. Universidad del Zulia. *Revista Negotium. Ciencias Gerenciales*. Año 3 / Nº 9 / Abril.
- Ramírez, M. (2015). *Burnout en Profesionales de la Salud del Ecuador*. (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela.
- Ríos, D. (2017). *Influencia de la Profesionalización de la Especialidad de Trabajo Social en el Comportamiento Organizacional en el Sector Hospitalario del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el Municipio de Guatemala*. (Tesis de maestría). Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.
- Robbins., Judge, T. (2013). *Comportamiento organizacional*. Pearson Educación, México. S.A.
- Rodríguez, H. (2016). *Programa de Comportamiento Organizacional de La Empresa Ingeniería de Apoyo y Servicios SAC, Para Optimizar los Servicios de Tercerización que Presta en La Sede Administrativa de Backus – Lima*. (Tesis de maestría). Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

- Rosado, M. (2006). *Rotación de Personal*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma Metropolitana. México.
- Salessi, S. y Omar, A. (2014). *Cinismo organizacional: consecuencias sobre la salud mental de los trabajadores*. *Psicología y Salud*, 24(2).
- Samnani, A., Salamon, S. y Deutsch, S. (2013). *Negative affect and counterproductive workplace behavior: The moderating role of moral disengagement and gender*. *Journal of Business Ethics* (January 30).
- Sánchez, F. (2011). *Estrés Laboral, Satisfacción en el Trabajo y Bienestar Psicológico en Trabajadores de una Industria Cerealera*. (Tesis de maestría). Universidad Abierta Interamericana.
- Shkoler, A. (2017). *The mediating and moderating role of burnout and emotional intelligence in the relationship between organizational justice and work misbehavior*. or School Behavioral Studies, Netanya Academic College, Israel.
- Tipacti, C. (2016). *Relación entre la percepción del clima organizacional y el síndrome de burnout en el personal asistencial de un instituto de salud de lima metropolitana*. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
- Tirso, J. y Hernández, L. (2018). *Burnout Among Doctors of a Public Sector Hospital in the State of Hidalgo*. (Artículo). ASyD.
- Zambrano, J. (2017). *Estudio sobre el Clima Organizacional en Docentes de la Universidad Técnica de Machala*. *Sociedad* 9 (2). Cienfuegos.
- Zapata, R. (2018). *Compromiso organizacional y productividad de los trabajadores de una entidad pública de salud, Lima-2016*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Perú.
- Zegarra, F. (2014). *Relación entre Marketing Interno y Compromiso Organizacional en el Personal de Salud del Hospital de San Juan de Lurigancho*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : P06-PP-FRM0202
Versión : 01
Fecha : 10-06-2019
Página : 1 de 1

Yo, Gladys Martha Guzmán Canchero, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019", de la estudiante Irma Violeta Hidalgo Vega, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 03 de agosto 2019

Firma

Gladys Martha Guzmán Canchero

DNI: 25624732



Elaboró: Dirección de Investigación

Revisó:



Responsable del SAC



Revisó: Vicerectorado de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Maestría General y especializadas en posgrado, el personal académico en
Forma de SISE: San José de Cuzco, Lima - 2019

ESPES PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Irma Yessy Hidalgo Vega
cep: 00000000000000000000000000000000

ASESORIA:

Edyda María Guzmán Caceres
cep: 00000000000000000000000000000000

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Estrategias de gestión, innovación y gestión del riesgo en salud

Lima, Perú
2019



Resumen de coincidencias

24 %

1	Entregado a Universidad...	17 %
2	Entregado a Universidad...	2 %
3	Repositorio de documentos...	2 %
4	Documento de antecedentes...	1 %
5	Entregado a Universidad...	1 %
6	Entregado a Universidad...	<1 %
7	Repositorio de documentos...	<1 %
8	Entregado a Universidad...	<1 %
9	Repositorio de documentos...	<1 %
10	SANCHEZ SELLERO, M.	<1 %

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-FR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Irma Violeta Hidalgo Vega, identificado con DNI N° 09650187, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Síndrome burnout y comportamiento organizacional del personal médico en un Centro de Salud – San Juan de Lurigancho, Lima – 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

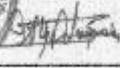
.....



 FIRMA

DNI: 09650187

FECHA: 21 de Octubre del 2019

 	Dirección de Investigación	Revisó	 Rector Vicerrector del SQJC	 	Vicerrector de Investigación
--	----------------------------	--------	--	--	------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA: IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA

INFORME TITULADO: SÍNDROME BURNOUT Y COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL MÉDICO EN UN CENTRO DE SALUD – SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 09 DE AGOSTO 2019

NOTA O MENCIÓN: 15 QUINCE.



Miguel Ángel Pérez Pérez

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN