



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Síndrome de Burnout y clima organizacional en el Departamento de Patología
Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Ruiz Alvarado, Ives Guillermo (ORCID: 0000-0002-8200-3867)

ASESOR:

Dr. Vértiz Osores, Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-7606-476X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Ética en el Sector Público

Lima – Perú

2020

Dedicatoria:

A mis padres Reyna Alvarado Cueva y Guillermo Ruiz Reyes por haberme forjado como la persona que soy hoy en día; por el gran esfuerzo que hicieron para darme la educación y los valores que hoy poseo. A mi esposa Karen Atauqui Medina y a mi hija Nicole Ruiz Atauqui por acompañarme en todo momento, al apoyo incondicional de Luis Tumbay Tenazoa y a la memoria de mi hermano de corazón Eduardo Paucar Loayza.

Agradecimiento:

En primer lugar, agradecer infinitamente a Dios, quien me ha permitido vivir esta maravillosa experiencia en la Universidad.

Agradezco a la Universidad César Vallejo por darme la oportunidad de seguir avanzando en mi carrera profesional, a los profesores que nos han guiado durante este camino de formación y en especial al Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín y a la Dra. Teresa de Jesús Campana Añasco por brindarme su asesoría y apoyo en la realización del informe de la presente investigación.

Página del Jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Ives Guillermo Ruiz Alvarado, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión de los servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Síndrome de Burnout y Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020”, en 67 folios para la obtención del grado académico de Maestro(a) en Gestión de los servicios de Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

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

Lima, 11 de agosto de 2020



El autor

Firma

DNI: 43631953

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	15
2.1. Tipo y diseño de investigación	15
2.2. Variables y operacionalización	15
2.3. Población y muestra	17
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
2.5. Procedimiento	21
2.6. Métodos de análisis de datos	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	39
Anexo 1: Matriz de consistencia	40
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	44
Anexo 3: Prueba de confiabilidad de los instrumentos	46
Anexo 4: Base de Datos	48
Anexo 5: Consentimiento informado	50
Anexo 6: Bases SPSS	51
Anexo 7: Acta de aprobación de originalidad de tesis	54
Anexo 8: Pantallazo del software turnitin	55
Anexo 9: Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis	56

Índice de tablas

	Pág.	
Tabla 1	Taxonomía de teoría del Burnout	6
Tabla 2	Operacionalización del Síndrome de Burnout	16
Tabla 3	Operacionalización del Clima Organizacional	17
Tabla 4	Distribución de la población	18
Tabla 5	Baremo de dimensiones de valoración del Síndrome de Burnout	19
Tabla 6	Confiabilidad del MBI	19
Tabla 7	Baremo de dimensiones de valoración del Clima Organizacional	20
Tabla 8	Confiabilidad del Clima Organizacional	21
Tabla 9	Distribución del Síndrome de Burnout	23
Tabla 10	Distribución del Clima Organizacional	23
Tabla 11	Relación entre Síndrome de Burnout y el Clima Organizacional	24
Tabla 12	Relación entre Síndrome de Burnout y las dimensiones del Clima Organizacional	26

Resumen

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020. Esta investigación es de diseño no experimental, se aplicó el método hipotético deductivo y el tipo de estudio es de naturaleza descriptiva-correlacional con un enfoque cuantitativo. La muestra fue de 80 trabajadores del Departamento de Patología Clínica. Se usaron los instrumentos como el Maslach Burnout Inventory para medir el Síndrome de Burnout y un cuestionario de Clima Organizacional. Los datos se tabularon en Excel y fueron analizados con el software SPSS para obtener los resultados. Se llegó a la conclusión que: “Existe una correlación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y Clima Organizacional del personal del Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020.” ($p = 0.000 < 0.05$ y Rho de Spearman - 0.406**).

Palabras claves: Síndrome de Burnout – Clima Organizacional – Hospital Augusto B Leguía – Departamento de Patología Clínica.

Abstract

This research was carried out with the objective of determining the relationship between the Burnout Syndrome and Organizational Climate in the Department of Clinical Pathology of the PNP Augusto B Leguía Hospital, 2020. This research is of a non-experimental design, the hypothetical deductive method was applied and the type of study is descriptive-correlational in nature with a quantitative approach. The sample consisted of 80 workers from the Department of Clinical Pathology. Instruments such as the Maslach Burnout Inventory were used to measure the Burnout Syndrome and an Organizational Climate questionnaire. The data were tabulated in Excel and analyzed with the SPSS software to obtain the results. It was concluded that: "There is a significant and inverse correlation between Burnout Syndrome and Organizational Climate of the staff of the Department of Clinical Pathology of the Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020." ($p = 0.000 < 0.05$ and Spearman's Rho -0.406^{**}).

Keywords: Burnout Syndrome - Organizational Climate - Augusto B Leguía Hospital - Department of Clinical Pathology.

I. Introducción

Actualmente, debido al acelerado avance de la tecnología, se ve un cambio a nivel social, monetario y gubernamental. Aguillón, Berrún, Peña y Treviño (2015) manifiestan que:

Los constantes cambios involucran un elevado nivel competitivo, lo que va exigir al colaborador un alto nivel de autonomía, blandura, iniciativa y adaptación a distintas situaciones; por lo que genera desequilibrios, siendo el estrés laboral una de ellas, en la actualidad es apreciado como una de las molestias más peligrosas que perturba a un colaborador, ya que origina efectos perniciosos para la salud corporal y espiritual (p. 105).

Con ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004) precisa que los altos niveles de estrés generan menor entrega laboral, disminución del interés y productividad, elevando la rotación del personal, del número de quejas de usuarios o clientes, el número de denuncias o reclamos, así como el deterioro de la imagen institucional (p.9).

Además, según Oramas (2013) detalló que mundialmente el estrés profesional crónico o síndrome de Burnout (SB), es un componente esencial para originar perturbaciones mórbidas como lo es la depresión; siendo reconocida como la cuarta fuente de padecimientos en el personal de salud. En naciones como Alemania, las recientes investigaciones revelan que el nivel de permanencia de este problema se está acrecentando rápidamente (p.127).

Siendo ratificado por Díaz (2016a) de acuerdo a los datos obtenidos por un sondeo específico ejecutado por el TNS Emnid - Instituto de indagaciones políticas, caudales de noticia y de opinión alemanas (ejecutada en diciembre del 2010), concluyendo que el 12,5% de todos los colaboradores alemanes profesan sentirse agobiados en sus puntos de trabajo (p.113-131). De este modo, La OMS (2016) manifestó que dicho síndrome es una causante de riesgo laboral, afectando la calidad de vida, confort físico y mental; llegando a poner en peligro la vida; ratificando que el exceso de trabajo perjudica al personal asistencial, ocasionando complicaciones como el estrés laboral crónico y principalmente el SB, por lo que es señalado como muy relevante, ya que afecta a todos los profesionales que interactúan directamente con los usuarios, esperando ellos un alto grado de compromiso e implicancia en su labor asistencial (p.3); por esta razón, Díaz (2016b) manifiesta que cada año, 160 millones de trabajadores de salud son diagnosticados con este padecimientos y está relacionado con el contexto laboral (p.137). De acuerdo a ello, Quispe (2015) manifiesta que mundialmente el clima organizacional (CO) cuenta con una especial preeminencia en un

contexto cada vez más globalizado y competitivo, las características del CO consiguen transformarse en componentes desarrolladores que ajusten a una institución a ser más triunfante que sus contendientes. Corroborándose así que el medio organizacional e institucional, que hoy en día se ha puesto en partida una sucesión de maniobras para formar un apropiado CO, que condescienda al colaborador incrementar todas sus destrezas, habilidades, sapiencias, relaciones interpersonales y nivel intelectual (p.16).

En Latinoamérica según Guillen (2013) definió que el CO debe mejorar para brindar accesos de progreso personal en un cuadro de superación e igualdad de oportunidades para todo colaborador (p.247). La Organización Mundial del Trabajo (OIT) llevo a cabo un estudio en 83 naciones en el año 2006 y 2009 respectivamente, encontró un 67.6% de trabajadores que reflejan insatisfacción profesional, consecuencia emocional por el clima laboral (2010, p.6). Por otra parte, Quispe (2015) en el Perú empleó un cuestionario llamado la escala de Lie, constatando que la percepción del CO es saludable teniendo presente la cultura organizacional y la comunicación (p.90).

No obstante, la Dirección Ejecutiva de Sanidad es una Organización de Sostén de la PNP, que brinda atención aproximadamente a 700,000 integrantes de la policía y sus familiares, tiene 107 entidades de salud a nivel nacional, cinco son Hospitales en: Arequipa, Chiclayo y tres en Lima. Siendo los de Lima el: Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”, Hospital “Augusto B. Leguía” y el Hospital Geriátrico “San José”. El Hospital PNP Augusto B Leguía es una institución que se encuentra ubicada en el Rímac, cuenta con una Misión, Visión y objetivos que es conocido por su personal muy superficialmente y esto limita su identificación con su institución. Uno de sus grandes problemas en la actualidad que afronta el hospital es la demanda insatisfecha por no tener una adecuada infraestructura y el número de personal inadecuado se hace insuficiente creando un ambiente de estrés continuo. El Departamento de Patología Clínica del Hospital “Augusto B. Leguía”, es una unidad de apoyo al diagnóstico, que atiende las 24 horas del día de Lunes a Domingo, con un aproximado de 2,500 usuarios al mes, a pesar de no contar con una infraestructura adecuada se trata de brindar una buena atención pero siempre existen quejas, una de las principales es la demora en la atención, falta de materiales, instrumentos, reactivos para realizar los exámenes correspondientes, en la demora de entregar los resultados y principalmente por la falta de personal. Se tiene una elevada demanda de atención de pacientes ya que es un hospital de contención del cono norte por su ubicación y rápida accesibilidad, esto condiciona desgaste para el personal y una situación de constante estrés al que labora en dicha área siendo

una necesidad prioritaria el aumento de personal y en la mejora de infraestructura y equipamiento.

El presente estudio es políticamente posible, ya que nos permitirá esbozar y ampliar las intervenciones determinadas con los resultados logrados, conociendo el discernimiento de los profesionales, es una información importante para los directores en elegir sus decisiones, porque lograrán entender el comportamiento de sus colaboradores y demás miembros de la institución estableciendo estrategias para optimizarlo. El establecer la presencia del SB del personal asistencial que trabajan en el Departamento de Patología Clínica detectará el grado de desgaste laboral de los mismo ya que involucra de manera específica su salud; tanto como en su estado psicológico, físico y social afectando así su desenvolvimiento laboral.

Mediante lo mencionado, tenemos como antecedentes que relacionan ambas variables; a referentes internacionales, a Žutautienė, Radisauskas, Kaliniene, y Ustinaviciene (2020) el fin general de su estudio fue evaluar la prevalencia del agotamiento y sus asociaciones con el entorno laboral entre los médicos de los hospitales de la región de Kaunas, Lituania. La tasa de prevalencia de agotamiento relacionado con el cliente, el trabajo y el personal fue de 35.1%, 46.7% y 44.8%, respectivamente. El alto control del trabajo, la falta de supervisor, el apoyo de los compañeros de trabajo, las demandas laborales y la inseguridad laboral se asociaron significativamente con los tres subdimensiones del agotamiento. Las altas demandas de trabajo aumentaron la probabilidad de las tres dimensiones de agotamiento, el alto control de trabajo redujo la probabilidad de agotamiento relacionado con el trabajo y el cliente y la alta inseguridad laboral aumentaron la probabilidad de agotamiento relacionado con el cliente. Las asociaciones confirmadas sugieren que la optimización de las demandas laborales y el control del trabajo y la mejora de la seguridad laboral serían medidas preventivas efectivas para reducir el agotamiento laboral entre los médicos; Sillero y Zabalegui (2018) efectuaron una investigación sobre los Factores organizacionales y el SB en enfermeras perioperatorias, España, con un estudio transversal entre 136 enfermeras en una unidad de cuidados perioperatorios en un hospital universitario de Barcelona, España, los análisis de regresión múltiple mostraron que tres factores organizativos se asociaron con las tres dimensiones del SB: "capacidad del gerente de enfermería, liderazgo y apoyo de las enfermeras"; "Personal y adecuación de recursos"; y "Fundamentos de enfermería de la atención de calidad", concluyendo que, tres factores organizacionales jugaron un papel

importante en la predicción del SB entre las enfermeras perioperatorias; Malander (2016) en el trabajo de investigación que realizó en Argentina tuvo como título: Síndrome de Burnout y satisfacción organizacional en maestros de secundaria, tuvo como objetivo comprobar si la satisfacción organizacional y las diferencias sociodemográficas y laborales de los maestros, llegan a reducir o incrementar el SB, con una muestra de 23 profesores de seis instituciones educativas privadas situadas en la provincia de Misiones, los resultados, concluye que existiendo una baja satisfacción laboral se genera una gran repercusión sobre el SB y en sus dimensiones; Chavarría, Colunga, Loria, y Peláez (2016) realizaron un estudio que se basó en el síndrome de Burnout en cirujanos pedagógicos de un Centro de Salud de nivel II en México, la muestra estuvo conformada por 30 médicos pedagógicos; concluyendo que dicho síndrome es frecuente en el área evaluada, predominando elementos como las inquietudes personales y la desorganización, a su vez, los factores sociodemográficos y de organización intervienen fundamentalmente en la aparición del SB en los pedagogos; Segredo y López (2016) realizaron un estudio en Cuba, sobre la Apreciación del clima Laboral en el Centro de Salud Gustavo Aldereguía Lima, ubicado en Cienfuegos, con una muestra de 22 profesionales, se realizó un estudio de tipo evaluativa, concluyendo que dicho centro de Salud percibe un clima laboral eficaz, por último Mafla (2015) realizó un estudio en relación al síndrome de Burnout con el clima organizacional en profesores del Instituto Educativo Abelardo Flores de la ciudad de Quito, Ecuador, es un estudio cuantitativo descriptivo analítico transversal v correlacional, en donde se evaluó a 30 profesores, como resultados, en relación al clima laboral los profesores cuentan con un nivel adecuado; a su vez, la correlación entre dichas variables es baja, concluyendo que hay una correlación positiva baja y significativa.

Como referentes nacionales, se mencionan a Santos (2019) puesto que su estudio tuvo como fin general, establecer la relación entre el clima organizacional y el estrés profesional en colaboradores asistenciales del Hospital Hermilio Valdizan, la población estuvo conformada por 90 profesionales asistenciales, con una muestra de 55 colaboradores, los resultados indicaron que hay una correlación inversa entre dichas variables con un rho de $-0,720$; Huaranca (2018) tuvo como fin general establecer la relación entre el clima organizacional y el estrés profesional en personal asistencial de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco, Ayacucho, la población estuvo constituida por 65 profesionales asistenciales, los resultados evidenciaron que hay una correlación inversa entre el CO y el estrés profesional con un rho de $-0,758$; Huayhua (2018) en su investigación sobre el

Síndrome de Burnout y el Clima Organizacional en la Práctica Profesional de los colaboradores asistenciales del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa, como fin general fue determinar la relación de dichas variables, con una muestra de 135 colaboradores asistenciales; el resultado mostró que el p valor 0,000 es menor al p 0,05; concluyendo que hay una correlación significativa entre el SB y el CO; Chagray (2018) en el estudio sobre el clima organizacional y síndrome de burnout en colaboradores administrativos, de salud y técnicos en Lima Metropolitana, con una muestra de 200 colaboradores (160 asistenciales tanto profesionales y técnicos y 40 colaboradores administrativos tanto profesionales y técnicos, los resultados manifestaron que hay una correlación de nivel bajo entre las variables mencionadas; Sánchez (2018) el objetivo de su trabajo de investigación fue fundar la relación que hay entre el Clima Organizacional y el Síndrome de Burnout en los terapeutas de la sección de rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios, Lima, su muestra evaluada consta de 126 terapeutas; como resultados obtenidos, se conoció que existe una correlación entre ambas variables; mostrando a su vez, que el 65,1% encuentra un clima laboral inadecuado y el 58,7% muestran un riesgo elevado de padecer SB, concluyendo que hay una correlación negativa alta e inversa entre las variables, por último Bautista y Bravo (2015) en su investigación sobre el Clima organizacional y su relación con el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Acapulco, Callao, con muestra evaluada de 47 profesionales; los resultados mostraron que existe correlación significativa entre las variables. Concluyeron también que el 46.8% siente un adecuado clima laboral, a su vez el 80.9% presentó un riesgo de SB moderado.

Mediante la búsqueda de teorías relacionadas al tema, en relación al SB; Freudenberg (1974) psiquiatra que conceptúa por primera vez en el ámbito de la medicina, que el SB “es el sentimiento de fracaso por el desgaste excesivo de energía (recursos personales y agotamiento elevado); a su vez, dichos sentimientos más las emociones negativas se originan por el SB dentro del área laboral” (p.160). Así mismo, Pines y Kafry (1978) mencionan que el SB es la debilitación emocional, actitudinal y corporal (p.503); por consiguiente, Dale (1979) inicia la conceptualización teórica del SB, por lo que dicho síndrome es la consecuencia del estrés que se origina en el trabajo. Refiriendo que este mal varía de acuerdo a la intensidad y frecuencia del síndrome (p.446). Mediante ello, Harrison (1983) menciona que los profesionales asistenciales de distintos servicios, su motivación personal se basa en

poder ayudar a su prójimo. No obstante, existen elementos que dificultan su labor y no la dejan alcanzar sus metas y fines personales, afectando su ilusión de lograrlos y mediante esta frustración se va originando el SB, que a su vez refuerza negativamente su ahínco para servir a los demás (p.34). Por lo que, Pines y Aronson (1988) lo precisa ello, como una fase de decepción en una persona elevadamente motivada por sus labores, dando como indicadores agotamiento emocional, física y mental; impresiones de incompetencia, incapacidad, apreciarse encerrado y baja autoestima.

Los modelos teóricos propuestos por Gil-Monte y Neveu (2013) plantearon lo siguiente: a) modelo interaccionista, concerniente con las dimensiones personales como la personalidad resistente y su influencia en el brote del SB ya que la interacción con otras personas siempre es constante. b) modelo de estrés de Karasek, establecido sobre la dimensión autocontrol, desarrollándose el modelo de demandas y recursos que influye en ellos el crecimiento del SB (p.181-197). No obstante, Gil-Monte y Peiró (1999) plantearon la siguiente categorización:

Tabla 1

Taxonomía de teorías del Burnout

Teorías	Modelos
Socio-cognitiva del yo	“Competitividad social de Harrison (1983)”
	“Cherniss (1993)”
	“Autocontrol de Thompson, Page Cooper (1993)”
Intercambio social	“Igualación social de Buunk Schaufeli (1993)”
	“Conservación de recursos de Hobfoll y Fredy (1993)”
Organizacional	“Golembiewski, Munzenrider y Carter (1987)”
	“Cox, Kuk y Leiter (1993)”
	“Winnubst (1993)”

Fuente: Gil-Monte y Peiró (1999)

De acuerdo, a Gil-Monte y Peiró (1999) lo planteado anteriormente está fundadas en modelos, las cuales toman en consideración los aspectos psicosociales, como la teoría socio-cognitiva del yo caracterizada porque recaba las opiniones de Albert Bandura para expresar el origen del SB. Especialmente toman en cuenta que los pensamientos intervienen en la forma de percibir y realizan sus actividades las personas, por lo que estos conocimientos se transforman por las consecuencias de su trabajo, y por la recolección de deducciones

observados en otras personas. Por ello, la seguridad que hay en uno, sobre sus propias capacidades, instituirá la constancia personal para consumir sus metas; la cual, dependerá también del grado de dificultad en alcanzarlos y el surgimiento de factores emocionales como la depresión y/o el estrés. Referente a la teoría socio-cognitiva en lo que están los modelos de competitividad social de Harrison, Cherniss y Pines, la cual piensan que la autoeficacia apreciada es un componente significativo para el origen del SB; por otro lado, el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper se asientan en el factor autoconfianza profesional y su asistencia sobre la autorrealización laboral, puesto que influirá en el progreso del SB. Sobre la teoría del intercambio social, la cual se basan en las nociones de la teoría de la equidad, estando a su vez el modelo de igualación social de Buunk y Schaufeli y el modelo de Hobfoll y Fredy (teoría de la conservación de recursos), dichos modelos atañen que este síndrome tiene su raíz asentada en las valoraciones de la poca ecuanimidad o resultado que generan los individuos como consecuencia de la conversión de igualación social al establecerse relaciones interpersonales. De vez en cuando los individuos aprecian que aportan mucho más de lo que obtienen a cambio de su trabajo sumando a su vez el esfuerzo dado, mostraran sentimientos de imposibilidad para solucionar adecuadamente ese suceso exponiéndose a un alto riesgo de padecer de SB. En mención a la teoría organizacional envuelven tres modelos diferenciados en su preeminencia de los productores de estrés en el medio organizacional y de los tipos de resistencia usadas ante los sucesos del SB. Dicha teoría discurre a los modelos de Golembiewski, Munzenrider y Carter donde el exceso laboral y la necesidad son factores en caminantes para originar SB; Cox, Kuk y Leiter en su modelo destacan la relevancia del bienestar organizacional y en el modelo de Winnubst recalca el valor de la organización, la instrucción y el CO (p.261-268).

Para el este estudio, se tomó en cuenta las dimensiones formuladas por Maslach y Jackson (1981) como autor principal del MBI, quien conceptúa que el SB es la fatiga emocional, despersonalización y de un fruto personal muy bajo que se origina entre personas que prestan sus servicios en relación directa con los pacientes (p99- 113).

Dicho concepto contiene tres dimensiones, Maslach y Jackson (1982): Agotamiento Emocional: caracterizada por un creciente de agotamiento laboral, el no poder dar más de lo que se pretende en el aspecto profesional. Como mecanismo de defensa a este sentir, la persona afectada tratará de apartarse de los demás, abriendo así una cualidad impersonal, inadecuadas relaciones hacia sus compañeros y miembros del área de trabajo, optando por

aislarse. A su vez, genera cinismo y conductas despectivas tratando de culpar a los demás de sus frustraciones y desquebrajando su compromiso organizacional. De este modo pretende calmar sus tensiones y busca adaptarse al contexto sin importar el uso de actitudes neuróticas (p.29); Despersonalización: es una sucesión de conductas de presidio, desesperanza y negativismo, que acoge una persona para resguardarse del enflaquecimiento (p.36) y Baja Realización Personal: El colaborador siente que excede su capacidad, encontrándose descontento con sus logros personales (incompatibilidad profesional), se puede originar un efecto adverso, un sentir paradójico que logran duplicar sus esfuerzos, capacidades, intereses, elevando su ímpetu laboral, que sale al evidenciar que las instancias que se necesita superan de su capacidad para ejecutarlas adecuadamente, surgiendo el pensar de que el compromiso no merece tanta importancia, que es imposible perfeccionar las cosas en un sentido organizacional y finalmente surgen las decisiones de un cambio contractual o laboral (p.40).

En referencia a las teorías del CO tenemos: a Lewin, Lippitt y White (1939) declaran que las particularidades o características del CO tienen una acosición estrecha con el ambiente en el que se hallan sus miembros de tal modo que interviene en el procedimiento organizacional (p.271-299). De acuerdo con ello, Jaime y Araujo (2007) mencionan que el desarrollo del CO se determina por tres lapsos bien definidos. El primero arrancó en 1939 y culminó en 1972 con las investigaciones de Schneider y Hall. Lo relevante de este lapso fue el proceso de la noción en términos de la introducción y la conceptualización de la misma. El segundo se inició en 1972 con Schneider y culminó con Zohar. Este lapso es distinguido como de valoración y sintetización por lo que existe exploraciones detracciones sobre la significación, dado por su errónea conceptualización, así como su impropia operacionalización y conclusiones empíricas ambiguos. El tercer lapso inició con las investigaciones de Joyce y Slocum en 1982 y finalizó con las indagaciones ejecutadas por Kozlowsky y Hults en 1987. La cual, es conocido como de fortalecimiento y alianza. En el transcurso de este lapso, los esclarecimientos en relación a la significación inician a ser admitidas, así como los ordenamientos para su operacionalización. Las referencias, resultados y delimitaciones de la significación se emprenden a ser conocidas y es en ese instante en el que aparecen un elevado número de textos y meta-análisis y es por ello que se afianzan los estudios efectuados con anterioridad. No obstante, a pesar de la importancia del CO, no hay una alianza generalizada sobre el concepto y trayectoria de este vocablo, ya que los escritores detallan este concepto bajo diferentes orientaciones (p299-301).

MINSAs (2008) en colaboración con el Comité Técnico del CO, mediante el análisis del CO, la cual viabiliza entender de forma sistemática y científica, los distintos juicios o discernimientos de las personas en relación a su entorno de trabajo y escenarios laborales, con el fin de manifestar proyectos que permitan mejorar de modo prioritario talentos nocivos que se hallen y afecten el compromiso y el rendimiento del potencial humano. A su vez, revela que las particularidades y propiedades del CO son elementos o factores que tienen familiaridad con el ambiente de la organización en la cual se esfuerzan sus trabajadores o colaboradores pese a poder apreciar contextos cambiantes por diversas condiciones cambiantes, tener una categórica huella en las cualidades de los colaboradores en la organización, perjudicar el valor de compromiso y afinidad entre los colaboradores de la institución o empresa o estar influenciado por distintas variables estructurales (políticas, tipo de dirección, planificación de gestión, etc.) (p.16-17). Por consiguiente, el MINSAs (2012) da a conocer las secuelas del CO en proporción a un buen o un mal CO, por lo que obtendrá resultados para la organización en forma positiva o negativa, determinadas por la apreciación que los integrantes poseen de la organización. Entre los efectos positivos se puede detallar lo siguiente: beneficio, admisión, poder, producto, poca rotación, complacencia, ajuste, innovación entre otras, y como negativas se puede enumerar las siguientes: intransigencia, elevada rotación, ausentismo, poca creatividad, baja producción. Por lo que, el CO al lado de las estructuras, peculiaridades organizacionales y las personas que la conforman, constituyen un proceso interdependiente muy dinámica; lo cual forma un apropiado CO, en donde se podrá promover el proceso de una educación organizacional determinada sobre la plataforma de carencias, valores, intereses, juicios, normas y experiencias compartidas y transferidas por los integrantes de un organismo y que se anuncian como actitudes o conductas compartidos. Las peculiaridades del CO según el protocolo del MINSAs, expone que son conceptos que cuentan una correspondencia con el escenario de la organización en que se destacan y desenvuelven sus integrantes, son: Posee una cierta estabilidad, a pesar de vivir variaciones mediante escenarios circunstanciales, tiene un alto impacto sobre las conductas y aptitudes de los integrantes de la institución, aqueja el compromiso y caracterización de los integrantes de la institución y es aquejado por distintos factores estructurales (estilos de orientación, políticas, procedimientos de gestión entre otros (p.14-19).

Para esta investigación se recurrió a las dimensiones del CO dadas por Chiang, Salazar, Huerta y Núñez (2008) los que conceptuaron la presencia de ocho dimensiones (p.343-394), de acuerdo de los concetos de Koys y Decottis (1991) estando relacionadas con las

singularidades de la organización empleadora, los que serán detalladas a continuación:

Autonomía: es la capacidad de los colaboradores para el autocontrol de su realidad profesional, en relación con su organización y su industria. La independencia del colaborador podría envolver una elección en la selección de planes, actuaciones o usuarios. Cotidianamente, los colaboradores que están en la alta dirección tienen un alto nivel autonomía, llegando a dejar a los otros colaboradores en un nivel menor generando un sentimiento de exclusión. Cuando se busca incrementar el compromiso del colaborador, la honestidad y la motivación o tan solo ofrecer más responsabilidades para decidir en relación su vida organizacional llega a ser una adecuada estrategia (p.343);

Cohesión: es el ejercicio de agruparse o reunirse de los colaboradores entre sí, para la ejecución de sus tareas. Por lo que, involucra alguna forma de relación o vínculo, viene a ser el sentimiento de pertenencia que tienen los colaboradores en un ambiente común o el nivel de consentimiento de los colaboradores de una organización. Por el modo de la participación social dentro del conjunto de colaboradores, se originará una elevada o poca cohesión (p.358);

Confianza: viene a ser la seguridad o ilusión segura que tienen los colaboradores hacia sus colegas de trabajo. Así mismo, se basa en la idealización de uno mismo y del coraje o vigor para trabajar con otros compañeros por una meta en común (p.365);

Presión: llega a ser la impresión e relación con los estándares de realización, articulación y culminación de un objetivo. Impresión que poseen los colaboradores de una institución, sobre el apoyo para beneficiar el desarrollo organizacional;

Apoyo: envuelve que un colaborador puede delegar una tarea a un colega de trabajo cuando se requiera ese apoyo; por lo que, instituir o asentar; a fortalecer o mantener cierta decisión o meta; o a beneficiar y acoger un empuje dentro de la institución (p.377);

Reconocimiento: conlleva al ejercicio de diferenciar a un colaborador entre los otros. Este reconocimiento se da partiendo del estudio de las peculiaridades propias del colaborador. Al ser reconocido, se compendia la personalización o la caracterización. Un reconocimiento a su vez puede establecer la acción o el contraste que exterioriza un saludo expresivo (p.383);

Equidad: se da mediante el uso de la imparcialidad para dar la razón al derecho de cada colaborador, teniendo presente la igualdad para lograr ser iguales. No obstante, la equidad ajusta la regla para un escenario determinado con el fin de hacerla más justa (p.392); e

Innovación: conlleva a ser las ideas creativas que colectivamente cumplen las exigencias de los colaboradores originándose nuevos lazos de cooperación; haciéndose referencia a la fase de creación, incrustación y propagación de nuevos manejos organizacionales en sus diversas áreas de trabajo (p.265-385).

Como modelo del CO esta investigación se rige según Likert (1967) conceptúa que la conducta de los colaboradores es originada por el proceder administrativo y condiciones institucionales que ellos mismos aprecian, por lo que atestigua que las conductas llegan a determinarse por las apreciaciones. A su vez promueve tres pautas de variables que clasifica las propiedades favorables de una institución y que intercede en la plusvalía personal del CO: Variables Causales: Son los emancipados que establecen la orientación en que una institución se desarrolla, así como los productos que consigue. Éstas no envuelven más que las variables emancipadas dispuestos de sobrellevar una transformación procedente de la institución a los garantes (p.222). Variables Intermediarias: Son las que manifiestan el estadio interno y la salud de la institución, como son, las estimulaciones, las cualidades, las metas de rendimiento, la eficacia de la información y la toma de decisiones, etc. (p.239) Variables Finales: Siendo las dependientes que reflejan del efecto combinado de los dos precedentes. Dichas variables muestran los resultados logrados por la institución; siendo, por ejemplo, la producción, los gastos institucionales, las ganancias y mermas económicas (p.245). La mezcla y la interacción de estas variables consienten establecer dos principales formas de CO, con un método muy autoritario conciernen a un clima clausurado o un sistema muy de intercambio conciernen a un clima accesible. De acuerdo a este modelo se puede consumir que los contextos institucionales delimitan que tipo de variables interceden en el clima organización de una institución (p.258).

De acuerdo a los conceptos dados anteriormente, se planteó este problema: ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y el clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020? Y como problemas específicos: ¿Cuál es la relación existente relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Autonomía del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Cohesión del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Presión del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Confianza del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Apoyo

del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Reconocimiento del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Equidad del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, ¿2020?; ¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Innovación del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020?

De acuerdo a la problemática descrita, se tiene como justificación lo siguiente:

Conveniencia: porque permitirá conocer los efectos y consecuencias de los casos investigados, y con ello determinar la correlación entre las variables investigadas y a su vez proponer medidas preventivas y promocionales.

Relevancia social: se da por su implicación en el avance de estrategias de sensibilización y concientización en generar un buen CO en todo ámbito hospitalario; y a su vez reducir el riesgo de sufrir el SB en todo el personal administrativo y asistencial en todo el Perú.

Valor teórico: enfatiza el sustento de la norma técnica sobre el control de riesgo de SB y el CO, ejecutado por instituciones públicas y/o privadas, lo cual es compartido nacionalmente en las distintas sedes desconcentradas de Hospitales de la PNP; y con ello poder crear iniciativas en aras de poder contribuir profesionalmente.

Implicancia práctica: El presente estudio es importante y fundamental, por el beneficio que da a todo el personal del Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía; a su vez se brindó recomendaciones de apoyo psicológico que logren superar el SB originado por el inadecuado CO que existe en dicho departamento.

Utilidad metodológica: El presente estudio es relevante, por lo que evaluó el nivel de síndrome de Burnout que muestra el personal del Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, originado por el inadecuado CO, siendo estos comprobados a través de dos instrumentos aplicados a todo el personal mencionado, la cual cuenta con un alto nivel de confiabilidad; a su vez abrirá las puertas a nuevos estudios que ayuden a mejorar las condiciones organizacionales en beneficio a su personal.

Por lo que, se propuso la siguiente hipótesis General: Existe correlación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y el clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020. Por consiguiente, se plantearon también las siguientes hipótesis específicas: Existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Autonomía del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Cohesión del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Presión del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Confianza del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Apoyo del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Reconocimiento del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Equidad del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; existe correlación significativa e inversa entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Innovación del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020.

Mediante lo especificado se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; y como objetivos específicos: Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Autonomía del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Cohesión del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Presión del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Confianza del

clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Apoyo del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Reconocimiento del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Equidad del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020; determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión de Innovación del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020.

II. Diseño Metodológico

2.1. Tipo y diseño de investigación:

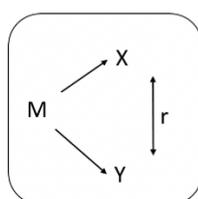
Es importante marcar el método de la investigación; la cual, es el hipotético–deductivo, Hernández y Mendoza (2018) por la deducción que se genera de lo universal a lo particular; por lo que, se suscita de las realidades dadas con anterioridad por normas generales y luego aplicarlas a temas específicos y así lograr su veracidad (p.12).

La presente investigación fue de tipo básica-transversal teniendo un enfoque cuantitativo. Hernández y Mendoza (2018) detalla que las variables son observadas en su ámbito original, siendo dado en un período determinado; este tipo de estudio usa sapiencias previas y figuraciones referentes a las variables a estudiar; y esta se ejecuta a partir de un desarrollo especulativo; posteriormente, con una enunciación numérica y una disertación estadística inferencial, se afirman las suposiciones dadas inicialmente (p. 19).

Este estudio fue de nivel descriptivo-correlacional, Hernández y Mendoza (2018) al ser descriptivo narra la participación de las variables, vigilando y detallando la conducta de un sujeto sin causar ninguna influencia; y correlacional porque indaga alguna asociación entre las variables y si una de ellas afecta a la otra, y a veces no se descubre la causa y efecto (p.22).

El diseño para esta investigación fue considerada no experimental, Hernández y Mendoza (2018) se ejecuta sin maniobrar intencionalmente las variables, basándose fundamentalmente en vigilar los fenómenos en su contexto único en un instante y sitio especificado (p.23).

Dónde:



M: Colaboradores de patología.

X: Síndrome de Burnout.

Y: Clima Organizacional.

r: Correlación.

2.2. Variables y operacionalización:

En esta sección se realiza la definición conceptual y operacional de cada variable:

Variable Síndrome de Burnout:

Definición conceptual: Maslach y Jackson (1981) Es una contestación impropia a un emotivo estrés crónico cuyas características principales son: agotamiento físico/mental,

actitud despersonalizada y fría con los demás y una impresión de inadecuación a las actividades a ejecutar (p.40).

Definición operacional: Instituido por 22 ítems organizados en 3 dimensiones: con 8 ítems la RP, con 9 ítems el AEonal y 5 ítems la D; las cuales, son examinadas por una escala de tipo Likert de 7 formas de dar una respuesta: todos los días, pocas veces a la semana, una vez a la semana, pocas veces al mes, una vez al mes, algunas veces al año y nunca. El valor final es alto, medio y bajo.

Tabla 2

Operacionalización del síndrome de Burnout

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Rango	Nivel
				Rango: Baremo	
	“Agotamiento emocional”	“Efectos de extenuación física y emocional”	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.	Bajo < 16 Medio 17 – 27 Alto >28	Escala: Ordinal
Síndrome de Burnout	“Despersonalización”	“Impresiones de conductas taciturnas y atontamiento”	5, 10, 11, 15 y 22	Bajo <5 Medio 6 - 10 Alto >11	BAJO 48-69 MEDIO 70-76
	“Baja realización personal”	“Sentimientos de desvalorización (personal y laboral)”	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	Bajo > 40 Medio 34 – 39 Alto < 33	ALTO 77-117

Fuente: *Maslach y Jackson (1981).*

Variable Clima organizacional

Definición conceptual: Chiang, Salazar, Huerta y Núñez (2008). Valoraciones que tienen en acostumbrado los colaboradores de una institución relacionado a los estatutos, experiencias y ordenamientos; siendo un importante componente en el clima interno organizacional para observar la realización del colaborador, su destreza y agrado organizacional, instituyendo planes para optimizar la conducta dentro de una organización (p.394).

Definición organizacional: Instituido por 40 ítems organizados en 8 dimensiones: A (5-ítems), C (5- ítems), P (5-ítems), CO (5-ítems), AP (5-ítems), RE (5-ítems), E (5-ítems) e I (5-ítems); las cuales, son examinadas por una escala de tipo Likert de 5 modos de dar una

respuesta: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. El valor final muy buena, buena, regular y deficiente.

Tabla 3

Operacionalización del clima organizacional

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Rango	Nivel	
Clima Organizacional	"Autonomía"	Decisiones	1		Escala Ordinal	
		Trabajo	2			
		Propuestas	3			
		Estándares	4			
		Organización	5			
		Cooperación	6			
		Armonía	7			
		Interés hacia los demás	8			
		"Cohesión"	Grupo de trabajo			9
			Simpatía			10
	Sobrecarga		11			
	Ambiente		12			
	"Presión"	Preocupación	13			
		Carga de trabajo	14			
		Estrés	15			
	"Confianza"	Superiores	16	Muy buena Buena Regular Deficiente	Muy buena Buena Regular Deficiente	
		Valores	17			
		Expresión	18			
		Compromiso	19			
		Lección	20			
		"Apoyo"	Del superior			21
			Interés			22
			Respaldo			23
			Comunicación			24
			Incentivo			25
	26					
	"Reconocimiento"	Exultación	26			
		Rendimiento	27			
		Conocimiento	28			
		Reconocimiento	29			
	"Equidad"	Ejemplo	30			
		Buen trato	31			
		Objetivos	32			
		Halagos	33			
		No al favoritismo	34			
		Despidos	35			
	"Innovación"	Apoyo	36			
		Cambios	37			
		Estímulo	38			
		Nuevas soluciones	39			
Valoración		40				

Fuente: Chiang, Salazar, Huerta y Núñez (2008).

2.3. Población y muestra

Según Hernández y Mendoza (2018) para la unidad de estudio, se fija la población a estudiar y por consiguiente se generará los resultados (p.32). Por otro lado, la muestra es un conjunto de personas representativas de la población de estudio, y posteriormente se conseguirá los datos que ayudará a generalizar con la población. Para este estudio, la

población estuvo conformada por los colaboradores del departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, siendo 80 participantes quienes constituyen la muestra de estudio.

Tabla 4

Distribución de la población (departamento de patología clínica)

Hospital PNP Augusto B. Leguía		
	Hombres	Mujeres
Muestra	28	52
Total		80

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

Hernández y Mendoza (2018) en el proceso de recaudo de datos cuantitativos se obtiene aplicando un instrumento de cálculo que también alcanza cumplir con las exigencias de confianza, vigor y objetividad; representando principalmente la variable de estudio (p.35).

La técnica, utilizada fue la encuesta. Para Creswell (2009) dicha práctica acopia las valoraciones de un compuesto de personas que actúan a buenas por medio de un consentimiento informado para el estudio (p.227).

El instrumento usado fue el cuestionario. Para Arias (2012) esta herramienta es fundamental por su disposición en la cosecha de información que se pretende obtener (p.74).

Ficha Técnica del MBI:

Autores: Cristina Maslach y Susana Jackson, nombre original: Maslach Burnout Inventory (MBI), Adaptado al español latino: Gil y Peiró (1997); Administración: Personal y en grupo; Medio de Aplicación: Colaboradores de la salud, Duración: 15 minutos; Significación: Mide 3 dimensiones (CE, D y baja RP); Tipificación: Likert (todos los días, pocas veces a la semana, una vez a la semana, pocas veces al mes, una vez al mes, algunas veces al año y nunca); Niveles y rangos: Alto, Medio y Bajo; Constituida por 22 proposiciones que refieren en como se pudo haber sentido en su ámbito de trabajo. Corresponderá marcar la reincidencia de dicho sentir, fijando una “X” en la casilla correspondiente; Valoración: Las 22 proposiciones se considerarán de 0 a 6; Interpretación:

Tabla 5

Baremo de dimensiones y niveles de valoración del síndrome de Burnout

Calificación	Bajo	Medio	Alto
“Agotamiento emocional”	0 a 16	17 a 27	28 a 54
“Despersonalización”	0 a 5	6 a 10	11 a 30
“Baja realización personal”	48 a 40	39 a 34	33 a 0
Total	48 a 69	70 a 76	77 a 117

Fuente: *Ficha técnica del MBI*

- Puntuación: alta en AE y DP, baja en RP indican estrés alto.
- Puntuación: baja en AE y DP, alta en RP indican estrés bajo.

Validación y confiabilidad del instrumento

Maslach, Jackson y Leiter (1997) referente a la confiabilidad por consistencia interna mostró en sus dimensiones alfas en: AE (0.90), DP (0.79) y en la baja RP (0.71), a su vez, expresó una validez de criterio convergente con la Escala MBI de ($r = 0.56$) (p.191). Por consiguiente, en el Perú Llaja, Sarriá y García (2007) adaptaron el MBI, mostrando un alfa de (0.80) para las dimensiones: AE, (0.56), DP y (0.72) para la baja RP. Con respecto a su validez, el análisis factorial connotó que la dimensión AE logró una varianza de 39.97%, la DP un 37.59% y la baja RP un 34.90%; resaltando el puntaje mínimo requerido para asumir su dimensionalidad (p.16).

Por último, Vizcardo (2017) adaptó el MBI en Lima como Norte; y mediante el V de Aiken alcanzó un puntaje mayor a (0.80) y una $p < 0.05$ en su estudio binominal, consiguiendo un adecuado nivel de contenido. Así mismo, la confiabilidad por consistencia interna, reveló que los niveles de las dimensiones están entre (0.490 y 0.909) y un alfa de Cronbach del MBI de (0.914) encontrándose en un nivel alto y adecuado para su aplicación (p.39).

Tabla 6

Prueba Piloto para la confiabilidad del MBI

Alfa de Cronbach	N de Ítems
,851	22

En la Tabla 6, se observa la confiabilidad obtenida por el cálculo del coeficiente de alfa de Cronbach por consistencia interna del MBI con 22 ítems, mostrando que cuenta con un alfa de ,851; lo cual manifiesta un nivel muy alto de confiabilidad.

Ficha Técnica de la Escala CO

Autores: Koys y Decottis (1991); Nombre original: Escala de opinión sobre el desarrollo del clima organizacional; Adaptado: Chiang, Salazar, Huerta y Núñez (2008); Administración: Individual y grupal; Ámbito de Aplicación: Profesionales de la salud; Duración: 20 minutos; Significación: Mide 8 dimensiones (A, C, CO, AP, RE, E e I); Tipificación: Likert (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca); Niveles y rangos: Muy bueno, Bueno, Regular y Deficiente; Consigna de aplicación: Constituida por 40 frases que refieren la percepción personal en su ámbito de trabajo. Deberá marcar la continuidad de dicho sentir, ubicando una "X" en la casilla correspondiente; Valoración: Las 40 frases se considerarán de 1 a 5.

Tabla 7

Baremo de dimensiones y niveles de valoración del clima organizacional

Calificación	Inadecuada	Regular	Buena	Muy buena
"Autonomía"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Cohesión"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Presión"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Confianza"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Apoyo"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Reconocimiento"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Equidad"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
"Innovación"	5 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25
Total	40 a 80	81 a 120	121 a 160	161 a 200

Fuente: *Ficha técnica de la Escala CO*

- A mayor puntaje, mayor será el clima organizacional a considerar.

Validación y confiabilidad del instrumento

Koys y Decottis (1991) en su validación de la versión original, mediante el análisis factorial exploratorio en una muestra pertenecientes al programa de MBA, consiguiendo la definición de un modelo de 8 dimensiones (40 ítems) con un 58% de varianza total, en su carga factorial con 0,30 e índices de homogeneidad por sobre 0,41 (p.385).

Con respecto a la versión adaptada obtuvo una estructura factorial de 8 dimensiones con 23 reactivos realizada por Chiang et al. (2008) su validación pasó una fase de adaptación lingüística para luego ser revisada con respecto a su contenido y estructura interna. En

primera instancia alcanzó valores significativos ($V > .80$; $p < .05$); por consiguiente, se rechazaron ítems que reportaron saturaciones debajo del 0,30. Resultando la versión final con 23 ítems distribuidos en 08 factores (p.394).

En relación con la confiabilidad, Koys y Decottis (1991) en la versión original su consistencia interna por dimensiones fue de: Autonomía ($\alpha = 0,83$), Cohesión ($\alpha = 0,87$), Confianza ($\alpha = 0,88$), presión ($\alpha = 0,81$), apoyo ($\alpha = 0,89$), reconocimiento ($\alpha = 0,83$), justicia ($\alpha = 0,82$) e innovación ($\alpha = 0,80$). No obstante, Chiang et al., 2008) en la versión adaptada consiguió valores de confiabilidad que van de 0,70 a 0,80 en sus dimensiones, afirmando que dicho instrumento mide consistentemente la variable clima laboral (p.385).

Por último, Niño de Guzmán (2018) efectuó una validación y confiabilidad en Lima (EsSalud, sede central), respecto a su validez de contenido se aprobó mediante el criterio de 3 jueces (con doctorado) dando una calificación de Muy bueno. A su vez, la consistencia interna de dicho instrumento, con el estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach dio como consecuencia 0.827 estando en una apreciación alta (p.41).

Tabla 8

Prueba piloto de la confiabilidad de la Escala CO

Alfa de Cronbach	N de Ítems
,906	40

En la Tabla 8, se observa la confiabilidad obtenida por el cálculo del coeficiente de alfa de crombach por consistencia interna la Escala de opinión sobre el desarrollo del C.O. de 40 ítems, mostrando que cuenta con un alfa de .906; lo cual manifiesta un nivel alto de confiabilidad.

2.5. Procedimiento

Lo primero fue presentar el proyecto investigativo al director del Hospital PNP Augusto B Leguía, y posteriormente darle un consentimiento informado para tener su permiso para llevar a cabo el desarrollo de la investigación en el departamento de Patología. Prontamente se continuó con proporcionar los consentimientos informados a los participantes y de acuerdo a su conformidad se les empleó los dos cuestionarios para el recojo de información. En seguida, se trasladaron las contestaciones a una data creado en un Excel 2013; para su futuro razonamiento.

2.6. Métodos de análisis de datos

Esta parte representa del cómo van a ser estudiados los datos juntados en sus distintas fases. Utilizando la estadística como un instrumento para el procesamiento de datos.

Este período se da posteriormente a la ejecución del instrumento y culminada la recaudación de los datos. Por consiguiente, se aplicará el análisis respectivo de los datos para dar contestación a las cuestiones del estudio (Hevia, 2001, p. 46).

Estadística descriptiva: Se representan de forma escueta como serán ordenados los resultados estadísticos descriptivos, marcando ejemplos en tablas y figuras, quienes corresponderán ser los más convenientes para su elucidación y estudio.

Estadística inferencial / Prueba de hipótesis: Se expresan las pruebas estadísticas que sobrellevan a la prueba de hipótesis, demostrando.

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : (hipótesis nula) $r = 0$

H_1 : (hipótesis alterna) $r \neq 0$

Grado de significación: Sugerencia asumir:

El nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$
que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%

Estadístico de prueba: Expresar la prueba estadística, emitiendo su caracterización Regla

de decisión: En caso que se utilice algún procesador estadístico.

El nivel de significación " p " es menor que α , rechazar H_0

El nivel de significación " p " no es menor que α , no rechazar H_0

O puntos críticos para la docimasia.

2.7. Aspectos éticos

Se fundó con el respeto de lo incógnito de los colaboradores que accedieron para el estudio por medio de la aceptación de un consentimiento informado.

III. Resultados

Resultados descriptivos:

Tabla 9

Distribución de síndrome de Burnout

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	25	31,25%
	Medio	19	23,75%
	Alto	36	45,00%
	Total	80	100,0%

En la tabla 9, se aprecia de los 80 participantes en referencia al síndrome de Burnout, el 45% presentan nivel Alto; el 31,25% muestran nivel Bajo y el 23,75% presentan nivel Medio.

Tabla 10

Distribución del clima organizacional

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuada	25	31,25%
	Regular	52	65,00%
	Buena	1	1,25%
	Muy buena	2	2,5%
	Total	80	100,0%

En la tabla 10, se aprecia de los 80 participantes en referencia al clima organizacional, el 65% presentan nivel Regular, el 31,25% muestran nivel Inadecuada, el 2,50% presentan nivel Muy buena y el 1,25% muestran nivel Buena.

Resultados inferenciales:

Prueba de Hipótesis general: Prueba de correlación entre el síndrome de Burnout y el clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y el CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y el CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Tabla 11

Relación entre síndrome de Burnout y el clima organizacional

		SB	CLO
Síndrome de Burnout	Rho	1,000	-,406**
	Sig. (bil.)	.	,000
	N	80	80
Clima organizacional	Rho	-	1,000
	Sig. (bil.)	,406**	.
	N	80	80

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

En la tabla 11, se puede ver que en el análisis de la correlación de Spearman entre las variables síndrome de Burnout y el clima organizacional, su correlación es (rho= -,406**), también evidencia que ($p < 0.05$) interpretándose que existe una correlación significativa e inversa entre las variables.

Prueba de Hipótesis específica: Prueba de correlación entre el síndrome de Burnout y las dimensiones del clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía, 2020.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Autonomía del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe relación entre el SB y la dimensión de Autonomía del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Cohesión del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Cohesión del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Presión del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Presión del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Confianza del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Confianza del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Apoyo del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Apoyo del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Reconocimiento del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Reconocimiento del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Equidad del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Equidad del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

H1: Existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Innovación del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Ho: No existe correlación significativa e inversa entre el SB y la dimensión de Innovación del CO en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía.

Tabla 12

Relación entre síndrome de Burnout y las dimensiones del clima organizacional

		SB	AU	CO	PR	CON	AP	RE	EQU	IN
Síndrome de Burnout	Co. Spe.	1,000	-,002	-,067	-,211	-,215	-,262*	-,424**	-,382**	-,218
	Sig. (bi.)	.	,989	,555	,060	,056	,019	,000	,000	,052
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Autonomía	Co. Spe.	-,002	1,000	,356**	,412**	,098	,308**	,219	,254*	,294**
	Sig. (bi.)	,989	.	,001	,000	,386	,005	,050	,023	,008
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Cohesión	Co. Spe.	-,067	,356**	1,000	,457**	,350**	,218	,337**	,326**	,229*
	Sig. (bi.)	,555	,001	.	,000	,001	,052	,002	,003	,041
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Presión	Co. Spe.	-,211	,412**	,457**	1,000	,233*	,601**	,503**	,518**	,638**
	Sig. (bi.)	,060	,000	,000	.	,038	,000	,000	,000	,000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Confianza	Co. Spe.	-,215	,098	,350**	,233*	1,000	,106	,311**	,394**	,178
	Sig. (bi.)	,056	,386	,001	,038	.	,350	,005	,000	,115
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Apoyo	Co. Spe.	-,262*	,308**	,218	,601**	,106	1,000	,451**	,556**	,650**
	Sig. (bi.)	,019	,005	,052	,000	,350	.	,000	,000	,000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Reconocimiento	Co. Spe.	-,424**	,219	,337**	,503**	,311**	,451**	1,000	,390**	,512**
	Sig. (bi.)	,000	,050	,002	,000	,005	,000	.	,000	,000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Equidad	Co. Spe.	-,382**	,254*	,326**	,518**	,394**	,556**	,390**	1,000	,423**
	Sig. (bi.)	,000	,023	,003	,000	,000	,000	,000	.	,000
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Innovación	Co. Spe.	-,218	,294**	,229*	,638**	,178	,650**	,512**	,423**	1,000
	Sig. (bi.)	,052	,008	,041	,000	,115	,000	,000	,000	.
	N	80	80	80	80	80	80	80	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

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

En la tabla 12, se puede ver que en el análisis de la correlación de Spearman entre la variable síndrome de Burnout y las dimensiones apoyo, reconocimiento y equidad del clima organizacional, las correlaciones son ($\rho = -0,262^* / -0,424^{**} / -0,382^{**}$), evidenciando también que ($p < 0,05$) interpretándose que hay una correlación inversa entre la variable y las dimensiones mencionadas. No obstante, no existe dicha correlación con las dimensiones

autonomía, cohesión, presión, confianza e innovación (Rho= -,002 / -,067 / -,211 / -,215 / -,218) evidenciando también que ($p>0.05$).

IV. Discusión

La resolución de este estudio muestra el verdadero contexto dentro del Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B. Leguía, cuyo objetivo general fue establecer la relación entre el síndrome de Burnout y el clima organizacional en el personal de dicho servicio.

En referencia a la hipótesis general, este estudio mostro resultados que concluyeron que existe una asociación inversa entre el síndrome de Burnout y el clima organizacional, comprobándose que mientras el personal del departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B. Leguía, tenga una buena percepción organizacional, adecuada relaciones interpersonales, visión y resolución con la institución, disminuirá gradualmente el padecimiento del síndrome de Burnout; no obstante, cabe mencionar que más del 60% de los evaluados presentaron un nivel de Burnout Medio y Alto; a su vez, el nivel predominante hallado del clima organizacional es de Inadecuada y Regular, dando énfasis a la aceptación de la hipótesis general planteada. Para reafirmar los resultados mencionados anteriormente tenemos a Chuco y Peña (2019) quienes en su investigación sobre el clima organizacional y el síndrome de Burnout del área de enfermería emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; al encontrar que más del 38% del personal de enfermería padecieron del síndrome de Burnout; las cuales, ellos mismos consideraron que el clima organizacional no es la adecuada; concluyendo así, que dichas variables se asocian inversamente. A su vez, Sánchez (2018) refuerza ambos resultados con su investigación sobre el clima organizacional y síndrome de Burnout en terapeutas del área de rehabilitación de la C.S San Juan de Dios; sus resultados mostraron que la percepción de un inadecuado clima organizacional es del 65,1% de los evaluados y el 58,7% presentaron un riesgo alto de síndrome de Burnout; por lo que también, concluyeron que a menor clima organizacional mayor será el riesgo de padecer el síndrome de Burnout; considerada como una asociación inversa entre variables.

No obstante, Ubillús (2017) contradice dichas investigaciones, puesto que en su estudio sobre el síndrome de Burnout y el clima organizacional en el Centro Materno Infantil de Chorrillos; determinó que el nivel de síndrome de Burnout encontrado en el personal asistencial (92% presentaron nivel Medio y 4% nivel alto) no tiene relación con el clima organizacional percibido (por mejorar 37,9%); concluyendo que las variables en mención son independientes entre sí, y que el origen de ellos se da por otros factores a investigar. Cabe resaltar; que, de acuerdo al continuo estudio de dichas variables, se conoce que el síndrome de Burnout es un estado progresivo; a su vez, depende de las condiciones organizacionales

donde se desarrolla una persona profesionalmente; mencionado también por, Arredondo (2008) reforzando que el surgimiento de dicho síndrome es progresivo por situaciones particulares que son en su mayoría quienes lo refuerzan.

Tomando en cuenta los resultados, es de mucha importancia mencionar que el clima organizacional es el que puede generar el desarrollo del Burnout en el personal de patología; tal como lo conceptúa Peiró y Rodríguez (2008) los que mencionan que es relevante la presencia de una armonía organizacional, para que este mantenga su estructura y la interacción con el profesional estable, originando un buen desarrollo en su calidad de vida laboral, garantizando el control del riesgo del síndrome de Burnout; por lo que también, es idóneo tomar en consideración la expectativa de la institución con los profesionales y del mismo modo, la expectativa del profesional en relación a su institución. Por lo tanto, la asociación entre el síndrome de Burnout y el clima organizacional propone un modelo unidireccional, donde el síndrome de Burnout es la variable dependiente; por lo que, el cambio del clima organizacional determinará el desarrollo del Burnout.

En referencia a la hipótesis específica 1, se encontró que existe una asociación inversa entre el síndrome de Burnout y el apoyo encontrado en el departamento de patología, puesto que el contar con un inadecuado compañerismo dentro de esta institución incrementa gradualmente la generación del Burnout. Así mismo, Chuco y Peña (2019) confirman los resultados mencionados anteriormente; puesto que, en su estudio sobre el clima organizacional y el síndrome de Burnout del área de enfermería emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, hallaron asociación inversa entre la comunicación con el Burnout; por lo que, la buena comunicación origina confianza y apoyo con y hacia los demás, reduciendo así el riesgo de padecer dicho síndrome. Por otro lado, Chagray (2018) de acuerdo a su investigación sobre el clima organizacional y burnout en personal administrativo de salud y técnicos de un C.S. de Lima metropolitana; niega las conclusiones dadas anteriormente, puesto que no halló asociación entre la comunicación con el Burnout, dando a conocer que los profesionales al comunicarse y originen un adecuado apoyo entre ellos mismos no determina si el riesgo de padecer el Burnout disminuirá.

En referencia a la hipótesis específica 2, se encontró que existe una asociación inversa entre el síndrome de Burnout y el reconocimiento encontrado en el departamento de patología, puesto que el contar con un mal reconocimiento dentro de esta institución incrementa gradualmente la generación del Burnout. Así mismo, Chuco y Pomachagua

(2019) confirman los resultados mencionados anteriormente, puesto que en su estudio sobre el clima organizacional y el síndrome de Burnout del área de enfermería emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, encontraron una asociación inversa entre el liderazgo de las autoridades de su institución con el síndrome de Burnout; puesto que, un buen líder da reconocimiento continuo al buen trabajo dado diariamente, logrando reforzar el buen clima organizacional y disminuir así el riesgo de conllevar el síndrome de Burnout en un colaborador. Por lo que, Nuñez (2014) en su investigación sobre el clima organizacional y el estrés en los C.S. de Arequipa, no refuerza las investigaciones dadas, puesto que concluye que el respeto que se crea con el reconocimiento personal, se asocia con el síndrome de Burnout.

En referencia a la hipótesis específica 3, se encontró que existe una asociación inversa entre el síndrome de Burnout y la equidad encontrado en el departamento de patología, puesto que el contar con una mala igualdad de trato con los demás dentro de esta institución incrementa gradualmente la generación del Burnout. Así mismo, Chuco y Pomachagua (2019) confirman los resultados mencionados anteriormente; puesto que, en su estudio sobre el clima organizacional y el síndrome de Burnout del área de enfermería emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, hallaron asociación inversa entre las relaciones interpersonales con el Burnout; reconociendo, que la buena y adecuada interacción propuestos con respeto e igualdad entre todos los miembros de la institución generará una apreciación de equidad conllevando a reducir los riesgos de contraer el Burnout. Por otro lado, Nuñez (2014) en su investigación sobre el clima organizacional y el estrés en los C.S. de Arequipa, niega las investigaciones dadas, puesto que también concluye que la imparcialidad encontrada, no se asocia con el síndrome de Burnout, siendo otros factores quienes la originan.

En referencia a la hipótesis específica 4, se encontró que no existe una asociación entre el síndrome de Burnout con la autonomía en el departamento de patología; afirmando, que las conductas individualizadas entre los colaboradores no influyen en la generación del Burnout; por lo que, otros factores son los causantes de este mal. Así mismo, Chagray (2018) de acuerdo a su investigación sobre el clima organizacional y burnout en personal administrativo de salud y técnicos de un C.S. de Lima metropolitana; confirma las conclusiones dadas anteriormente, puesto que no halló asociación entre la autorrealización con el Burnout, dando por sentado que este factor personal es inherente al Burnout. No

obstante, Sánchez (2018) contradice los resultados hallados, por medio de su investigación sobre el clima organizacional y síndrome de Burnout en terapeutas del área de rehabilitación de la C.S San Juan de Dios; en la cual encontró asociación entre la realización personal en su ámbito laboral con el Burnout; concluyendo; que la autonomía de acuerdo a su superación personal, influye determinadamente en poder padecer del síndrome de Burnout.

En referencia a la hipótesis específica 5, se encontró que no existe una asociación entre el síndrome de Burnout con la cohesión en el departamento de patología, comprobando, que la buena afinidad y conexión con su institución no influyen en el origen del Burnout; por lo que, otros factores son los originarios de este mal. Del mismo modo, Chagray (2018) de acuerdo a su investigación sobre el clima organizacional y burnout en personal administrativo de salud y técnicos de un C.S. de Lima metropolitana; reafirma las conclusiones dadas anteriormente, puesto que no halló asociación entre el involucramiento personal con el Burnout, concluyendo que el identificarse con la institución no determina en si padecer Burnout. Por otro lado, Sánchez (2018) contrapone los resultados encontrados, por medio de su investigación sobre el clima organizacional y síndrome de Burnout en terapeutas del área de rehabilitación de la C.S San Juan de Dios; en la cual encontró asociación entre el involucramiento en su ámbito laboral con el Burnout; concluyendo; que la adecuación y/o cohesión en su institución, influye determinadamente en poder contraer el síndrome de Burnout.

En referencia a la hipótesis específica 6, se encontró que no existe una asociación entre el síndrome de Burnout con la presión en el departamento de patología, puesto que el contar con una mala igualdad de trato con los demás dentro de esta institución incrementa gradualmente la generación del Burnout. De igual forma, Chagray (2018) de acuerdo a su investigación sobre el clima organizacional y burnout en personal administrativo de salud y técnicos de un C.S. de Lima metropolitana; refuerza las conclusiones dadas anteriormente, puesto que no halló asociación entre la supervisión con el Burnout, concluyendo que el sentimiento de presión originado por la supervisión no es un determinante a contraer el Burnout. Por otro lado, Sánchez (2018) no refuerza los resultados encontrados, por medio de su investigación sobre el clima organizacional y síndrome de Burnout en terapeutas del área de rehabilitación de la C.S San Juan de Dios; en la cual encontró asociación entre la supervisión en su ámbito laboral con el Burnout; concluyendo, que la supervisión continua

genera presión en los colaboradores de la institución; por ello, influye en la aparición del síndrome de Burnout.

En referencia a la hipótesis específica 7, se encontró que no existe una asociación entre el síndrome de Burnout con la confianza en el departamento de patología, comprobando, que la buena afinidad y conexión con su institución no influyen en el origen del Burnout; por lo que, otros factores son los originarios de este mal. Así mismo, Chagray (2018) de acuerdo a su investigación sobre el clima organizacional y burnout en personal administrativo de salud y técnicos de un C.S. de Lima metropolitana; confirma las conclusiones dadas anteriormente, puesto que no halló asociación entre las condiciones laborles con el Burnout, siendo este factor un originario de confianza en sus colaboradores, a su vez este factor no conlleva a no padecer del Burnout. Por otro lado, Sánchez (2018) no contrasta los resultados encontrados, por medio de su investigación sobre el clima organizacional y síndrome de Burnout en terapeutas del área de rehabilitación de la C.S San Juan de Dios; en la cual encontró asociación entre la comunicación en su ámbito laboral con el Burnout; concluyendo; que las buenas relaciones entre compañeros de trabajo genera buenas comunicación y a su vez la confianza de contar el uno con el otro en su institución, dando por sentado que ello es un determinante para contraer el síndrome de Burnout.

En referencia a la hipótesis específica 8, se encontró que no existe una asociación entre el síndrome de Burnout con la innovación en el departamento de patología, puesto que el contar con una mala igualdad de trato con los demás dentro de esta institución incrementa gradualmente la generación del Burnout. Por otro lado, Sánchez (2018) no reafirma los resultados encontrados, por medio de su investigación sobre el clima organizacional y síndrome de Burnout en terapeutas del área de rehabilitación de la C.S San Juan de Dios; en la cual encontró asociación entre las condiciones laborales con el Burnout; concluyendo, que la mejora y actualización continua de la institución genera aceptación en los colaboradores hacia su institución; por ello, este influye en la aparición del síndrome de Burnout. No obstante, Nuñez (2014) en su investigación sobre el clima organizacional y el estrés en los C.S. de Arequipa, niega las investigaciones dadas, puesto que concluye que el orgullo originada por la visión innovadora encontrada, se asocia con el síndrome de Burnout.

Para Stringer (2002) en su obra comenta que, el clima organizacional es la recopilación y el esquema de movimiento de los componentes del ambiente organizacional que originan estimulación. Concluyendo, que si un colaborador está contento y motivado; este a su vez,

está bien consigo mismo y con su trabajo, siendo poco probable que pueda padecer algún tipo de estrés generalizado que origine el síndrome de Burnout. Por último, es importante contar con dicha información para proponer y efectuar cambios que favorezcan al personal del departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B. Leguía, y que el personal ame siempre su trabajo llevando su trayectoria con pasión y vocación de servir a la sociedad peruana, sintiéndose anímicamente bien con su institución.

V. Conclusiones

Primera: Existe correlación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y el clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,406$ y un grado de significación de 0,000.

Segunda: Existe correlación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y la dimensión apoyo del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,262$ y un grado de significación de 0,016.

Tercera: Existe correlación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y la dimensión reconocimiento del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,424$ y un grado de significación de 0,000.

Cuarta: Existe correlación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y la dimensión equidad del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,382$ y un grado de significación de 0,000.

Quinta: No existe correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión autonomía del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,002$ y un grado de significación de 0,989.

Sexta: No existe correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión cohesión del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,067$ y un grado de significación de 0,555.

Séptima: No existe correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión presión del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,211$ y un grado de significación de 0,060.

Octava: No existe correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión confianza del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,215$ y un grado de significación de 0,056.

Novena: No existe correlación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión innovación del clima organizacional. Los datos estadísticos mostraron un $\rho = -0,218$ y un grado de significación de 0,052.

VI. Recomendaciones

Primera: Gestionar ante las autoridades, el aumento o contratación de personal asistencial; a su vez, la remodelación de la infraestructura y la implementación de equipos modernos, así mismo el abastecimiento de insumos para el Departamento de Patología clínica del Hospital Augusto B Leguía.

Segunda: Sugerir a los Directivos, en establecer un programa de salud ocupacional que contemple el área de condiciones relacionadas con el área del trabajo y promuevan técnicas para disminuir el estrés y por tano disminuir el Burnout para todo el personal del Departamento de Patología Clínica del Hospital Augusto B Leguía.

Tercera: Gestionar ante las autoridades, el implementar un equipo de control permanente sobre el comportamiento del estrés y clima organizacional para todo el personal del Departamento de Patología Clínica del Hospital Augusto B Leguía.

Cuarta: Gestionar ante las autoridades, el desarrollar cursos, talleres y capacitaciones dirigidos a mejorar los aspectos de motivación, participación, trabajo en equipo, mejora continua, comunicación y relaciones interpersonales para todo el personal del Departamento de Patología Clínica del Hospital Augusto B Leguía.

REFERENCIAS

- Aguillón, Á. Berrún, L. Peña, J. y Treviño, F. (2015). El comportamiento humano en las organizaciones: Fundamentación. México: Manual Moderno.
- Arias, F. (2012). El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Caracas, Venezuela: Episteme C.A. Recuperado de: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Arredondo, D. (2008). *Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Feliz Mayorca Soto*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos).
- Bautista, G., & Bravo, M. (2015). Clima Laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Centro de Salud Acapulco - Callao 2015.
- Chagray, S. (2018). Clima organizacional y síndrome de burnout en el personal administrativo, de salud y técnicos en Lima Metropolitana. (Tesis de Magister, Universidad San Martín de Porres). Lima, Perú.
- Chavarría, R., Colunga, F., Loria, J., & Peláez, K. (2016). Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2.º nivel en México. *Educación Médica*, 254-261.
- Chiang, M., Salazar, M., Huerta, P. y Núñez, A. (2008). Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones Públicas). Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. *Revista Universum de Universidad de Talca*, 3(23), 67-86.
- Chuco, Y. y Peña, M. (2019) *Clima laboral y síndrome de burnout del profesional de enfermería en emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú). Huancayo, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5225/Chuco%20-%20Pe%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed approaches*. (3ª edición). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 342.
- Daley, M. (Agosto, 1979). Preventing worker burnout in child welfare. *Child Welfare*, 58 (7), 443-450.
- Díaz, G. (2016a). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 113-131.
- Díaz, G. (2016b). Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. *Cuidado y*

salud/Kawsayninchis, 137.

- Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1). Recuperado de: <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15 (2), 261- 268.
- Gil, P. y Peiró, J. (1997). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261-268. Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
- Gil-Monte, P. y Neveu, J. (2013). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19 (2), 181-197.
- Guillen, M. (2013). Clima Organizacional en la Editorial Ciencias Médicas – Cuba. Scielo. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200006
- Harrison, W. (1983). Stress and burnout in the human services professions. (pp.29-39). A social competence model of burnout. En: Farber, B. A. (Ed.). New York: Pergamon Press.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714p.
- Huaranca, E. (2018). Relación entre clima organizacional y estrés laboral en trabajadores de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco, Ayacucho. (Tesis de Magister, Universidad César Vallejo). Ayacucho Perú. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29820/huaranca_ge.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huayhua, G. (2018). Síndrome de Burnout y clima organizacional en el desempeño laboral de los servidores asistenciales de una institución de salud Arequipa. (Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo). Arequipa, Perú. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/270069031.pdf>
- Jaime, P. y Araujo, Y. (2003). *Psicología de las Organizaciones: Problemas contemporáneos*. México: Ed. Prentice Hall.
- Koys, J. y Decottis, T. (1991). Inductive Measures of Psychological Clima. *Human Relations*, 44 (3), 265 – 285.
- Lewin, k. Lippitt, R. y White, R. (1939). Estudio sobre el comportamiento agresivo en "climas sociales" creados experimentalmente. *Revista de psicología social*. [acceso 07 de mayo del 2020]; 10 (2): 271-299. Disponible en:

<http://revistas.um.es/rie/article/view/110141/104751>

- Likert, R. (1967). *Los seres humanos en las organizaciones*. MacGraw-Hill: New York; pp. 258.
- Llaja, V. Sarriá, J. y García, P. (2007). Inventario “Burnout” de Maslach y Jackson-muestra peruana. Lima: Centro Interdisciplinaria en Neuropsicología.
- Mafla. (2015). Síndrome de Burnout y su relación con el clima laboral en personal docente de la unidad educativa pública de la ciudad de Quito en el año 2015. Masters thesis, Quito: UCE, 22-34.
- Malander, N. (2016). Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en Docentes del Nivel Secundario. *Ciencia y trabajo*, 77-182. Argentina.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. California, Estados Unidos: Consulting Psychological Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1982). *Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon*. California, Estados Unidos: Sage.
- Maslach, C. Jackson, S. y Leiter, M. (1997). *Maslach Burnout Inventory: Third edition*. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (p. 191– 218). Scarecrow Education.
- Ministerio de Salud. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Guía Técnica. Lima: Minsa, ciencias de la salud.
- Ministerio de Salud. (2008). *Documento Técnico: Plan para el Estudio del Clima Organizacional*. Lima, Perú: J.W.G. Servicios Gráficos E.I.R.L.
- Niño de Guzmán, F. (2018). *El clima organizacional y la calidad de atención de la sede central EsSalud*. (Tesis de Magister, Universidad César Vallejo). Lima Perú.
- Oramas, A. (2013) *Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en personal docente Escuela Nacional De Salud Pública*. Tesis inédita. La Habana, Cuba.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La organización del trabajo y el estrés*. Salud Ocupacional. Ginebra–Suiza OMS Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2010). *Informe sobre el trabajo en el mundo 2010: ¿De una crisis a la siguiente?* México: Instituto Internacional De Estudios Laborales. Pines,

- A. y Aronson, E. (1988). *Carrer burnout: causes and cures*. New York: The Free Press. Pines, A. y Kafry, D. (1978). *Staff Burnout: job stress in the human services*. Nueva York, Estados Unidos: The Free Press.
- Quispe, E. (2015). *Clima organizacional y desempeño en la municipalidad distrital de Pacucha* (Tesis magistral). Andahuaylas. Perú: Universidad Nacional José María Arguedas
- Sánchez, Y. (2018). *Clima laboral y síndrome de Burnout en los terapeutas del servicio de rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios, Lima*. (Tesis de Magister, Universidad César Vallejo) Lima Perú.
- Santos, L. (2019). *Clima organizacional y estrés laboral del personal profesional de enfermería del hospital Hermilio Valdizan*. (Tesis de Magister, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Segredo A. y López P. (2016). Evaluación del clima organizacional en el complejo hospitalario Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, 2015. *INFODIR*. 23:25- 35.
- Sillero, A. y Zabalegui, A. (2018). Organizational Factors and Burnout of Perioperative Nurses. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 14:132-142. Recuperado de: <https://europepmc.org/article/PMC/5997854#impact>
- Ubillus, R. (2017). *Síndrome de Burnout y Clima Organización en el Centro Materno Infantil Chorrillos II* (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Vizcardo, W. (2017). *Adaptación del inventario de Burnout de Maslach en trabajadores de transporte público de Lima Norte*. (Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo). Lima, Perú.
- Žutautienė, R. Radisauskas, R. Kaliniene, G. y Ustinaviciene, R. (2020). The Prevalence of Burnout and Its Associations with Psychosocial Work Environment Among Kaunas Region (Lithuania) Hospitals' Physicians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17. 3739. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/341628974_The_Prevalence_of_Burnout_and_Its_Associations_with_Psychosocial_Work_Environment_Among_Kaunas_Region_Lithuania_Hospitals'_Physicians

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

SINDROME DE BURNOUT Y CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLÍNICA DEL HOSPITAL PNP AUGUSTO B LEGUÍA 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES					
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y el Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Autonomía del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Cohesión del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Presión del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Confianza del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Apoyo del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Reconocimiento del Clima Organizacional</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Autonomía del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Cohesión del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Presión del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Confianza del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Apoyo del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Reconocimiento del Clima Organizacional en el</p>	Variable: Clima Organizacional					Nivel de Medición
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rangos	
		Autonomía	Toma de decisiones Ejecución de trabajo Propuesta de actividades Estándares de trabajo Organización de trabajo	1, 2, 3, 4 y 5		Inadecuada 5-10 Regular 11-15 Buena 16-20 Muy Buena 21-25	Escala Ordinal MUY BUENA 161-200
		Cohesión	Ayuda entre los trabajadores Armonía entre trabajadores Interés del uno al otro Trabajo en equipo Afinidad	6, 7, 8, 9 y 10	Ordinal	Inadecuada 5-10 Regular 11-15 Buena 16-20 Muy Buena 21-25	BUENA 121-160
		Presión	Posición sobrecarga Ambiente laboral Preocupación Distrito de la carga de trabajo Estrés laboral	11, 12, 13, 14 y 15		Inadecuada 5-10 Regular 11-15 Buena 16-20 Muy Buena 21-25	REGULAR 81-120 DEFICIENTE

<p>en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Equidad del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el síndrome de Burnout y la dimensión Innovación del Clima Organizacional en el Departamento de patología clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p>	<p>Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Equidad del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p> <p>¿Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión Innovación del Clima Organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020?</p>	<p>Confianza</p>	<p>Confianza en mí superior</p> <p>Principios</p> <p>Libertad de expresión</p> <p>Cumplimiento de compromisos</p> <p>Consejo</p>	<p>16, 17, 18, 19 y 20</p>	<p>Inadecuada 5-10</p> <p>Regular 11-15</p> <p>Buena 16-20</p> <p>Muy Buena 21-25</p>	<p>40-80</p>
		<p>Apoyo</p>	<p>Apoyo del superior</p> <p>Interés por desarrollo profesional del trabajador</p> <p>Respaldo del superior</p> <p>Comunicación con el superior</p> <p>Incentivo del aprendizaje</p>	<p>21, 22, 23, 24 y 25</p>	<p>Inadecuada 5-10</p> <p>Regular 11-15</p> <p>Buena 16-20</p> <p>Muy Buena 21-25</p>	
		<p>Reconocimiento</p>	<p>Felicitación</p> <p>Conversación sobre rendimiento</p> <p>Conocimiento de puntos fuertes del trabajador</p> <p>Reconocimiento de la buena labor</p> <p>Se pone como ejemplo al buen emplead</p>	<p>26, 27, 28, 29 y 30</p>	<p>Inadecuada 5-10</p> <p>Regular 11-15</p> <p>Buena 16-20</p> <p>Muy Buena 21-25</p>	
		<p>Equidad</p>	<p>Trato justo</p> <p>Objetivos razonables</p> <p>Halagos motivados</p> <p>Ausencia de favoritismos</p> <p>Despidos justificados</p>	<p>31, 32, 33, 34 y 35</p>	<p>Inadecuada 5-10</p> <p>Regular 11-15</p> <p>Buena 16-20</p> <p>Muy Buena 21-25</p>	
		<p>Innovación</p>	<p>Apoyo de ideas</p> <p>Incentivo para proponer cambios</p>	<p>36, 37, 38, 39 y 40</p>	<p>Inadecuada 5-10</p> <p>Regular 11-15</p>	

			Estímulo para hacer las cosas mejor Búsqueda de mejores soluciones Valoración de nuevas formas de trabajar			Buena 16-20 Muy Buena 21-25	
Variable: Síndrome de Burnout							Nivel de Medición
		Agotamiento emocional	Sentimientos de cansancio físico y emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	Ordinal	Bajo < 16 Medio 17 - 27 Alto >28	Escala: Ordinal BAJO 48-69
		Despersonalización	Sentimientos de actitudes pesimistas e insensibilidad	5, 10, 11, 15 y 22		Bajo <5 Medio 6 - 10 Alto >11	MEDIO 70-76
		Baja Realización personal	Sentimientos de baja autoestima (personal y laboral)	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21		Bajo > 40 Medio 34 - 39 Alto < 33	ALTO 77-117
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS				ESTADÍSTICA UTILIZADA	

<p>Tipo: Básica-transversal con un enfoque cuantitativo.</p> <p>Método: Hipotético–deductivo. Nivel: Descriptivo-correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental.</p>	<p>Población: Para este trabajo de investigación la población a investigar estuvo conformada por todo el personal asistencial que laboran en el departamento de patología clínica del hospital PNP Augusto B Leguía 2020, que vienen a ser 80 profesionales, que a su vez constituye a la muestra de estudio.</p> <p>Tamaño de muestra: Población total: 80 profesionales.</p>	<p>Como técnica, se usó la encuesta.</p> <p>Variable: Clima Organizacional Chiang Salazar >Huerta y Núñez (2008) valoraciones que tienen en acostumbrado los colaboradores de una organización relacionado a los estatutos, prácticas y ordenamientos; siendo un importante componente en el clima interno de la organización para observar la producción del colaborador, su destreza y complacencia organizacional, instituyendo planes para optimizar la conducta dentro de una organización.</p> <p>Variable: Síndrome de Burnout. Maslach y Jackson (1981a) el burnout se expone en 3 fases: el agotamiento que padece un sujeto, originándose por consecuencia de la sintomatología del estrés, posteriormente preexiste un cambio negativo en ese tiempo frente a sus compañeros y su área laboral; por último, sigue un proceso de impresiones negativas hacia sí mismo, sus destrezas y falta de estimulación, estos periodos terminan perturbando al sujeto y su desempeño laboral.</p>	<p>Descriptiva: Se hará un análisis descriptivo con los resultados obtenidos mediante una prueba estadística que describe el comportamiento de cada variable, los que serán presentados a través cuadros estadísticos y gráficos.</p> <p>Presentación de datos: Con esta información se realizaron tablas de frecuencia y tablas de consistencias, asimismo se utilizó gráficos que permitieron identificar la proporción de datos o respuestas disponibles para su análisis.</p>
---	--	---	---

Anexo 2

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Autora: María Kovacs (1977)

Adaptación y Estandarización: Vizcardo, W. (2017) Perú

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una X en la casilla correspondiente que considere más adecuado.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	AE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	AE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	AE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	RP	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	AE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	AE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	RP	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	RP	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	AE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	AE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	AE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	RP	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	RP	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	RP	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	AE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	RP	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

CUESTIONARIO SOBRE CLIMA ORGANIZACIONAL

Autora: Koys y Decottis (1991)

Adaptación y Estandarización: Niño de Guzmán (2018) Perú

A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

1	2	3	4	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACION				
		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN: AUTONOMIA					
	INDICADOR:					
01	Tomo la mayor parte de las decisiones para que influyan en la forma en que desempeño mi trabajo					
02	Yo decido el modo en que ejecutaré mi trabajo					
03	Yo propongo mis propias actividades de trabajo.					
04	Determino los estándares de ejecución de mi trabajo.					
05	Organizo mi trabajo como mejor me parece.					
	DIMENSIÓN: COHESION					
	INDICADOR:					
06	Las personas que trabajan en mi empresa se ayudan los unos a los otros.					
07	Las personas que trabajan en mi empresa se llevan bien entre sí.					
08	Las personas que trabajan en mi empresa tiene un interés personal el uno por el otro.					
09	Existe espíritu de "trabajo en equipo" entre las personas que trabajan en mi empresa.					
10	Siento que tengo muchas cosas en común con la gente que trabaja en mi unidad.					
	DIMENSIÓN: CONFIANZA					
	INDICADOR:					
11	Puedo confiar en que mi jefe no divulgue las cosas que le cuento en forma confidencial.					
12	Mi jefe es una persona de principios definidos					
13	Mi jefe es una persona con quien se puede hablar abiertamente.					
14	Mi jefe cumple con los compromisos que adquiere conmigo.					
15	No es probable que mi jefe me de un mal consejo.					
	DIMENSION: PRESION					
	INDICADOR:					
16	Tengo mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo.					
17	Mi institución es un lugar relajado para trabajar.					
18	En casa, a veces temo oír sonar el teléfono porque pudiera tratarse de alguien que llama sobre un problema en el trabajo.					
19	Me siento como si nunca tuviese un día libre.					
20	Muchas de los trabajadores de mi empresa en mi nivel, sufren de un alto estrés, debido a la exigencia de trabajo.					
	DIMENSIÓN: APOYO					
	INDICADOR:					
21	Puedo contar con la ayuda de mi jefe cuando la necesito					
22	A mi jefe le interesa que me desarrolle profesionalmente.					
23	Mi jefe me respalda 100%					
24	Es fácil hablar con mi jefe sobre problemas relacionados con el trabajo.					
25	Mi jefe me respalda y deja que yo aprenda de mis propios errores.					
	DIMENSIÓN: RECONOCIMIENTO					
	INDICADOR:					
26	Puedo contar con una felicitación cuando realizo bien mi trabajo.					
27	La única vez que se habla sobre mi rendimiento es cuando he cometido un error.					
28	Mi jefe conoce mis puntos fuertes y me los hace notar.					
29	Mi jefe es rápido para reconocer una buena ejecución.					
30	Mi jefe me utiliza como ejemplo de lo que se debe hacer.					
	DIMENSIÓN: EQUIDAD					
	INDICADOR:					
31	Puedo contar con un trato justo por parte de mi jefe.					
32	Los objetivos que fija mi jefe para mi trabajo son razonables.					
33	Es poco probable que mi jefe me halague sin motivos.					
34	Mi jefe no tiene favoritos					
35	Si mi jefe despidе a alguien es porque probablemente esa persona se lo merece.					
	DIMENSIÓN: INNOVACION					
	INDICADOR:					
36	Mi jefe me anima a desarrollar mis propias ideas.					
37	A mi jefe le agrada que yo intente hacer mi trabajo de distinta formas					
38	Mi jefe me anima a mejorar sus formas de hacer las cosas.					
39	Mi jefe me anima a encontrar nuevas formas de enfrentar antiguos problemas.					
40	Mi jefe "valora" nuevas formas de hacer las cosas.					

Anexo 3

Confiabilidad Síndrome de Burnout

YODACUADROSPILOTO.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
A1	23,67	311,954	,702	,832
A2	23,10	319,748	,562	,838
A3	24,07	314,478	,573	,837
A4	25,67	352,851	,172	,853
A5	25,93	347,582	,349	,847
A6	24,93	317,651	,648	,835
A7	25,30	359,872	,029	,861
A8	25,07	312,064	,740	,831
A9	25,87	350,464	,320	,848
A10	25,47	349,913	,186	,854
A11	25,57	337,978	,419	,844
A12	25,97	352,240	,416	,847
A13	25,47	332,602	,497	,842
A14	24,70	332,769	,411	,845
A15	25,57	347,633	,223	,852
A16	24,70	317,734	,677	,834
A17	25,53	345,361	,317	,848
A18	25,73	342,685	,501	,843
A19	25,83	355,040	,198	,851
A20	24,57	328,944	,420	,845
A21	25,00	336,600	,355	,847

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Confiabilidad Clima Organizacional

YODACUADROSPILOTO.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Resultado

- Registro
- ▼ Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - ▼ Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de
 - Estadísticas
 - Estadísticas
- Registro
- ▼ Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - ▼ Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de
 - Estadísticas
 - Estadísticas
- Registro

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	40

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
B1	127,60	462,248	,286	,906
B2	127,63	462,861	,327	,905
B3	128,07	446,685	,537	,903
B4	128,03	442,999	,594	,902
B5	127,77	457,633	,361	,905
B6	127,83	459,454	,504	,904
B7	127,63	464,102	,420	,905
B8	128,67	463,540	,276	,906
B9	127,83	460,557	,499	,904
B10	127,87	463,223	,437	,904
B11	128,37	446,033	,535	,903
B12	127,80	438,786	,824	,899
B13	127,80	441,683	,699	,900
B14	128,17	435,316	,858	,898
B15	129,37	473,551	,047	,910
B16	128,70	489,528	-,243	,913
B17	128,80	449,269	,472	,904
B18	129,73	495,030	-,352	,914
B19	129,33	504,575	-,460	,917
B20	128,43	502,116	-,475	,915

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 4

Base de datos Síndrome de Burnout

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	AE	D	RP	B
2	4	6	3	2	2	6	6	2	3	5	3	2	3	2	2	3	5	5	3	3	2	2	32	14	28	74
3	3	2	6	5	5	5	5	5	5	6	2	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	41	23	41	105
4	2	2	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	6	3	5	5	5	5	5	41	26	38	105
5	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	2	2	4	3	2	4	3	3	2	3	3	4	30	14	21	65
6	5	3	2	3	5	5	2	5	4	3	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	38	22	32	92
7	5	5	5	6	6	6	6	4	6	4	2	6	2	6	6	4	6	5	2	6	6	3	43	21	43	107
8	5	5	5	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	3	6	3	3	4	6	2	2	6	30	22	24	76
9	4	4	6	6	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	30	12	24	66
10	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	23	12	20	55
11	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	5	3	3	3	5	4	3	25	13	23	61
12	4	4	3	2	6	6	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	29	16	18	63
13	5	5	6	6	6	2	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	6	5	46	28	47	121
14	5	5	3	6	6	6	6	6	3	5	3	6	3	6	6	5	6	6	6	6	6	6	45	26	45	116
15	4	5	4	2	3	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	29	16	24	69
16	5	5	4	2	2	2	6	6	2	4	6	2	2	6	6	5	3	3	3	4	4	4	39	22	25	86
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	5	3	3	3	3	3	2	28	14	24	66
18	5	5	4	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	48	29	48	125
19	3	4	4	2	3	3	3	3	6	5	4	3	3	4	4	2	4	6	2	2	2	2	28	18	28	74
20	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5	2	2	3	3	3	27	16	24	67
21	3	3	6	4	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	6	5	4	4	4	4	4	38	19	34	91
22	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	22	13	21	56
23	4	5	5	3	6	2	2	2	6	4	6	2	3	2	2	5	4	4	6	2	2	2	30	20	29	79

Anexo 5



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este documento es proporcionar al encuestado una clara explicación sobre el objetivo y uso posterior de la información recabada. La encuesta que se le va a presentar, es parte de un trabajo académico que se realiza en el marco del curso de diseño y desarrollo del trabajo de investigación de la maestría en Gestión de los servicios de salud de la Universidad Cesar Vallejo; el proyecto titulado “Síndrome de Burnout y clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020”, es conducido por el investigador Ives Guillermo Ruiz Alvarado, la información recopilada a través de este cuestionario será manejada únicamente con fines académicos y estadísticos.

La participación en este estudio será voluntaria y tendrá una duración máxima de 15 minutos de su tiempo. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito. Si usted accede a participar de este estudio, se le pedirá responder un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones, las cuales tienen solo dos alternativas. Le agradeceremos nos proporcione una respuesta sincera y honesta ya que el cuestionario es anónimo, por lo que no es necesario colocar su nombre en ningún lugar del cuestionario. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer las preguntas que considere necesarias en cualquier momento durante su participación, igualmente, puede dejar de responder el cuestionario en cualquier momento que usted lo desee sin que eso le perjudique de ninguna forma. Si alguna pregunta no le parece pertinente o le resulta incómodo tiene usted el derecho a no responder y hacérselo saber al investigador.

Le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, con fines académicos, ya que me han informado acerca del propósito de la investigación y la información recaba será manejada de manera confidencial y una copia de este documento quedará en mi poder

Nombre y firma del encuestado

Nombre y Firma del investigador

Lima, de junio del 2020

Anexo 6

Reportes SPSS

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

104 : A3 Visible: 85 de 85 variables

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	AE
1	4	6	3	2	2	6	6	2	3	5	3	2	3	2	2	3	5	5	3	3	2	2	32
2	3	2	6	5	5	5	5	5	5	6	2	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	41
3	2	2	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	6	3	5	5	5	5	5	41
4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	2	2	4	3	2	4	3	3	2	3	3	4	30
5	5	3	2	3	5	5	2	5	4	3	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	38
6	5	5	5	6	6	6	6	4	6	4	2	6	2	6	6	4	6	5	2	6	6	3	43
7	5	5	5	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	3	6	3	3	4	6	2	2	6	30
8	4	4	6	6	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	30
9	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	23
10	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	5	3	3	3	5	4	3	25
11	4	4	3	2	6	6	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	29
12	5	5	6	6	6	2	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	6	5	46
13	5	5	3	6	6	6	6	6	3	5	3	6	3	6	6	5	6	6	6	6	6	6	45
14	4	5	4	2	3	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	29
15	5	5	4	2	2	2	6	6	2	4	6	2	2	6	6	5	3	3	3	4	4	4	39
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	5	3	3	3	3	3	2	28
17	5	5	4	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	48
18	3	4	4	2	3	3	3	3	6	5	4	3	3	4	4	2	4	6	2	2	2	2	28
19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	5	2	2	3	3	3	27
20	3	3	6	4	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	6	5	4	4	4	4	4	38
21	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	22
22	4	5	5	3	6	2	2	2	6	4	6	2	3	2	2	5	4	4	6	2	2	2	30
23	3	3	2	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	38
24	3	3	2	5	3	3	5	3	3	3	3	3	5	3	5	4	5	3	3	3	3	3	29
25	4	3	4	2	3	2	2	2	4	4	3	3	4	3	2	5	5	4	3	3	4	4	30
26	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	6	6	51
27	4	4	2	3	3	3	2	3	4	4	5	3	5	2	3	4	3	2	3	3	3	3	30
28	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	5	3	4	4	3	4	29
29	5	5	4	2	2	2	4	2	5	2	2	2	2	2	2	3	4	5	2	3	2	4	30
30	3	3	3	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	3	5	3	3	5	4	5	5	38
31	5	5	5	6	6	6	6	6	2	2	6	2	3	6	6	2	6	6	6	6	6	6	44
32	2	2	2	6	2	2	2	2	2	3	3	2	5	3	3	4	5	3	2	2	6	6	24
33	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	50

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

23 : A17 5 Visible: 85 de 85 variables

	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23
2	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	1	4	1	1	3	3	1	2	2	1	1	1	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	3	4	3	2	2	3
5	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	2	1	1	3	3	1	3	2	3	1	1
6	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
7	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3
8	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	4	3	4	4	4	1	1	2	2
9	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
10	4	2	2	2	1	3	2	2	4	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2
11	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2	3	4	4	3	2	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
13	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1
14	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4	1	4	2	3	2
15	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	2	2	2
16	2	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1
18	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	3	4	4	2	3	3
19	2	1	3	4	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3
20	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	1	3	3	1	4	4	4
21	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2
22	2	1	1	1	1	3	4	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	4	1	1	3	1	2
23	3	3	3	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	3	4	3	3	2	1	1	1
24	1	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3
25	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	3	4	2	3	2
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	4	3	3	4	4	2	3	3	3
28	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	4	4	1	1	4	4	3	3	3	3	3
29	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	4	3	3	1	1	4	2	2	2
30	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	1	4	1	3	3	3	3	3	1	1	1
31	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	4	2	4	1	4	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

YODA 17-07-2020.spv [Documento3] - IBM SPSS Statistics Visor

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			SB (Agrupada)	CLO (Agrupada)
Rho de Spearman	SB (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	-,406**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	CLO (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,406**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Correlaciones

			SB (Agrupada)	AU (Agrupada)	CO (Agrupada)	PR (Agrupada)	CON (Agrupada)	AP (Agrupada)	RE (Agrupada)	EQU (Agrupada)	IN (Agrupada)
Rho de Spearman	SB (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	-,002	-,067	-,211	-,215	-,262*	-,424**	-,382**	-,218
		Sig. (bilateral)	.	,989	,555	,060	,056	,019	,000	,000	,052
		N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	AU (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,002	1,000	,356**	,412**	,098	,308**	,219	,254*	,294**
		Sig. (bilateral)	,989	.	,001	,000	,386	,005	,050	,023	,008
		N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	CO (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,067	,356**	1,000	,457**	,350**	,218	,337**	,326**	,229*
		Sig. (bilateral)	,555	,001	.	,000	,001	,052	,002	,003	,041
		N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	PR (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,211	,412**	,457**	1,000	,233*	,601**	,503**	,518**	,638**
		Sig. (bilateral)	,060	,000	,000	.	,038	,000	,000	,000	,000
		N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	CON (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,215	,098	,350**	,233*	1,000	,106	,311**	,394**	,178
		Sig. (bilateral)	,056	,386	,001	,038	.	,350	,005	,000	,115
		N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	AP (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,262*	,308**	,218	,601**	,106	1,000	,451**	,556**	,650**
		Sig. (bilateral)	,019	,005	,052	,000	,350	.	,000	,000	,000
		N	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	RE (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,424**	,219	,337**	,503**	,311**	,451**	1,000	,390**	,512**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 24, W: 650 pt.