



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Síndrome de Burnout relacionado con el Compromiso
Organizacional de los trabajadores de un Hospital Público
en enero – marzo 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

AUTOR:

Mg. Bravo Ramírez, Mahycol Reynner Harold (ORCID: 0000-0003-4038-0776)

ASESOR:

Dr. Aguirre Bazán, Luis Alberto (ORCID: 0000-0002-5642-1213)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Gestión de Políticas Públicas**

**TRUJILLO - PERÚ
2020**

DEDICATORIA

A Dios quien siempre está conmigo como guía y maestro en cada paso que doy guiándome hacia el camino que tiene destinado hacia mí.

A Jesús y la Virgen María que son los que me acongojan y me ayudan a levantar en cada caída y tropiezo, asimismo a todos los santos que nunca me desamparan en cada momento de mi vida.

Mahycol Bravo

A mis padres que siempre recibo el apoyo incondicional de ellos, que gracias a los valores que me inculcaron y a sus enseñanzas he podido llegar a donde ahora me encuentro, junto al amor infinito que tengo hacia ellos.

A mi familia y seres queridos por la ayuda incondicional que siempre recibo con el mayor cariño.

Mahycol Bravo

AGRADECIMIENTO

“A mi Dios todopoderoso que con su inmensa sabiduría y amor guía mi camino hacia el futuro en compañía de su hijo Jesucristo y la Virgen María que nunca me desamparan en cada paso que doy dejándome enseñanzas que servirán para toda mi vida.”

Mahycol Bravo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Abreviaturas	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. MÉTODO	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Variables y operacionalización	28
3.3. Población (incluir criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	31
3.5. Procedimientos	33
3.6. Método de análisis de datos	33
3.7. Aspectos éticos	33
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN	45
VI. CONCLUSIONES	52
VII. RECOMENDACIONES	53
VIII. PROPUESTA	54
REFERENCIAS	57
ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N ^a 01: Niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Otuzco	34
Tabla N ^a 02: Niveles del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco	35
Tabla N ^a 03: Niveles del Compromiso Organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco	36
Tabla N ^a 04: Niveles del Compromiso Organizacional de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco	37
Tabla N ^a 05: Estadístico descriptivo del Síndrome de Burnout y sus dimensiones.	38
Tabla N ^a 06: Estadístico descriptivo del Compromiso Organizacional y sus dimensiones.	38
Tabla N ^a 07: Tabla de Normalidad con la Prueba de Kolmogorov - Smirnov para una muestra	39
Tabla N ^a 08: Síndrome de Burnout sobre el compromiso organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco	40
Tabla N ^a 09: Síndrome de Burnout respecto al compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco	42
Tabla N ^a 10: Síndrome de Burnout respecto al compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco	43
Tabla N ^a 11: Síndrome de Burnout respecto al compromiso de normatividad en los trabajadores del Hospital Otuzco	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N ^a 01: Niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Otuzco	34
Figura N ^a 02: Niveles del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco	35
Figura N ^a 03: Niveles del Compromiso Organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco	36
Figura N ^a 04: Niveles del Compromiso Organizacional de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco	37
Figura N ^a 05: Síndrome de Burnout sobre el compromiso organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco	41

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

MBI	:	Maslach Burnout Inventory
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
OCQ	:	Organizational Commitment Questionnaire
MINSA:		Ministerios de Salud
OIT	:	Organización Internacional del Trabajo
DRL	:	Demanda y Recursos Laborales
PEI	:	Plan Estratégico Institucional
POI	:	Plan Operativo Institucional
MOF	:	Manual de Organización y Funciones
ROF	:	Reglamento de Organización y Funciones

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es uno de los principales problemas que existe en los trabajadores que tienen contacto con personas donde asimismo se asocia al compromiso organizacional que estos tienen hacia su institución, es por ello que la finalidad esencial de esta investigación es averiguar la relación que exista entre la Síndrome de Burnout y el Compromiso Organizacional en el Hospital de Otuzco.

El estudio tuvo un diseño de investigación fue correlacional-causal, de enfoque cuantitativo, no experimental con una muestra conformada por 135 trabajadores, además se usó como instrumentos, la versión española del cuestionario desarrollado por la psicóloga Cristina Maslach denominada Maslach Burnout Inventory (MBI) y el de compromiso organizacional elaborado por Natalie Allen y John Meyer, para evaluar Síndrome de Burnout y compromiso organizacional respectivamente.

En los resultados el estudio el Síndrome de Burnout mostró en sus niveles bajo, medio y alto, un 2%, 21% y un 77% respectivamente, mientras el Compromiso Organizacional presentó un nivel bajo con un 23%, medio con un 66% y un 11% con nivel alto, se utilizó la prueba estadística el coeficiente Rho de Spearman siendo igual a 0.381 y un $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Se concluye que existe relación media entre el Síndrome de Burnout y el Compromiso Organizacional.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Compromiso Organizacional, Maslach Burnout Inventory.

ABSTRACT

Burnout Syndrome is one of the main problems that exist in workers who have contact with people, where it is also associated with the organizational commitment that they have to their institution, which is why the essential purpose of this research is find out the relationship that exists between Burnout Syndrome and the Organizational Commitment at the Hospital of Otuzco.

The study had a research design that was correlational - causal, with a quantitative approach, non-experimental, sample made up of 135 workers, and used the instruments as the Spanish version of the questionnaire developed by the psychologist Cristina Maslach called Maslach Burnout Inventory (MBI) and for organizational commitment were used as instruments prepared by Natalie Allen and John Meyer, to assess Burnout Syndrome and organizational commitment respectively.

In the results, the study showed a Burnout Syndrome with low, medium and high levels with 2%, 21% and 77% respectively, while the Organizational Commitment presented a low level with 23%, medium with 66% and 11% with a high level, Spearman coefficient was used as statistical test, being equal to 0.381 and $p = 0.000$ ($p < 0,05$). It is concluded that there is average ratio between Burnout Syndrome and Organizational Commitment.

Keywords: Burnout Syndrome, Organizational Commitment, Maslach Burnout Inventory.

I. INTRODUCCIÓN

En nuestros días uno de los pilares de salud en el Mundo viene ser su potencial humano ya que de ellos depende cualquier actividad asistencial convergiendo múltiples factores para su desempeño en el ámbito de salubridad; siendo uno de esos factores, el stress formando parte de nuestra vida diaria, considerándose una inquietud para la población afectando su bienestar tanto en el hogar como el trabajo, formando parte de un campo amplio como salud laboral.

La salud laboral de la civilización en esta última década se encuentra en un disturbio social por diversos factores, surgiendo así el término “stress laboral” o también conocido como “Síndrome de Burnout”, afectando a múltiples ocupaciones y/o profesiones que requieren contacto directo con pacientes como por ejemplo el personal de salud, influyendo así en la calidad de atención, así como el compromiso organizacional que tienen hacia su institución y los pacientes.

El Síndrome de Burnout afecta mundialmente a 2 profesiones principalmente: medicina y enfermería, teniendo prevalencia a este último alrededor del 30.5% al 39% siendo el género más afectado el masculino; respecto a medicina, el 75% de los internos y residentes presentan este síndrome llegando hasta un 85%; habiendo un 52% de casos severos. Existe una variación mínima entre las diferentes especialidades médicas como en el de medicina familiar con un 59.7%, mientras que los médicos de la especialidad de cirugía general presentan un 32% y finalmente los anesthesiólogos alrededor del 44%.

En Europa uno de los países más afectado es Francia estimándose que el 49% de la población padecía el Síndrome de Burnout siendo 5% de grado severo; contrarrestándose a esta cifra, en Canadá solo padece un 18,7% de los trabajadores de salud; por otro lado, en Asia el 76,5% de personal médico padece síndrome de Burnout en comparación con un 63.3% en el personal de enfermería, dándonos cuenta que en el continente asiático el Burnout es más frecuente.

A nivel del continente americano no se han realizado estudios epidemiológicos actualizados ya que no le tomaban mucha importancia a este tema, al comienzo del nuevo siglo se publicó un estudio latinoamericano donde posicionaba a Argentina como el país que sufrió mayor síndrome de Burnout con un 14,4% seguido de Uruguay con 7.9%, Colombia con 5,4%, Guatemala con 5,2% y Perú con un 4,3%, variando estas cifras en la última década por cambios económicos y desempleo en el personal de salud; como es el caso de Argentina que aumentó a un 84,4%.

Actualmente en nuestro país la prevalencia es de 2,8% en el personal de salud, siendo una cifra similar en uno de los Hospitales Emblemáticos de Trujillo como es el Hospital Regional de Trujillo donde la prevalencia en los médicos es de un 3,4%.

Pese a que estas variables se están investigando en varios países, en nuestro medio lo consideran de menor importancia pese a que se vincula íntimamente con el compromiso que tiene el trabajador hacia el paciente y su institución, siendo nominado como compromiso organizacional; por lo tanto, se ha visto la necesidad de realizar el presente estudio con el fin de estudiar ambas variables relacionadas ya que en la mayoría de investigaciones se estudia por separado.

Como podemos ver tanto el Síndrome de Burnout y el Compromiso Organizacional van de la mano ya que ambas son percibidas por el personal por tal motivo ya que en el ámbito local no se ha difundido la relación entre ambas, es el propósito de este estudio investigar la vinculación entre ambas con el fin de poder aperturar una vía estratégica para la solución.

Con respecto a lo mencionado, el presente estudio formuló el siguiente problema de investigación a nivel general: ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020? Asimismo se planteó los siguientes problemas específicos siendo: ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso afectivo de los trabajadores del Hospital de Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020?; ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del

compromiso de continuidad de los trabajadores del Hospital de Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020? y ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso normativo de los trabajadores del Hospital de Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020?.

Por todo lo antes mencionado se pretende realizar este estudio innovador relacionando las variables señaladas en otra provincia de la Región La Libertad con el fin de no centralizar los estudios a ciudades metropolitanas ya que se pretende ver si existe resultados alternos que puedan diferir los mostrados en la ciudad con la de la sierra sirviendo como un estudio pionero referente con el fin de conocer la aplicabilidad del estudio generando impacto en los diferentes niveles justificando así la realización de esta investigación.

En un contexto filosófico en el siglo XIX existieron múltiples corrientes que discernían con el pensamiento democrático en la población, donde entre varias destacaba el Idealismo Alemán contando en sus filas a pensadores modernos como René Descartes y Immanuel Kant en donde coincidan que “el hombre es un sujeto de razón” y “el hombre al ser más racional es más libre”, en esta corriente se enfocaba en que la razón es fundamental en el ser humano ya que permanecía en constante dinamismo (dialéctico), asimismo determinaba el progreso, principalmente Kant a diferencia de Descartes considera que la razón en la persona era limitada ya que dependía de sus sentidos y de su experiencia para poder hacerla evolucionar, siendo ello un precedente para la aparición de la corriente filosófica del Positivismo en donde su mejor representante, Augusto Comte (seguidor de Kant) considera que la ciencia se basa en experiencia y uso de los sentidos, para el progreso de la humanidad y así aplicando la ciencia sobre la población se genera una nueva subciencia denominada Sociología o Física Social. Por otro lado, la corriente del Existencialismo liderado por Martin Heidegger considera que el hombre es un “ser ahí” queriendo decir que puede estar expuesto a cualquier situación.

Al tratar de vincular las corrientes filosóficas mencionadas describe el entorno del estudio ya que el personal de salud y administrativo se encuentra en diferentes

situaciones (existencialismo) en donde al experimentar diversas situaciones (idealismo y positivismo) crea percepciones que puedan calificar la situación en la que actualmente se encuentran.

En el área **social**, esta investigación tiene como finalidad que los conocimientos generados puedan influir en tomar las medidas adecuadas por parte de la institución, sirviendo de ejemplo para las demás con el objetivo de mejorar las condiciones de los trabajadores en los diversos aspectos que engloba mantener una ecuánime estado laboral, generando así una responsabilidad social por parte del gobierno hacia sus servidores y también a la población, ya que al mejorar las condiciones laborales, los pacientes recibirán un mejor trato así como una atención de calidad, es por ello que el presente brindaría el panorama existente de las condiciones psicosociales que se encuentra el trabajador en el área de salud y administrativo, así como el compromiso de este hacia su institución, dando así herramientas para que el estado en sus diversas entidades plantee estrategias para que pueda mejorar las condiciones del recurso humano generando identificación por parte de ellos.

A **nivel metodológica** la investigación influenciaría en la toma de decisiones para el área administrativa del Ministerio de Salud mediante la Dirección Regional de Salud pudiendo emplearse como una herramienta estratégica los cuestionarios para hacer investigaciones longitudinales del personal de salud, realizando un monitoreo o seguimiento la cual contemple el desarrollo de la atención hacia el paciente.

A **nivel teórico** este estudio insertaría el término de compromiso organizacional en el área de salud ya que muchas veces son confundidos con clima organizacional enfocando solo en la relación trabajador – trabajador, no prevaleciendo la relación trabajador – empresa, siendo este pilar fundamental para el mejoramiento de cualquier institución.

Por lo expuesto esta investigación se enfoca en el área psicosocial del trabajador de salud, exponiendo realidades la cual puedan servir para lograr estrategias con el fin de mejorar diversos aspectos en la calidad de atención al paciente.

Este estudio tiene como objetivo general: Determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020. Además de contar con 3 objetivos específicos las cuales son: El primero es determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020. El segundo viene ser determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020. Finalmente determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso normativo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.

De los objetivos mencionados se postuló como Hipótesis Alternativa: El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020. Como Hipótesis Nula se consideró: El Síndrome de Burnout no explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.

En relación a las Hipótesis Específicas se consideraron 3: La primera es que El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso afectivo de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020. La segunda menciona que El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso normativo de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020. La tercera denota que El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso de continuidad de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Existen múltiples trabajos previos respecto a las variables, en el ámbito a nivel internacional; Enginyurt, O et al (2016 – Turquía), realizaron un estudio “Relación entre compromiso organizacional y Síndrome de Burnout”, presentando un objetivo la cual es examinar la relación entre sus dimensiones del compromiso organizacional y el síndrome de Burnout. La muestra es de 486 trabajadores de salud de Ministerio de Salud de Ordu, siendo un estudio correlacional, usándose 2 instrumentos como the Organizational Commitment Questionnaire y the Maslach Burnout Inventory. Los resultados denotaron que existe una significación estadística de las dimensiones de ambas variables; siendo su conclusión que la dimensión de afectividad es el primer determinante de Burnout en el personal asistencial.

Erdogan, V et al (2017 - Turquía) realizaron una investigación llamada “Exposición al mobbing y la relación con la satisfacción en el trabajo y el compromiso organizacional”, teniendo como objetivo principal la relación entre la exposición del mobbing con la satisfacción en el trabajo y el compromiso organizacional, siendo un estudio descriptivo, comparativo, correlacional. La muestra fue compuesta por 479 trabajadores de salud, para el presente se emplearon 3 instrumentos como Mobbing Behaviors Scale, Minnesota Satisfaction Questionnaire and Organizational Commitment Scale. Los resultados mostraron que los profesionales de salud estuvieron expuestos a las subdimensiones del mobbing como un 66,4% en aislamiento, 78% en personalidad, 28,4% de comportamiento negativo y un 71,8% en estatus profesional. Teniendo como conclusión que las 3 primeras subdimensiones del mobbing tienen una correlación positiva con la dimensión de normatividad del compromiso organizacional mientras que es negativa con las dimensiones de satisfacción en el trabajo.

Kheirkhah, M et al (2018 – Irán) efectuaron una investigación denominada “La relación entre la motivación laboral y compromiso organizacional en parteras sanitarias y terapéuticas”, cuyo objetivo fue relacionar la motivación laboral con el compromiso organizacional, siendo un estudio correlacional, transversal,

descriptivo estratificado. La muestra estuvo conformada por 194 miembros de centros de salud afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Arak, empleando 2 instrumentos como el test de Herberg para la motivación laboral y el de compromiso organizativo de Meyer y Allen. Los resultados reflejaron que hubo una relación significativa entre ambas variables asimismo en sus dimensiones (coeficiente de pearson = 0.68, $P < 0.001$), siendo la mayor correlación entre motivación laboral y compromiso de afectividad (coeficiente de pearson = 0.77). El compromiso de afectividad está más relacionado con la comunicación (coeficiente de pearson = 0.74), compromiso de continuidad con el salario (coeficiente de pearson = 0.54) y el compromiso normativo con la naturaleza de la partera (coeficiente de pearson = 0,61). Concluyendo la importancia de las dimensiones de comunicación, salarios y la naturaleza del trabajo en el compromiso de las parteras en la provincia de Markazi debiendo prestar más atención los administradores de sistemas de salud a estos.

Faivre, G et al (2018 – Francia) elaboraron un estudio llamado “Síndrome de Burnout en residente de traumatología en Francia”, siendo el objetivo principal determinar el nivel de Burnout en los residentes, la muestra constó de 480 médicos residentes, siendo una investigación prospectiva, descriptiva; utilizando 2 instrumentos siendo el Inventario de Maslach Burnout (MBI), el Cuestionario de Salud General (GHQ-12), este último evaluando síntomas de depresión. Los resultados denotaron que el agotamiento emocional fue de un 26% ($n = 28$), mientras que la despersonalización mostró un 63% ($n = 68$) y la realización personal solo obtuvo un 33% ($n = 36$). Las puntuaciones de GHQ-12 indicaron que un 40% ($n = 43$) sufre síntomas de depresión. La conclusión mostró que estos datos enfatizan la importancia de detectar y controlar el Burnout en los médicos.

Zhou, J et al (2018 – China) ejecutaron un estudio múltiple serial nominado como “Compromiso Organizacional y síndrome de Burnout en relación a la ansiedad y el capital psicológico en las enfermeras mujeres chinas” teniendo como objetivo la mediación múltiple de capital psicológico, compromiso organizacional, Burnout y ansiedad entre las enfermeras chinas. Siendo un estudio de muestreo de grupo estratificado de corte transversal compuesto por 1354 enfermeras chinas de 2

centros en la provincia de Heilongjiang, China, utilizando 4 instrumentos como la Escala de Ansiedad de Autoclasificación de Zung, el cuestionario de capital psicológico chino, Inventario de Maslach Burnout (MBI) y el Cuestionario de compromiso organizacional. Los resultados obtenidos fueron que en un 41,1% mostró una prevalencia de ansiedad, por lo general, la mediación serial-múltiple del compromiso organizacional y el agotamiento laboral en la relación entre capital psicológico y la ansiedad se encontró que era estadísticamente significativa. Como conclusión mostraron que el capital psicológico positivo fue asociado secuencialmente con un mayor compromiso organizacional.

Hernández, CM et al (2015 – Colombia) ejecutaron una investigación nombrada “Prevalencia del Síndrome de Burnout en especialistas del área de la odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del Burnout, siendo una investigación, descriptivo, corte transversal, contando con una muestra de 117 odontólogos en las cuales se aplicaron el instrumento del MBI. Los resultados mostraron un nivel bajo de Burnout asimismo en sus dimensiones como en agotamiento emocional con un 83.8%, despersonalización con un 81.2 % y realización personal con un 82.9 % afectándose mayormente a menores de 44 años; por lo que se concluye que la edad mayor a 44 años es un factor protector para los niveles bajos de las dimensiones de Burnout.

Crespo, C (2016 – México) elaboró una tesis maestra llamada “Clima y compromiso organizacional en una mediana empresa manufacturera de San Luis Potosí”, la cual fue una investigación de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, tomando un muestreo de 80 empleados; aplicándose 2 instrumentos como el de clima organizacional de Araujo (2011) y compromiso organizacional dada por Allen y Meyer, teniendo como resultado que existe relación estadística entre clima y compromiso organizacional con un coeficiente de correlación de Spearman 0.644 por lo cual la conclusión menciona que existe una relación entre las dimensiones de ambas variables.

Veliz, A.L .et al (2017 – Chile) llevaron a cabo un estudio denominado “Bienestar psicológico y Burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile”, cuyo objetivo principal fue relacionar el bienestar psicológico y el Síndrome de Burnout, la cual fue una investigación de tipo cuantitativo, experimental, correlacional compuesto por una muestra de 121 profesionales de la salud, aprovechando los instrumentos como la Evaluación de Escala Psicológica emitida por Ryff y el MBI. Los resultados apuntaron que un 61% presenta un nivel de bienestar alto, mientras que un 25,5% presenta cuadro clínico de Burnout asimismo denotando relación estadística entre las 2 variables, teniendo como conclusión la importancia que debe fomentar el gobierno para el autocuidado del profesional de salud.

En el entorno internacional existieron múltiples estudios en relación al compromiso organizacional y el Síndrome de Burnout las cuales son consideradas como variables sociales y psicológicas motivo por el cual son investigados en estos campos, asimismo en las diferentes áreas como educación, administración, economía entre otros; aplicándose poco en el área de la salud, cabe mencionar que los instrumentos más empleados son los de Allen y Meyer para compromiso organizacional y el MBI de Maslach para el Síndrome de Burnout, existiendo una alta confiabilidad y validez en ambos instrumentos, presentando relación estadísticas positivas con otras variables como bienestar psicológico, clima organizacional, motivación laboral, satisfacción laboral y el mobbing.

En el ámbito nacional se realizaron varios estudios como se demuestra a continuación, Llique, WN (2016 – Perú) hizo un estudio denominado “Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente en la Escuela de Medicina de una Universidad Privada de Junio a Octubre, 2016”, siendo su objetivo principal determinar la influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente, habiendo sido una investigación de correlacional, descriptiva de corte transversal, contando con 2 poblaciones siendo la primera compuesta por 55 catedráticos y la segunda por 395 alumnos, aplicándose 2 instrumentos siendo uno de ellos el MBI y el otro de Desempeño del Docente de Astocasa (2004). Los resultados denotaron que un 23,6% cuentan con Burnout bajo y alto. Mientras un 52.7% de catedráticos

tienen un nivel medio de Burnout y un 65.5% de catedráticos cuentan con un nivel medio en todas sus dimensiones; en cuanto al regular, obteniendo además un $X^2 = 0,84$ y un $p > 0,05$. Por lo tanto, se concluye que no existe influencia de Burnout sobre el desempeño del catedrático.

Retamozo, V (2016 – Perú) elaboró una investigación nombrada “Síndrome de burnout y el compromiso organizacional en odontólogos de la clínica dental Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima”, mencionando como objetivo principal relacionar el Burnout y sus dimensiones con el compromiso organizacional; teniendo como muestra de estudio a 90 odontólogos, siendo una investigación cuantitativa, transversal; descriptiva, empleándose 2 instrumentos siendo el MBI (Maslach Burnout Inventory) y la Escala de Clima Organizacional de Meyer y Allen. El resultado obtenido fue que un 83,3% presentaron Síndrome de Burnout medio, mientras que solo un 13,3% y un 3,3% fueron denominadas bajo y alto respectivamente; mientras que en la variable de compromiso organizacional un 82,2% lo califico como medio en tanto un 3,3% y un 14,4% lo designaron como bajo y alto respectivamente; ambas variables presentaron una rho de Spearman igual a 0.037 siendo $p > 0.05$. Se concluye que no existe relación entre ambas variables ni tampoco en ninguna de sus dimensiones.

Aliaga, OY (2017 – Perú) realizó una tesis maestra titulada “Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en los servidores del Banco de la Nación, Lima”, cual objetivo fue relacionar Burnout y compromiso organizacional así como sus dimensiones, siendo un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional; estando conformada con una muestra de 140 empleados del Banco de la Nación, en la que aplicaron 2 instrumentos como son el MBI (Maslach Burnout Inventory) y el cuestionario de Meyer y Allen respecto a compromiso organizacional. Teniendo como resultado que un 67.1% presenta un nivel bajo de Síndrome de Burnout ya que solo un 30,7% considera medio y un 2,1% como bajo; respecto a compromiso organizacional el 49.3% presento un nivel alto, semejando a un 43,6% que califica como medio y un 7,1% como bajo; en la dimensión de afectividad logro un 58,6% calificar como alto, ya que solo un 39,3% consideró como medio y un 2,1% como bajo; la dimensión de continuidad tuvieron la siguiente calificación un

11,4% como baja, un 55,7% como medio y un 32,9% como alta; la dimensión de continuidad obtuvo un 65,7% como medio mientras que un 17,1 % la calificaron como alto y bajo; presentando un coeficiente de Spearman negativo (- 0,453) trayendo como conclusión una relación inversa entre ambas variables.

Mejía, VM (2017 – Perú) realizó un estudio nombrado “Compromiso organizacional y satisfacción laboral de los docentes de la Red 21 UGEL N° 02 Los Olivos”, cuyo objetivo fue determinar el clima organizacional con la satisfacción laboral de los docentes, contando con una muestra universal de 100 profesores de la UGEL mencionada, siendo de tipo no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal; empleándose 2 instrumentos como el de Compromiso Organizacional (Allen y Meyer) como el de Satisfacción Laboral (Sonia Palma). Los resultados denotaron un coeficiente Rho de Spearman de $r = 0,705$ con una significancia de $p < 0.05$, demostrando estadísticamente una fuerte relación entre ambas variables y sus dimensiones. Al compromiso organizacional un 73% lo calificó como medio ya que solo un 5% y 22% mencionaron como bajo y alto respectivamente; la dimensión de afectividad consiguió un 59% como nivel medio, 3% nivel bajo y un 38% de nivel alto; la dimensión de normatividad obtuvo un 8% como bajo, 63% de medio y un 29% de alto, finalmente la dimensión de continuidad resultó con un 6% de nivel bajo, un 65% de nivel medio y un 29% con nivel alto. Como conclusión menciona que existe un menor grado afectivo de los profesores con la UGEL, asimismo la dimensión de compromiso de continuidad en relación a las demás tiene mayor vinculación con la satisfacción laboral.

Vásquez, CY (2018 - Perú) elaboró un estudio llamado “Satisfacción laboral y compromiso organizacional en el personal del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II – Comas” cuyo objetivo fue determinar la relación entre satisfacción laboral y compromiso organizacional, siendo un tipo de investigación correlacional, cuantitativo, no experimental. La muestra fue compuesta por 120 profesionales de la salud del mencionado establecimiento, en los cuales se emplearon instrumentos como el Cuestionario Font Roja y el Modelo de Compromiso de AON. Los resultados denotaron que un 75% presentó una satisfacción laboral media, mientras que un 62,5 % presenta un compromiso organizacional medio, un 7,5% como bajo

y un 30% como alto; la dimensión de afectividad obtuvo los siguientes porcentajes , un 7,5% como bajo, un 40,8% medio y un 51,7% como alto; la dimensión de normatividad presentó un 10,8% como bajo, 55,8% como medio y un 33,3% como alto y la dimensión de continuidad presento los niveles de bajo, medio y alto con un 10%, 55,8% y 34,2% respectivamente; el estudio tuvo un coeficiente de relación de Rho de Spearman de 0.310, habiendo relación entre ambas variables baja y directa. Por lo tanto, no existe relación entre muchas de dimensiones de ambas variables para el personal de salud de Comas.

Ramírez, B (2018 – Perú) elaboró un estudio nominado “Liderazgo transformacional y compromiso organizacional en los trabajadores del Policlínico PNP – Chorrillos” teniendo como objetivo la relación entre el liderazgo transformacional con el compromiso organizacional, siendo un tipo de investigación cuantitativo, descriptivo, correlacional, contando con muestra de 188 personal de salud empleándose en aquellos el Cuestionario de Liderazgo Transformacional de Bass y Avolio, mientras el compromiso organizacional usará el elaborado por Meyer y Allen. Los resultados denotaron que un 49,1 % presentaron un liderazgo transformacional muy favorable, en tanto un 43,6 % tuvo un compromiso organizacional medio, teniendo un 29,1% como nivel bajo y un 27,3% como alto; un Rho igual a 0,690 con un $p < 0.05$ habiendo correlación entre ambas variables estadísticamente. Concluyendo que las dimensiones de liderazgo transformacional se relacionan con compromiso organizacional.

Carlos ME (2018 – Perú) realizó una tesis maestra denominada “Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque” siendo una investigación tipo transversal, correlacional y transversal, teniendo a 50 enfermeras como muestra, empleándose el Inventario de Burnout de Maslach y Overall Job Satisfaction elaborada por Cook and Wall. Los resultados denotaron que existe un nivel bajo en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional, mientras que la dimensión de realización personal un 56% exhibe un nivel alto; por otro lado, en la satisfacción laboral tanto intrínseca y extrínseca se encuentran bastante satisfecho con un mayor igual al 60%,

estadísticamente tuvo un coeficiente de Rho - 0.397 concluyendo la existencia de una relación débil e inversa entre ambas variables.

Hurtado, AC (2018- Perú) hizo un estudio para tesis maestra llamada “Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV”, siendo de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, conformada por 90 enfermeros de la Red de Salud Lima, utilizando 2 instrumentos como el de Estrés Laboral adoptada por la investigadora validada por juicios de expertos y el MBI para la variable de Burnout. Los resultados denotaron que el 40% cuentan con una calificación desfavorable de estrés laboral contrarrestando que el 81.2% no presenta Síndrome de Burnout similar a su dimensión de agotamiento emocional que un 81.1% no presenta este factor, por otro lado, en las dimensiones de despersonalización y realización personal muestran un nivel medio con un 53.3% y un 52.2% respectivamente; con un Rho de Spearman de 0.852. En conclusión, existe relación directa entre ambas variables, así como con las dimensiones de Burnout.

Cassano, ME (2018-Peru) ejecuto una tesis maestra nominada “Síndrome de Burnout y estrés laboral en profesionales de la salud en un policlínico de Lima”, siendo un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal; conformada por 72 trabajadores de salud, aplicando en ellos 2 instrumentos como el MBI y el OIT (Organización Internacional de Trabajo) este último para la variable estrés laboral. Los resultados obtenidos fueron que un 100% del personal no presentaron Síndrome de Burnout ocurriendo lo mismo en sus 3 dimensiones en donde la totalidad de su muestra presento un nivel bajo; respecto al estrés laboral presentó un 93.1% a nivel bajo; el presente estudio tuvo un Rho de 0.004 y $p < 0.05$. Concluyendo que existe relación directa débil entre Burnout y estrés en el trabajo.

López, JJ (2018- Perú) realizó una tesis maestra llamada “Compromiso organizacional y Síndrome de Burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología”, cuyo objetivo fue relacionar el compromiso organizacional con el Síndrome de Burnout, siendo una investigación descriptiva, transversal y correlacional, contando como unidad muestral a 60 tecnólogos médicos aplicándose en ellos el MBI y el test elaborado por Meyer y Allen de compromiso

organizacional. Los resultados denotaron que hubo un 50% que presentaron un Síndrome de Burnout alto, mientras la variable compromiso organizacional mostro un 50% como nivel bajo, 33,3% medio y un 16,7% como alto; la dimensión de afectividad alcanzó un 38,3% como bajo, un 45% de nivel medio y un 16,7% como alto; la dimensión de continuidad consiguió un 60% como nivel bajo, un 8,3% con nivel medio y un 31,7% con nivel alto; la dimensión de normatividad calificaron a los niveles bajo , medio y alto con un 50%, 33,3% y 16,7% respectivamente; asimismo obtuvieron un coeficiente de Rho de -0.953 y un $p < 0.05$; por lo que se concluye que existe una relación fuerte inversa entre ambas variables de estudio.

En el Perú existe muchos estudios relacionados a ambas variables, a diferencia de estudios internacionales en nuestro país estas variables son aplicadas en el área de salud la cual muestra la realidad que se da en el área metropolitana, a diferencia de la presente investigación en la cual se realizará en la sierra peruana donde las perspectivas del personal de salud y administrativo son diferentes al de la metropolitana, asimismo existen varios estudios en la cual se estudian tanto el compromiso organizacional como el Síndrome de Burnout en una investigación como las que realizaron Retamozo, López y Aliaga, denotando que no existe relación entre ambas variables o existe una relación inversa como en el estudio de López (2018).

Con respecto a las teorías relacionadas al tema se explicará las 2 variables a continuación; el Síndrome de Burnout fue proclamado por la Organización Mundial de Salud como un factor laboral que influye en calidad de vida del ser humano. El termino Burnout deriva de la lengua inglesa significando “estar quemado”, de acuerdo a muchos autores mencionan que Herbert Freudenberger (1974) genera este término en consecuencia de una enfermedad psiquiátrica dada en la población laboral que interactúan con seres humanos somatizándose en síntomas físicos, biológico, psicosociales debido a la perdida de energía, afectando prevalentemente al personal de salud.

Posteriormente otros autores como Edelwich y Brodsky (1980) lo enfocaron como una pérdida de idealismo y propósito; Pines y Aronson (1981) mencionaron que en

el campo psicosocial lo consideran como un desgaste emocional y físico, pero finalmente en 1981 la psicóloga Cristina Maslach como un desgaste psicológico enfocando a nivel multidimensional mencionando que existe diferentes aspectos como la autorrealización personal, desgaste emocional y despersonalización en un trabajador siendo un efecto de la interacción con personas producto de un estrés laboral crónico.

Actualmente es aceptada la definición propuesta por Maslach, pese a que autores como Gil-Monte declararon un concepto similar a la psicóloga mencionando que es una reacción producto de un estrés laboral crónico generado por sentimiento negativo hacia sus compañeros de trabajo, así como el rol que desempeña en la entidad

Por todo ello en esta investigación se define el Síndrome de Burnout como un desgaste psicosocial que afecta a todo trabajador que interactúe con otros seres humanos, debido a altas exigencias sociales inmersa en las condiciones laborales o interpersonales.

En estos años el Síndrome de Burnout ha sido erróneamente reemplazado progresivamente por palabras que no tienen que ver nada con las definiciones anteriores, como mencionaremos a continuación. La más frecuente es con depresión laboral, la cual se relaciona en la mayoría de casos con sentimiento de culpa, mientras que el Burnout se acompaña de ira y enfado. Otro viene ser la ansiedad, que es la que genera el trabajo en una pequeña porción de lo que representa el Burnout ya que esta implica todas las habilidades del ser humano. Otra como la insatisfacción laboral no tiene nada vinculado al Burnout porque en ella se enfoca a la actitud de despersonalización, algo semejante ocurre con la Fatiga ya que esta se recupera tras un descanso mientras que el Burnout es un fenómeno acumulativo. Asimismo ocurre con el estrés, que es considerado como un sinónimo del Burnout desconociendo que viene hacer una de las causas del mismo y finalmente la alienación que viene ser todo lo contrario al Burnout, porque el primero representa tener poca libertad para realizar una tarea mientras que el

segundo existe bastante libertad para llevar a cabo una labor que es imposible de realizar.

Las Fases del Síndrome de Burnout según Brodsky (1980) se han podido identificar en cinco. El primero es Fase de Entusiasmo consistiendo en que Inicia en un nuevo trabajo generando expectativas positivas sin tomar en cuenta la jornada horaria que realice, conllevando a un sentimiento positivo confiando lograr sus expectativas personales y profesionales. La segunda es la Fase de Estancamiento la cual se evidencia el incumplimiento de sus expectativas poniendo en una balanza el esfuerzo con la remuneración ya que sienten un desequilibrio generando un estrés psicosocial. La tercera es la Fase de Frustración siendo una pérdida del sentido del trabajo ocasionando irritación y conflictos unipersonales, así como en el resto de colegas. La cuarta es la Fase de Apatía provocando cambios conductuales y actitudinales reflejados en un trato distanciado hacia el cliente tornándose en forma mecánica dejando de lado el compromiso organizacional. La última es la fase de Quemado, consiste en la declinación emocionalmente y a nivel cognitivo generando síntomas motivando a dejar el trabajo suscitando a una frustración e insatisfacción.

Asimilando las fases que recorre el Burnout también participan diversas variables como en el Área Organizacional siendo intrínsecas, propias del trabajo donde se evalúan varios elementos como las dinámica del trabajo estableciendo erróneamente roles a desempeñar, yendo de la mano con la inadecuación personal, no alineando la perspectiva personal y profesional con la de la empresa, realizando su labor solo por compromiso económico, asociado a ello otro elemento inmerso en esta variable es la carga de trabajo pudiendo ser mucha o poca exigente ocasionando pensamientos diversos que se pueden contraponer a su personalidad; por otro lado en relación a la jornadas laborales implican varios elementos como el ambiente de trabajo, clima laboral, turnos de trabajo, siendo el más dificultoso el realizado en horas de la noche, estresantes económicos (no contando con estabilidad laboral) generando dependencia obligatoria hacia la entidad.

Existen otras variables como las sociales en la que participan familia, amigos y otros, recibiendo el apoyo moral de parte de ellos influyendo que el ambiente

habitual sea agradable o no. También influyen las variables innatas de las personas aludiendo a la personalidad, sentimientos y pensamientos, contribuyendo elementos como el estado civil y la edad, siendo esta última inversamente proporcional a padecer el Síndrome de Burnout.

Existen 5 teorías respecto a esta variable, para tratar de explicar los fenómenos físicos psicológicos de un paciente con Burnout, estos vienen ser modelos de teorías explicativas del Burnout que pueden exponer la etiología y/o consecuencias del mismo. La primera es la Teoría Cognitiva, la cual se relaciona al proceso de desarrollo del Burnout uniéndose las demandas interpersonales y con la carga de trabajo generando un cansancio emocional conllevando a la despersonalización y baja autorrealización personal. La segunda es la Teoría del Intercambio Social entre la empresa y el trabajador originando un desequilibrio entre ambos ya que el último percibe que la labor que realiza no está acorde a la remuneración causando malestar en el proletariado. La tercera es la Teoría Organizacional que tiene como eje principal importancia el modelo tridimensional de Maslach ya que evalúa aspectos actitudinales, cognitivos y emocionales del Burnout, no solo enfocándose en la afección del trabajador sino también en el de la empresa. La cuarta es la Teoría Estructural la cual propone el involucramiento de los caracteres personales, interpersonales y organizacionales, ya que es considerado como una consecuencia del stress, generado por un resultante de malas decisiones. La última es la Teoría de Demandas y Gestión de Recursos Laborales (DRL) basado en el modelo del mismo nombre planteada por Bakker y Demerouti (2014) en donde trata de unificar y estudiar la interacción de las variables de “estrés laboral” (Burnout) y “engagement” (Compromiso Organizacional), explicando cómo los recursos laborales y las demandas tienen efectos directos e indirectos sobre el estrés laboral, motivación y compromiso organizacional. La teoría DRL menciona que las 2 características: demandas y recursos laborales están presentes en todos los puestos de trabajo y son factores desencadenantes originando 2 situaciones posibles de darse, la primera asume que todas las ocupaciones presentan sus factores de riesgos específicos de diversa índole ya sea económica, social, sexo, raza, etc; mientras que la segunda menciona que genera un proceso psicológico a la persona trayendo implicancia en la salud y en el proceso motivacional y/o laboral

a nivel del compromiso mencionándolo como una causalidad; en este segundo caso se asemejaría en esta investigación ya que en esta teoría se relaciona el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional, generando así una causalidad entre ambos siendo el compromiso organizacional dependiente de Burnout.

A partir de este modelo debido al estudio que realiza hacia el engagement (compromiso), es que se decide investigar la variable de compromiso organizacional, ya que en este modelo nos explica el enfoque hacia el estudio de la interacción entre el stress laboral (sujeto a Síndrome de Burnout) y engagement (sujeto a compromiso organizacional) considerados como elementos independientes con diversidad de respuestas frente a una situación.

Por otro lado, las Dimensiones del Burnout de acuerdo al modelo de Maslach consideran que el Síndrome de Burnout comprende 3 dimensiones de las cuales en cada una de ellas están inmersos los síntomas.

La primera es la Dimensión de Agotamiento Emocional que consiste en una pérdida progresiva de energía, así como desgaste y fatiga que van incrementando progresivamente manifestándose psicológicamente y/o físicamente. La segunda es la Despersonalización la cual menciona un cambio de conducta simulando un escudo protector en relación a los sentimientos de frustración dadas en la persona. La tercera es la dimensión nombrada como Baja Autorrealización en donde enfoca la pérdida de valor que tiene el trabajo hacia la persona, ocasionando bajo rendimiento, teniendo como causa la falta de apoyo social y de oportunidades que brinda la empresa, perdiendo así sus ideales innatos originando sentimientos de fracaso.

Los síntomas del Síndrome de Burnout se van presentando de forma paulatina, progresiva e insidiosa, adicional a los mencionados, otros síntomas se acoplan como el aislamiento, temor, negación, ira, adicciones, cambios de personalidad, así como cambio de hábito o higiene, ganancia o pérdida de peso y finalmente trastornos del sueño. Toda la clínica se va dando de acuerdo a niveles, comenzando con leve donde se ve quejas vagas, dificultad al despertarse para

laborar; moderada donde expresan cinismo, aislamiento y sobre todo negativismo pudiéndose tornar grave automedicándose con psicofármacos o consumo de sustancias nocivas transformándose en extremo al momento del colapso o suicidio.

Para el diagnóstico del Síndrome de Burnout, la psicóloga elaboró el famoso Maslach Burnout Inventory (MBI) donde evalúa las 3 dimensiones mediante ítems en la cual de acuerdo al puntaje se atribuye el nivel de cada dimensión.

Las consecuencias del Síndrome de Burnout se pueden presentar a nivel individual cuando la persona no logra cumplir con los estándares mínimos en el ámbito laboral generando mayores errores, disminución de meticulosidad, así como la creatividad, originando sentimientos de baja autoestima, irritabilidad, ansiedad y tristeza, vulnerando relaciones interpersonales. También se da a nivel organizacional siendo la existencia de una discrepancia entre las necesidades de los trabajadores comparado con los intereses de la institución, ocasionando por parte de los empleados falta de interés, absentismo laboral, desmotivación, frustración e intención de abandono brindando un servicio de menor calidad, impactando en varios indicadores entre ellos Insatisfacción Laboral, Compromiso Organizacional, Absentismo e Intención de Abandono.

En nuestro país no existe un marco normativo claro dirigido al Síndrome de Burnout debido que el país lo engloba en un conjunto de enfermedades relacionadas a la salud mental por lo que se ha elaborado estrategias y normas para este último. Para dar a conocer el camino que se debió recorrer, todo inicio con la Ley General de Salud el 15 de julio de 1997, en donde prescribían por esencia que la salud es un derecho a todo ciudadano mientras que el estado tiene el deber de velar por ello, no definiendo específicamente a que personas iban direccionadas,

En el 2003 mediante Resolución Ministerial N° 1119-2003/MINSA, se conforma la Comisión Técnica encargada de diseñar la Estrategia Sanitaria de Salud Mental, en donde después de 1 año de trabajo mediante Resolución Ministerial N°075-2004/MINSA, se aprobó los lineamientos para la Salud Mental en donde se ya se daba indicios de la reforma en la salud mental en nuestro país.

En el 2006 mediante Resolución Ministerial N°012-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico “Plan General de la Estrategia Sanitaria nacional de Salud Mental y Cultura de Paz 2005 - 2010”, en la cual se promovía una salud mental satisfactoria y una cultura de paz, previniendo, enfrentando y reparando daños en la salud mental individual y colectiva.

Tuvo que pasar 09 años después, en la que el 05 de Octubre del 2015, fuera promulgada mediante Decreto Supremo N° 033-2015-SA, donde aprueban el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental en donde se aclara un panorama para que el estado brinde atención de salud mental a toda la población no solo enfocándose en el diagnóstico y tratamiento, sino también en la prevención, es por ello que se inicia la creación de Centros de Salud Mental Comunitarios dependientes del Ministerio de Salud, administrados por las Gerencias o Direcciones Regionales de Salud.

Finalmente, el 20 de julio del 2017 mediante la Resolución Ministerial N°574-2017/MINSA, se aprueba la Norma Técnica en Salud N°138-MINSA/2017/DGIESP denominada Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios en donde se establece un marco normativo, así como la regulación y funcionamiento de nuevos Centros de Salud Mental Comunitarios

A partir de esta última norma los Centros de Salud Mental se enfocan en la prevención, diagnóstico y tratamiento de cualquier afección mental y/o psicológica ya sea a la población o al personal de salud, entre ellas el Síndrome de Burnout.

Por todo lo expuesto en esta investigación se ha creído conveniente evaluar el compromiso organizacional en relación al Síndrome de Burnout ya que en su mayoría afecta al personal de salud en las diferentes áreas debido continuo contacto con el paciente adicionando muchos elementos como la sobrecarga laboral, la baja remuneración, malas condiciones de trabajo , así como otros, por tal motivo se desea exponer la realidad hacia la población del estado actual del personal de salud que labora en la sierra liberteña con el fin de conocer los

problemas psicosociales que tienden a influir en la atención de calidad al paciente.

Dado a lo explicado en párrafos anteriores las consecuencias a nivel organizacional, se menciona la influencia del Burnout hacia los indicadores laborales entre ellos el Compromiso Organizacional, siendo reforzado por la Teoría de Demandas y Gestión de Recursos Laborales anteriormente explicado; por todo ello se decidió estudiar la relación de esta variable junto a la de Compromiso Organizacional

Respecto a la otra variable de estudio, el término de compromiso organizacional tiene aparecer desde el siglo XX, como en el caso de Robbins (1999), conceptualizando que es la identificación del trabajador hacia la empresa, así como sus metas y objetivos, tornando un sentido de pertenencia hacia ella.

Según Davis y Newstrom (1999) lo enfocan a la identificación y activa participación del trabajador en su empresa sumergiéndose al involucramiento de los mismos con el fin de cumplir los objetivos trazados por la entidad.

De acuerdo a Hellrieger (1999) el compromiso organizacional menciona que “Es la intensidad de participación de un trabajador y su identidad hacia su entidad (...)” teniendo varias características entre las que destaca la disponibilidad y la identificación con su institución.

Por otro lado, existieron varios autores que conceptualizaron el término de compromiso organizacional como fueron Porter y Lawer comprendiendo la existencia de un compromiso con fin de dar su esfuerzo para el bienestar de su institución asumiendo sus principales objetivos y valores de la corporación.

Asimismo, Kanter (1989) menciona que el compromiso se debe asentar con buenas bases indiferente al aspecto económico hacia la entidad; a diferencia de lo expuesto por Buchanan donde indica que existe un cierto grado de compromiso, lealtad e identificación en relación a los valores de su empresa.

Después de haber recibido varios aportes de diferentes autores se define al compromiso organizacional como la actitud que tiene un trabajador hacia su empresa, identificándose con metas y objetivos de la empresa con la finalidad de brindar un mejor servicio al cliente.

Durante varios años desde la década de los 80 existieron estudios diversos no uniformizando criterios ni conceptos manteniendo la discrepancia hasta el día de hoy por lo que hasta la fecha se menciona 3 perspectivas.

La primera es la perspectiva del intercambio social, viene a ser la primera en difundirse, propuesta por Becker en 1960 definiendo la presencia de un vínculo existente entre la organización y su operario debido a inversiones de pequeñas cantidades que brinda la empresa hacia ellos sintiéndose beneficiados de múltiples maneras como se viene dando en la actualidad como un seguro de vida, capacitaciones, jubilación, compensación por tiempo de servicios (CTS), entre otros. Esto significaría un mayor compromiso y responsabilidad del operario hacia su empresa, enfilando sus intereses y objetivos personales con los de la compañía, conllevando así a un mayor esfuerzo de ellos para el beneficio de la compañía. Todo ello es mencionado actualmente por Meyer y Allen (1984) denominándolo como “continuidad” considerado actualmente una dimensión o componente del compromiso organizacional ya que esto significa que muchas veces un trabajador evalúa el continuar en una entidad por el temor de la pérdida valiosa de beneficios, en relación a otras entidades sumándose ahí la poca demanda laboral que existe actualmente.

La siguiente es la perspectiva de Atribución en la que Reichers (1985) califica al compromiso como una obligación que el trabajador adquiere producto de su labor diaria, vinculándose con el término “ética del trabajo” conceptualizada por Varona (1993) aludiendo como una responsabilidad innata del trabajador, impulsando así realizar su labor en la mejor medida; todo ello nos da a entender que existe un pacto moral entre ambos interpretándolo así Meyer y Allen (1991) nombrándolo como un compromiso “normativo” considerada también como una dimensión o componente en su propuesta. Asimismo varios autores entre ellos Porter, Steers y

Mowday (1982) identifican esta perspectiva con la lealtad que permanece en el operario durante su estancia en la empresa creando así un sentimiento de permanencia y pertenencia hacia la misma, siendo una de sus causas las pocas alternativas de trabajo; ocasionando que los intereses personales sean dejados de lado ya que se enfocarían en alinear sus objetivos a las de la empresa no solo porque de ello depende si continúa su trabajo sino porque piensa que es lo correcto, contribuyendo así al cumplimiento de metas.

En relación a lo estipulado por Wiener (1982) lo enfoca la perspectiva de atribución desde otro punto de vista ya que considera una especie de reciprocidad entre el trabajador y la empresa, además de creer que conductas normativas dependen de la influencia social que se da en la empresa, esa reciprocidad refleja que así como la empresa se compromete en brindarles beneficios, crean una obligación moral hacia la misma, motivando así a realizar mejor su jornada; concluyendo que en este ámbito el trabajador presenta 2 respuestas como son la lealtad y la responsabilidad.

La última es la perspectiva psicológica en la cual destacan los autores Mathieu y Zajac (1990) mencionando que el compromiso está sujeta al intercambio que se da entre el empleado y su empresa, ya que el primero espera que su labor sea valorado y reconocido por la segunda; en el mismo sendero muchos autores conceptualizaron el compromiso organizacional como un enlace psicológico y/o emocional entre ambos (Buchanan 1974), otros como Porter, Steers y Mowday (1982) mencionaron que la identificación del operario con el compromiso empresarial son fuerzas relativas caracterizándose como el deseo de permanencia del trabajador, pacto de esfuerzo laboral – beneficio y la asimilación personal de los objetivos y metas de la empresa fortaleciendo los compromisos bilateralmente. No obstante, O'Reilly y Chatman (1986) mencionan que más que compromiso es una atadura psicológica atribuida a una obligación; por ello esta perspectiva es conocida de acuerdo a Meyer y Allen (1991) como una dimensión afectiva del compromiso organizacional. Otros autores como Cottis y Summers; O'Reilly y Chatman; y Wiener concertaron que la lealtad es consecuencia del compromiso organizacional mas no forma parte del mismo. Según Mathieu y Zajac (1990) identifican 2 componentes para esta perspectiva como es el componente conductual

relacionado a las inversiones hechas hacia el trabajador y el componente actitudinal la cual relaciona valores, así como metas institucionales influyendo a un enlace afectivo - emocional con la empresa.

De acuerdo a las perspectivas mencionadas se plantearon 3 modelos dimensionales del compromiso organizacional. El Modelo Unidimensional modelo elaborado por Steers, Porter, Mowday, y Boulian (1974) incurren usando la perspectiva psicológica relacionada el componente afectivo del trabajador hacia su institución; siendo el objetivo principal de este modelo percibir o predecir el comportamiento del trabajador. El Modelo Bidimensional donde sus máximos expositores son Angle y Perry (1981) nombrando 2 tipos de compromisos, el primero “compromiso de valor” como un vínculo fuerte del trabajador ligado a la empresa y el “compromiso de permanencia” enlazándolo a un vínculo económico entre ambos. Otros autores como Bar-Hayim y Bermas (1992) aplican el mismo modelo atribuyendo con otros nombres a estos 2 tipos como “compromiso activo” y “compromiso pasivo” respectivamente. El Modelo Tridimensional tomó como base el modelo anterior en la cual los investigadores Penley y Gould (1988) proponiendo 03 dimensiones como son: compromiso calculador asemejándose al compromiso de permanencia, el segundo sería el compromiso perdido citando a las casi inexistentes alternativas de trabajo y por último el compromiso moral la cual se vincula con el compromiso de valor nombrando la identificación del trabajador con su empresa, así como la asimilación de metas y objetivos.

Otros autores como Meyer y Allen (1991) se dieron cuenta que varios de sus estudios implicaban que el compromiso organizacional estaba íntimamente vinculado al estado psicológico mencionando las relaciones que existe entre trabajador y entidad respaldando la decisión de continuar o no en la empresa. Por lo tanto, estos autores plantearon 3 dimensiones del compromiso organizacional como son Afectivo, continuidad y Normativo las cuales serán consideradas en este trabajo de investigación.

El compromiso afectivo es el nexo emocional entre trabajador y entidad, reflejando la identificación y la participación del mismo hacia la empresa disfrutando su

permanencia forjando un sentimiento de orgullo de pertenecer a una institución sin ninguna atadura psicológica u obligación de otra índole. En esta dimensión se asemeja al componente actitudinal de Mathieu y Zajaz (1990) mencionando un nexo emocional, así como el involucramiento del trabajador hacia su empresa al darse cuenta la satisfacción de sus requerimientos, forjando el sentido de pertenencia, conllevando al bienestar empresarial ya que se involucrará en cumplir las metas, así como en apoyar para dar soluciones en caso de que la empresa presente problemas generando un carácter solidario y de cooperación. El compromiso de continuidad se basa en el alto costo de perder un empleo por la precariedad de la situación, en otras palabras, surge por la necesidad de continuar por los beneficios que le brinda la empresa, tomando en cuenta también la inversión que ha empleado en tiempo, esfuerzo y dinero, por lo que se resiste a perder lo invertido por no quedar en peor situación. Finalmente, el compromiso normativo es en donde toman como un sentido moral la lealtad hacia la entidad por ciertos beneficios que reciben los trabajadores creando así un vínculo bilateral de reciprocidad generando un sentimiento de deuda hacia la entidad por darle la oportunidad de desempeñar su labor generando así el sentido de permanencia.

Para el presente trabajo de investigación se tomará las 3 dimensiones propuestas por Meyer y Allen (1991) ya que presentan mayor sustento científico, prevaleciendo actualmente como un modelo en el área del compromiso organizacional.

A partir de ello Allen y Meyer elaboraron un cuestionario de 18 ítems en la que evalúan las 3 dimensiones de la cual se ha expuesto siendo el instrumento más usado para evaluar el compromiso organizacional.

Respecto al marco normativo en nuestro país de la variable, no es definido debido a que se evalúa subjetivamente la opinión de cada trabajador en relación a su institución ya que cada uno es independiente de manifestar su pensar de acuerdo a las experiencias vividas. Por otro lado, el Ministerio de Salud en su afán de tratar de mantener un clima laboral adecuado, siendo relacionado en algún punto con el compromiso organizacional, el 14 de junio del 2011 mediante Resolución Ministerial N° 468-2011/MINSA se aprobó la Metodología para el Estudio del Clima

Organizacional teniendo como objetivo general proporcionar una herramienta metodológica que oriente e impulse el estudio del clima organizacional en las Organizaciones de Salud.

A partir de lo expuesto de ambas variables se decidió relacionarlas direccionándolas al enfoque psicosocial de los trabajadores de salud con el fin de mejorar la salud mental ya que con ello desarrollarían un trabajo de calidad con mayor eficacia.

Actualmente en el ámbito nacional dan poca importancia al lado humano conllevando a que la calidad del trabajo decrezca, ocurriendo en todas las profesiones, pero principalmente en el área de salud donde el personal mantiene contacto directo con seres humanos con el fin de solucionar problemas que contempla a la población. Por ello enfocándonos en el recurso humano se decide exponer uno de las variables que influyen en la labor diaria como viene a ser el Síndrome de Burnout la cual genera un desgaste emocional propagando a dejar de lado sus perspectivas personales ocasionando un declive en su labor.

Sumando a lo mencionado otro elemento acompañante en el compromiso organizacional es evaluar la relación trabajador – empresa estando sujeto a diferentes dimensiones que implique el desarrollo de las actividades del trabajador.

III. MÉTODO

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El concepto de diseño de acuerdo al libro de Hernández Sampieri en el 2014, menciona que según Miller y Crabes (1992) menciona como el abordaje que se utiliza durante una investigación denominándolo “aproximación” o como un marco interpretativo como lo denomina Alvarez Gayou (2005), ya que el diseño va surgiendo desde el planteamiento del problema pudiendo sufrir modificaciones, por lo tanto, el diseño de investigación es una estrategia que se emplea para dar resultado al problema planteado.

En el presente estudio es una investigación no experimental ya que no se manipula las variables, asimismo tiene como fin observar los fenómenos que ocurren en un contexto natural para poder analizarlos posteriormente (The SAGE Glossary of the Social and Behavioral Sciences, 2009). El diseño empleado es de tipo transeccional o transversal ya que recolecta los datos en un solo momento (Liu, 2008 y Tucker, 2004).

Asimismo, se usó uno de los tipos del diseño transversal la cual viene ser el correlacional - causal (Hernández, 2014) en la que se limita establecer relaciones entre variables, así también menciona que las causas y efectos ya ocurrieron en la realidad, en este tipo de estudio la causalidad ya existe, pero es el investigador quien determina su dirección y establece la causa y el efecto. Según Roberto Hernández Sampieri (2014) en su libro Metodología de la Investigación menciona que para establecer un nexo causal se debe cumplir 3 criterios, la primera es que la variable independiente anteceda a la dependiente (aunque sea por milésimas de segundo) como en el caso del presente en donde el Burnout precede al Compromiso Organizacional dándose en la realidad misma, la segunda que es que debe existir una covariación, ello implicaría el grado de variación de ambas variables ya sea de forma positiva o negativa (Montanero, 2015) y la tercera es que debe ser verosímil como ocurre entre el Burnout y el Compromiso Organizacional.

Tipo de Estudio

Según su finalidad: no experimental

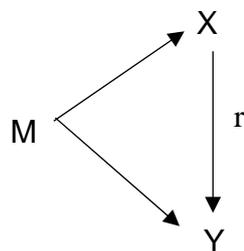
Según su alcance temporal: transversal

Según su carácter: correlacional causal

Según su naturaleza: cuantitativa

Diseño de Investigación

El diseño de investigación es correlacional - causal teniendo el siguiente esquema:



La cual se interpreta como:

M: Personal que labora en el Hospital Otuzco.

X: Síndrome de Burnout

Y: Compromiso Organizacional

3.2 Operacionalización y variable

Variable: Síndrome de Burnout

Definición Conceptual: Es un desgaste psicosocial que afecta a todo trabajador que interactúe con otros seres humanos

Definición Operacional: Es una enfermedad psicosocial del trabajador la cual comprende 3 dimensiones que son desgaste emocional, despersonalización y la realización personal, donde sus indicadores son calificados como alto (89 -132 puntos), medio (44-88 puntos) y bajo (22-43 puntos) aplicando una escala ordinal, de acuerdo al cuestionario MBI elaborado por la psicóloga Cristina Maslach.

Dimensiones:

- Desgaste emocional
- Despersonalización

- Autorrealización

Indicadores:

Alto = 77-132 puntos.

Medio = 57-76 puntos.

Bajo = menor de 57 puntos.

Escala de Medición: Se usa una escala ordinal e intervalo.

Variable: Compromiso Organizacional

Definición Conceptual: Son actitudes que toma el trabajador en relación a su trabajo basado en la identificación que siente hacia ella.

Definición Operacional: Son actitudes del trabajador la cual comprenden 3 dimensiones como el compromiso afectivo, compromiso de continuidad y el compromiso de normatividad siendo calificados como alto (98-126 puntos), medio (71-97 puntos) y bajo (40-70 puntos) aplicándose una escala ordinal de acuerdo a lo figurado en el Cuestionario de Compromiso Organizacional elaborado por Natalie Allen y John Meyer.

Dimensiones:

- Afectividad
- Continuidad
- Normatividad

Indicadores:

Alto = 98-126 puntos.

Medio = 71-97 puntos.

Bajo = 40-70 puntos.

Escala de Medición: Se usa una escala ordinal e intervalo.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo compuesta por todo el personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital de Otuzco del Ministerio de Salud, Red de Salud Otuzco.

Criterios de Selección:

Para el desarrollo de la presente investigación, se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital Otuzco sin discriminación de sexo, ni edad.
- Personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital Otuzco con vínculo laboral mayor a 3 meses.

Criterios de exclusión:

- Personal de vigilancia que trabaja en el Hospital Otuzco.
- Personal de limpieza que trabaja en el Hospital Otuzco.
- Personal de mantenimiento que labora Hospital Otuzco.

Muestra:

El tamaño de muestra se consideró como un estudio poblacional a la totalidad de personal de salud que labora en el Hospital Otuzco que consta de 135 trabajadores.

Muestreo:

En este estudio no se aplicaría un muestreo ya que en la muestra se eligió a toda la población.

Unidad de Análisis:

Los trabajadores del Hospital de Apoyo Otuzco.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y Confiabilidad

Técnica:

Se aplicó la técnica de la encuesta mediante el uso del instrumento como es el cuestionario para el estudio de las 2 variables en la investigación.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó para el estudio del Síndrome de Burnout fue el cuestionario elaborado por la psicóloga Cristina Maslach denominada Maslach Burnout Inventory (MBI) estando compuesta por 22 ítems yendo de 0 a 6 puntos por cada ítem, de escala tipo Likert, la cual evalúan las dimensiones de desgaste emocional, despersonalización y realización personal.

La calificación se tomó en cuenta tanto a nivel general como en cada dimensión ya que cada uno cuenta con ítems , como en el caso de desgaste emocional conformada por 9 ítems calificándose como alto mayor a 26 puntos, medio 19 – 26 puntos y bajo menor de 19 puntos; despersonalización tiene 5 ítems calificándose como alto mayor a 9 puntos, medio 7 - 9 puntos y bajo menor de 7 puntos, finalmente la realización personal contando con 8 ítems calificándose como alto mayor a 39 puntos, medio 31-39 puntos y bajo menor de 31 puntos; mientras que la calificación general se considera como bajo a menor de 57 puntos, medio entre 57-76 puntos y alto cuanto es mayor a 76 puntos, de acuerdo al cuestionario validado como se encuentra en la ficha técnica (anexos).

Por otra parte, respecto a la variable de Compromiso Organizacional el instrumento que se usó es el cuestionario elaborado por Allen y Meyer (1993) conformado por 18 ítems contando con una calificación de 1 a 7 puntos por cada ítem, evaluando así las dimensiones de compromiso afectivo, compromiso de normatividad y compromiso de continuidad distribuidas en 6 ítems en cada dimensión.

La calificación de la variable de compromiso organizacional se calificará en forma global desde como alto mayor a 97 puntos, medio 71-97 puntos y bajo menor de 71 puntos; el compromiso afectivo tendrá un calificativo como alto mayor a 38 puntos,

medio 28-38 puntos y bajo menor de 28 puntos, el compromiso de normatividad se calificara como alto mayor a 36 puntos, medio 27-36 puntos y bajo menor de 27 puntos finalmente compromiso de continuidad calificándose como alto mayor a 26 puntos, medio 17-26 puntos y bajo menor de 17 puntos, de acuerdo al cuestionario validado como se encuentra en la ficha técnica (anexos) .

Validez y Confiabilidad

En la variable de Síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario elaborado por la psicóloga Cristina Maslach donde de acuerdo al estudio de Aranda C et al (2016) nombrado “ Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory en trabajadores del occidente de México” menciona que existe una buena validez interna asociado con una confiabilidad de Cronbach de 0.658, así como en sus dimensiones de desgaste emocional con una confiabilidad de 0.835, despersonalización con una confiabilidad de 0.407 y autorrealización con una confiabilidad de 0.733. Asimismo, la validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos como lo demuestra en la investigación realizada por Cassano M.E. (2018).

En el estudio de la variable de compromiso organizacional se utilizó el cuestionario elaborado por Natalie Allen y John Meyer; de acuerdo al estudio realizado por Neves, T et al (2018) denominada “Organizational Commitment, psychometric qualities and invariance of the Meyer and Allen Questionnaire for Portuguese Nurses” teniendo una buena validez interna de alfa de Cronbach para el total del cuestionario, así mismo las dimensiones en la cual evalúa el cuestionario como el componente afectivo tuvo una confiabilidad de 0.82, la dimensión de continuidad tuvo una confiabilidad de 0.65 y la dimensión de normatividad de 0.81. Adicionalmente fue validado por juicios de expertos como consta en la investigación realizado por López, J.J. (2018).

3.5 Procedimientos

En la presente investigación es de carácter correlacional - causal, no experimental en la cual se realizó en 135 trabajadores del Hospital de Otuzco, realizando las coordinaciones el Director del Hospital Otuzco, presentando una solicitud así como también brindándome una respuesta positiva para aplicar los instrumentos (anexos) como el cuestionario de Allen y Meyer para Compromiso Organizacional y el de Maslach Inventory Burnout para el Síndrome de Burnout en donde se procesaron los datos en el programa SPSS 25.0 aplicando la prueba estadística el coeficiente Rho de Spearman para luego expresarlo en tablas las cuales están descritas líneas abajo.

3.6 Métodos de análisis de datos

El análisis estadístico se realizó mediante el ingreso de datos recolectados en una base Excel al programa estadístico SPSS versión 25.0 obteniéndose tablas así como figuras, la cual fueron presentadas con formato de doble entrada mencionando valores de ambas variables cualitativas asimismo con el fin de comprobar la hipótesis alternativa se realizó la prueba estadística el coeficiente Rho de Spearman la cual informó la existencia o no de relación entre ambas variables, siendo catalogadas como correlación débil de 0,01 a 0,10, correlación media desde 0,11 a 0,50, correlación considerable 0,51 a 0,75, correlación muy fuerte desde 0,75 a 0,90 y correlación positiva perfecta desde 0,91 a 1,00 , adicionalmente de acuerdo al signo será positivo o negativo (Mondragón, 2014), además la presente investigación contó con un intervalo de confianza de 95% y $p < 0.05$.

3.7 Aspectos éticos

De acuerdo a la Asamblea Medico Mundial en el 64^a Asamblea General llevada a cabo en Fortaleza, Brasil (2013) se aplicó a la muestra compuesta en el Hospital I Otuzco teniendo en cuenta varios principios entre ellos privacidad y confidencialidad salvaguardando la identidad de cada participante en el estudio previo consentimiento informado que viene ser otro principio básico la cual es la participación voluntaria del sujeto post explicación de los métodos y objetivos del estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 Tabla de frecuencias y porcentajes

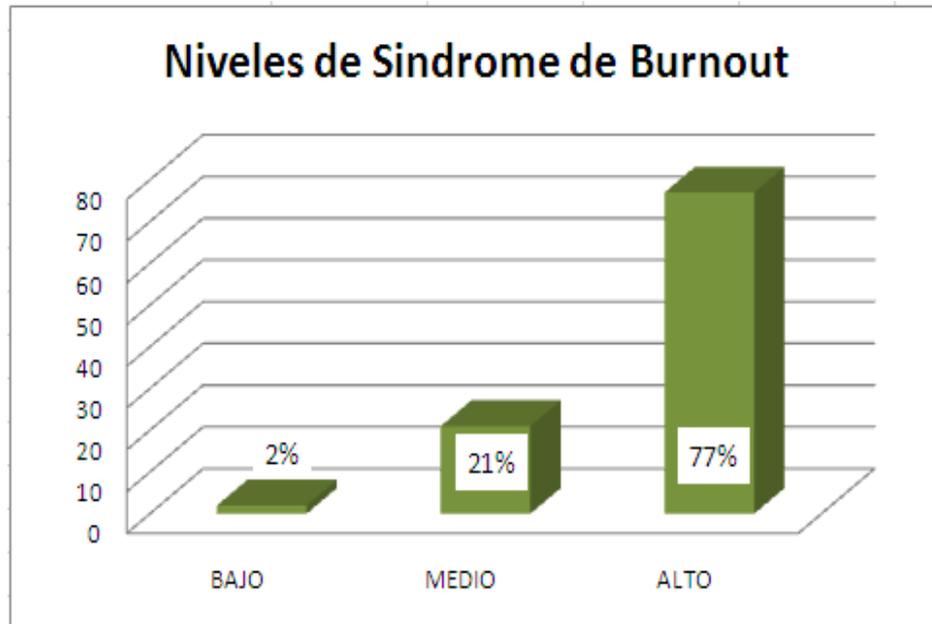
Tabla N° 01:

Niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
BAJO	2	2
MEDIO	29	21
ALTO	104	77
Total	135	100

Figura N° 01:

Niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020



En la Tabla N°01 y en la Figura N°01 se observa diferencias en el nivel de Burnout ya que el 77% presenta el nivel alto mientras que solo un 2% presenta un nivel bajo.

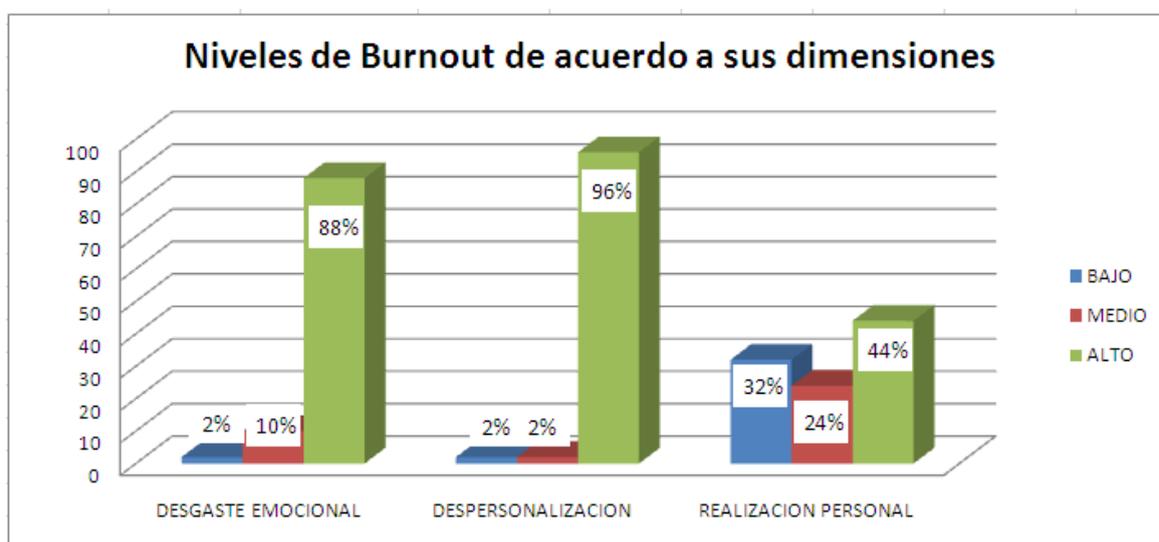
Tabla N° 02:

Niveles del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

Niveles	DESGASTE EMOCIONAL		DESPERSONALIZACION		REALIZACION PERSONAL	
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	2	2	2	2	43	32
Medio	14	10	3	2	32	24
Alto	119	88	130	96	60	44
Total	135	100	135	100	135	100

Figura N° 02:

Niveles del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.



En la Tabla N°02 y en la Figura N°02 en relación a los niveles de Síndrome de Burnout, respecto a la dimensión de desgaste emocional se observa que el 88% presenta un nivel elevado, mientras que el 10% presenta un nivel medio y solo el 2% presenta un nivel bajo siendo similar en la dimensión de despersonalización en donde presenta un 2% de trabajadores que tienen un nivel bajo y medio, esto

se diferencia en la dimensión de realización personal donde se observa que el 44% presenta un nivel elevado, mientras que el 24% presenta un nivel medio y solo el 32% presenta un nivel bajo.

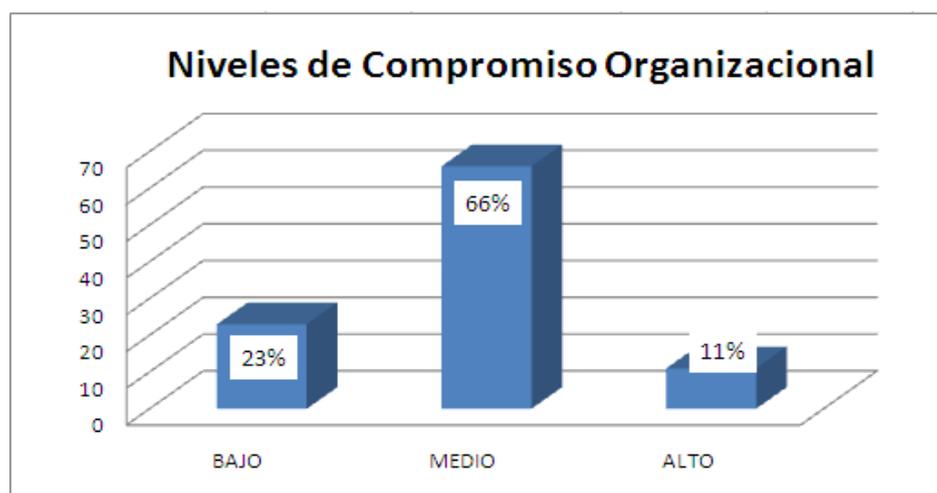
Tabla N° 03:

Niveles del Compromiso Organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
BAJO	31	23
MEDIO	89	66
ALTO	15	11
Total	135	100

Figura N°03:

Niveles del Compromiso Organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.



En la Tabla N°03 y la Figura N°03 se observa que el 11 % presenta un Compromiso Organizacional elevado a diferencia que un 66% presenta un nivel medio

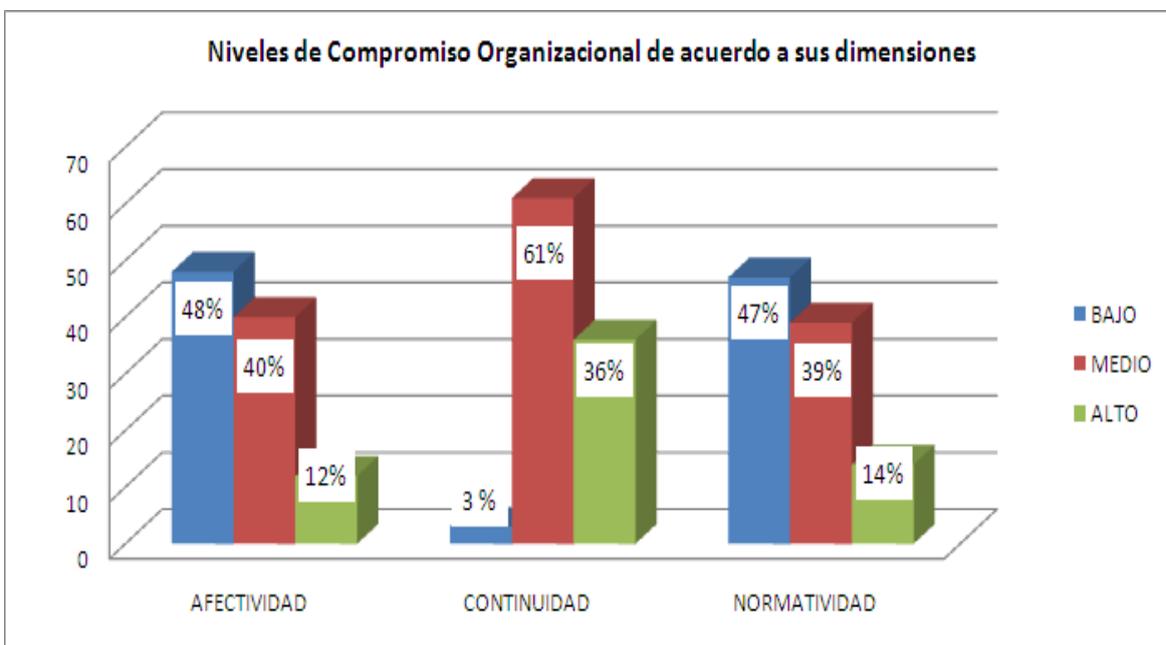
Tabla N° 04:

Niveles del Compromiso Organizacional de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

	AFECTIVIDAD		CONTINUIDAD		NORMATIVIDAD	
Niveles	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	65	48	5	3	63	47
Medio	54	40	82	61	53	39
Alto	16	12	48	36	19	14
Total	135	100	135	100	135	100

Figura N° 04:

Niveles del Compromiso Organizacional de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.



En la Tabla N°04 y en la Figura N°04 en relación a los niveles de Compromiso Organizacional, respecto en la dimensión de afectividad se observa que el 12 % presenta un nivel elevado, mientras que el 40% presenta un nivel medio y el 48 % presenta un nivel bajo, siendo opuesto en la dimensión de continuidad la cual se

observa que el 36% presenta un nivel elevado, mientras que el 61% presenta un nivel medio y el 3 % presenta un nivel bajo, finalmente en la dimensión de normatividad se obtuvo que el 14 % presenta un nivel elevado, mientras que el 39% presenta un nivel medio y el 47 % presenta un nivel bajo.

4.2 Tabla de estadísticos descriptivos

Tabla N° 05:

Estadística descriptiva del Síndrome de Burnout y sus dimensiones.

	SINDROME DE BURNOUT	DIMENSION DESGASTE EMOCIONAL	DIMENSION DESPERSONALIZACION	DIMENSION REALIZACION PERSONAL
Desviación	0,465	0,382	0,282	0,868
Típica				
Muestra	135	135	135	135

En la Tabla N° 05 se demuestra en el Síndrome de Burnout una desviación típica de 0,465 en relación a al promedio siendo la dimensión de realización personal con mayor desviación típica con un 0,868 mientras la que la dimensión de despersonalización obtuvo la menor desviación típica con un 0,282.

Tabla N° 06:

Estadística descriptiva del Compromiso Organizacional y sus dimensiones.

	COMPROMISO ORGANIZACIONAL	DIMENSION AFECTIVIDAD	DIMENSION CONTINUIDAD	DIMENSION NORMATIVIDAD
Desviación.	0,574	0,687	0,542	0,711
Típica				
Muestra	135	135	135	135

En la Tabla N° 06 se demuestra en el Compromiso Organizacional una desviación típica de 0,574 en relación al promedio siendo igual en la dimensión de normatividad que tiene el más alto valor con un 0,711, mientras que la dimensión de continuidad obtuvo la menor desviación típica con un 0,542.

4.3 Test de normalidad

Tabla Nª 07:

Tabla de Normalidad con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov

VARIABLES - DIMENSIONES	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístic o	gl	Sig.
DESGASTE EMOCIONAL	0,112	135	0.000
DESPERSONALIZACION	0,165	135	0.000
REALIZACION PERSONAL	0,12	135	0.000
SINDROME DE BURNOUT	0,098	135	0,003
AFECTIVIDAD	0,145	135	0.000
CONTINUIDAD	0,086	135	0,016
NORMATIVIDAD	0,081	135	0,029
COMPROMISO ORGANIZACIONAL	0,071	135	0,089

En la Tabla Nª 07 se observa que la realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov se evidencia que en las variables y dimensiones el nivel de significancia es menor a 0.05 con excepción de la variable de compromiso organizacional, la cual tiene una distribución normal, sin embargo, considerando que la otra variable y sus dimensiones no tienen distribución normal se aplicaron pruebas no paramétricas como el coeficiente Rho de Spearman.

4.4 Pruebas Estadísticas

Tabla N° 08:

Síndrome de Burnout sobre el compromiso organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Compromiso Organizacional						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0 %	2	100 %	0	0 %	2
Medio	14	48 %	15	52 %	0	0 %	29
Alto	17	16 %	72	70 %	15	14 %	104
Total	31	23 %	89	66 %	15	11 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p < 0.01$ y tau b de Kendall, $r = 0.260$)

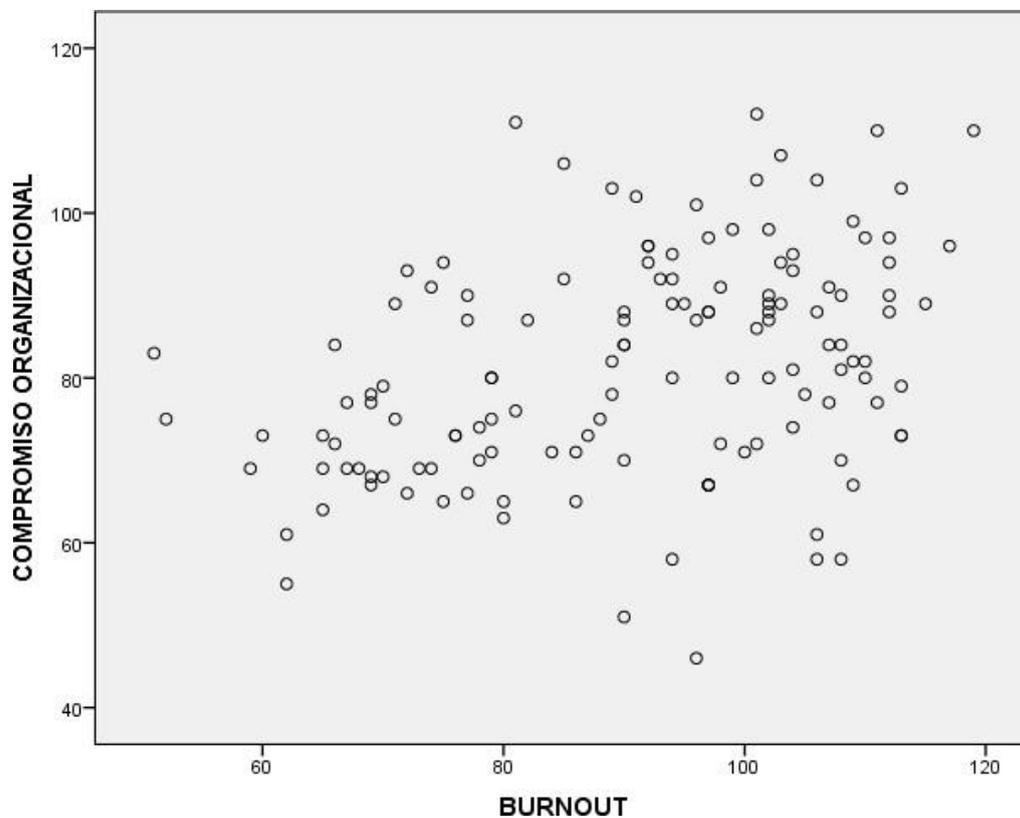
En la tabla N° 08 se observa que el 66% de todos los trabajadores del Hospital de Otuzco presenta un compromiso organizacional medio, así también se denota que el 14% de los trabajadores que tienen un Síndrome de Burnout Alto presentan un Compromiso Organizacional Alto, mientras que el 100% que presentan un nivel de Burnout Bajo tiene un compromiso organizacional medio.

			SINDROME DE BURNOUT	COMPROMISO ORGANIZACIONAL
Rho de Spearman	SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	0,381
		Sig. (bilateral)	-	0,0001
		N (muestra)	135	135
	COMPROMISO ORGANIZACIONAL	Coeficiente de correlación	0,381	1,000
		Sig. (bilateral)	0,0001	.
		N (muestra)	135	135

De acuerdo a la prueba estadística se calculó el Coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.381 y un $p = 0,0001$ siendo menor a 0.05, mostrando que la prueba estadística es significativa, por lo tanto, existe relación positiva media entre ambas variables.

Figura N° 05:

Síndrome de Burnout sobre el Compromiso Organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.



Coefficiente de Determinación

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,370 ^a	0,137	0,130	12,563

Al calcular el coeficiente de determinación se observa que El Síndrome de Burnout explica el 13,7% del Compromiso Organizacional.

Tabla N°09:

Síndrome de Burnout respecto al compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Afectividad						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	2	100 %	0	0 %	0	0 %	2
Medio	21	72 %	7	24 %	1	4 %	29
Alto	42	41 %	47	45 %	15	14 %	104
Total	65	48 %	54	40 %	16	12 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p < 0.01$ y tau b de Kendall, $r = 0.336$)

En la tabla N° 09 se observa que el total de trabajadores que presentan un Síndrome de Burnout bajo el 100% presenta un nivel de afectividad baja a su institución, a diferencia de que el 14% que presenta un nivel alto de Burnout tiene un nivel afectivo alto, semejando a que los niveles bajo y medio de Burnout solo presentan un 0% y 4% de nivel alto de compromiso organizacional respectivamente.

			SINDROME DE BURNOUT	AFECTIVIDAD
Rho de Spearman	SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	0,450
		Sig. (bilateral)	.	0,0001
		N (muestra)	135	135
	AFECTIVIDAD	Coeficiente de correlación	0,450	1,000
		Sig. (bilateral)	0,0001	.
		N (muestra)	135	135

De acuerdo a la prueba estadística se calculó el Coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.450 y un $p = 0,0001$ siendo menor a 0.05, mostrando que la prueba

estadística es significativa, por lo tanto, existe relación positiva media entre Síndrome de Burnout con la dimensión de afectividad.

Tabla N° 10:

Síndrome de Burnout respecto al compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Continuidad						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0 %	0	0 %	2	100 %	2
Medio	0	0 %	23	79 %	6	21 %	29
Alto	5	5 %	59	57 %	40	38 %	104
Total	5	3 %	82	61 %	48	36 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p > 0.05$ y tau b de Kendall, $r = 0.058$)

En la tabla N° 10 se observa que el 61% de los trabajadores considera un compromiso de continuidad de nivel medio, asimismo los trabajadores que cuentan con un Síndrome de Burnout de nivel bajo muestra que ninguno presenta un compromiso de continuidad bajo, ya que el 100% presenta un compromiso de continuidad alto, por otro lado, el 79% de trabajadores que tienen un Burnout medio, tienen un compromiso de continuidad del mismo nivel.

			SINDROME DE BURNOUT	CONTINUIDAD
Rho de Spearman	SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	0,089
		Sig. (bilateral)	.	0,305
		N (muestra)	135	135
	CONTINUIDAD	Coeficiente de correlación	0,089	1,000
		Sig. (bilateral)	0,305	.
		N (muestra)	135	135

De acuerdo a la prueba estadística se calculó el Coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.089 y un $p = 0,305$ siendo mayor a 0.05, mostrando que la prueba estadística no es significativa, por lo tanto, no existe relación entre Síndrome de Burnout con la dimensión de continuidad.

Tabla N° 11:

Síndrome de Burnout respecto al compromiso de normatividad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Normatividad						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	1	50 %	1	50 %	0	0 %	2
Medio	21	72 %	8	28 %	0	0 %	29
Alto	41	40 %	44	42 %	19	18 %	104
Total	63	47 %	53	39 %	19	14 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p < 0.05$ y tau b de Kendall, $r = 0.141$)

En la tabla N° 11 se observa que el 47% de los trabajadores considera un compromiso de normatividad de nivel bajo, asimismo el 72% de los trabajadores que tienen Síndrome de Burnout medio califican a la dimensión de normatividad como baja. Por otro lado, los trabajadores que tiene síndrome de Burnout bajo y medio ninguno califica a la dimensión de normatividad como alta.

			SINDROME DE BURNOUT	NORMATIVIDAD
Rho de Spearman	SINDROME DE BURNOUT	Coeficiente de correlación	1,000	0,194
		Sig. (bilateral)	.	0,024
		N (muestra)	135	135
	NORMATIVIDAD	Coeficiente de correlación	0,194	1,000
		Sig. (bilateral)	0,024	.
		N (muestra)	135	135

De acuerdo a la prueba estadística se calculó el Coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.194 y un $p = 0,024$ siendo menor a 0.05, mostrando que la prueba estadística es significativa, por lo tanto, existe relación positiva media entre Síndrome de Burnout con la dimensión de normatividad.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se ha visto que existe una relación media entre el síndrome de Burnout y el Compromiso Organizacional, ello se asemeja a la Teoría de Demandas y Gestión de Recursos Laborales mencionada en el marco teórico en donde se estudia la interacción de las variables de estrés laboral y motivación, entre los cuales relaciona como causalidad entre Burnout y compromiso organizacional (motivación) siendo esta última dependiente generando así un proceso psicológico pudiendo afectar al personal de salud

De acuerdo a la Tabla N° 08 demostró que existe relación media entre síndrome de Burnout y compromiso organizacional, siendo lo contrario a otras investigaciones donde relacionan al Burnout con otras variables como el caso de Llique WN (2016 – Perú, Trujillo) en donde la variable de Síndrome de Burnout no tenía correlación con el desempeño catedrático; esto contrapone a la investigación por Enyingurt (2016 – Turquía) en la cual concluían que la dimensión de afectividad era la primera determinante de Burnout en los trabajadores del Ministerio de Salud de Ordu; en estudios nacionales en donde relacionaron las mismas variables de este estudio obtuvieron similar resultado como la realizada por Aliaga OY (2017 – Perú, Lima, Banco de la Nación) donde presentó un coeficiente de Rho de Spearman de -0,453 existiendo relación inversa o negativa entre ambas variables, igualmente ocurrió en el estudio realizado por López JJ (2018 – Perú, Lima, Instituto Nacional de Oftalmología) donde obtuvo un coeficiente de Rho de - 0,953 presentando una relación inversa fuerte. Estos 2 últimos estudios a diferencia del nuestro tienen relación moderada a alta además de ser inversamente proporcionales entre Burnout y Compromiso Organizacional.

En estudios internacionales como el de Erdogan V et al (2017 – Turquía) se correlaciona el compromiso organizacional con otras variables como la satisfacción laboral como se da en investigaciones nacionales de Mejía y, Vásquez; asimismo el compromiso organizacional se correlaciona con el clima organizacional en el estudio de Crespo C (2016 – México).

Cabe mencionar que en nuestro estudio se aplicó la prueba estadística el coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.381 y un $p = 0,0001$ ($p < 0.05$) siendo significativa, denotando que existe relación positiva media entre Burnout y Compromiso Organizacional, contraponiéndose al estudio nacional realizado por Retamozo V (2016- Perú, Lima, Clínica dental Víctor Raúl) donde obtuvieron un coeficiente Rho de 0,037 y un $p > 0,05$ (estudiándose las mismas variables que en el presente); pese a usar la misma prueba estadística en ambos estudios mostraron resultados diferentes entre ambas variables; analizando la muestra de nuestro estudio en Otuzco, se aplicó a todo el personal ya sea asistencial o administrativo mientras que en el estudio de Retamozo solo se aplicaron a odontólogos, asimismo cabe mencionar que las características sociales de ambas muestras son diferentes ya que en Lima la carga laboral es alta en comparación con la sierra liberteña como es Otuzco donde la actividad es más sosegada.

Con respecto a la variable de compromiso organizacional se obtuvo un 23% que consideraron un nivel bajo, siendo comparable con el 29,1% obtenido por el estudio de Ramírez B (2018 – Perú, Lima, Policlínico PNP Chorrillos), cabe mencionar que en ambos estudios la muestra está conformado por todo el personal asistencial de ambos centros, todo ello contrapone a que los resultados ínfimos obtenidos en los siguientes estudios como los de Mejía VM (2017 – Perú, Lima UGEL N°02) con un 5%, el estudio de Vásquez CY (2018 – Perú, Lima Centro Materno Infantil) con un 7,5%, el estudio de Retamozo V. con un 3,8% y el estudio de Aliaga OY con un 7,1%; de los últimos mencionados mostraron bajos porcentajes ya que consideraron en su mayoría al compromiso organizacional con un nivel medio a alto.

Respecto al nivel medio de compromiso organizacional el presente mostró un 66%, siendo similares en las investigaciones de Vásquez (62,5%), Retamozo (82,2%) y Mejía (73%) obteniendo menos porcentajes en los estudios de Ramírez (43,6%) y Aliaga (43,6%). En relación al nivel alto de compromiso organizacional se obtuvo un 11% siendo similar a los estudios de López (16,7%), de Retamozo (14,4%), Mejía (22%) y Ramírez (27,3%), diferenciándose del estudio de Aliaga donde un 49% calificó como alto a la variable de compromiso organizacional, esto se da

probablemente por el grupo ocupacional evaluado fue distinto a la nuestra porque se trataba del ámbito financiero.

En la tabla N°09 se observa que también existe relación moderada entre el Síndrome de Burnout y la dimensión de Afectividad ya que obtuvimos un coeficiente Rho de Spearman con un valor de 0.450 y un $p = 0,0001$, siendo significativa la prueba estadística, estos resultados difieren un poco a los estudios realizados por López (coeficiente de Spearman = - 0,819 y $p < 0,05$) y Aliaga (coeficiente de Spearman = -0,485 y $p < 0,05$) en donde en ambos existe relación inversa entre el Síndrome de Burnout y la dimensión de afectividad.

Por otro lado también se observa que en el presente estudio es el que tiene mayor porcentaje de nivel bajo de afectividad en comparación con el resto de investigaciones con un 48%, seguido por las investigaciones de López (38,3%), Vásquez (7,5%), Mejía (3%) y Aliaga (2,1%), notándose la diferencia en la calificación debido a las diferentes características de la muestra como se da en personal del Banco de la Nación (profesional ajeno a la salud) y la UGEL (docentes), en donde el panorama es diferente al profesional de la salud generando discrepancia al momento de calificar. En lo concerniente al nivel de medio de afectividad se obtuvo un 40 % siendo superior a los demás estudios con excepción de Mejía en donde presenta el 59% como nivel medio. Asimismo en los trabajadores de Otuzco un 12% consideran un nivel alto en la dimensión de afectividad, siendo opuesto a los demás estudios en especial el realizado por Vásquez en la que existe un 51,7% , esa diferencia es notoria pese a que se haya aplicado en profesionales de la salud la percepción es diferente por el nivel de capacidad resolutiva, por la situación sociodemográfica, por la carga horaria, dándonos cuenta que para la percepción de un tema depende de factores externos con la cual pueden aplicar diversas calificaciones.

En la tabla N°10 se observa que un 3% califica a la dimensión de continuidad como baja, siendo la más ínfima en comparación a los resultados obtenidos por los estudios de Mejía (6%), Vásquez (10%) y Aliaga (11,4%), siendo la excepción el estudio de López en la que un 60% califico como baja a la dimensión, eso

probablemente haya sido ya que este investigador se enfatizó solo en un grupo ocupacional de salud como son los tecnólogos médicos mientras que en esta investigación no se excluyó a ningún grupo ocupacional; por otro lado un 61% de los trabajadores calificaron como nivel medio a la dimensión de continuidad siendo cercanos con los demás estudios con excepción nuevamente con el estudio de López en donde registró solo un 8,3%; finalmente un 36% califica a continuidad con un nivel alto siendo esta similar a los resultados obtenidos en investigaciones de nuestro medio, esto conlleva a que la dimensión de continuidad es de nivel medio debido a que el desempleo presente en nuestro país, genera la necesidad imperiosa de continuar en el trabajo dejando de lado muchas veces las metas propuestas por cada uno con el fin de obtener una estabilidad laboral, debido a la alta tasa de desempleo en el medio.

También se mostró que no existe relación entre el Síndrome de Burnout y la dimensión de continuidad ya que se obtuvo un coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.089 y un $p = 0,305$, no siendo significativa la prueba, siendo distinto en comparación con los estudios de Aliaga y López en la cual obtuvieron una relación inversa en Burnout y continuidad, con un coeficiente de Rho de $-0,275$ y $-0,926$ respectivamente, siendo esta última una relación inversa más fuerte que la primera. Como vemos tanto en los porcentajes de los niveles de calificación de la dimensión de continuidad como en la prueba de correlación casi en todo se contraponen al estudio de López por razones ya explicadas.

En la tabla N°11 se mostró que existe un 47% que califica a la dimensión de normatividad como baja siendo muy similar al estudio de López (50%), mientras que es completamente distinto al estudio de Mejía en donde solo un 8% lo califica como bajo, destacando que este investigador tuvo como muestra a docentes de la UGEL en donde generan diferentes perspectivas en comparación con los profesionales de la salud debido a que los primeros tratan con menores de edad mientras que los segundos trata con todos los grupos etarios teniendo como responsabilidad la vida del paciente. Un 39% de los trabajadores de Otuzco califica a la dimensión de normatividad como medio ya que en cierta forma están agradecidos a la institución por la acogida brindada así también por las facilidades

que están brindado, esta corriente se mantiene en los demás estudios como López (33,3%) y Vásquez (55,8%). Mientras tanto solo un 14% consideran como alto a la dimensión de continuidad esto se da debido a que la gran mayoría de trabajadores del Hospital son oriundos de Trujillo y de otras provincias de la sierra liberteña, siendo incomodo el estar viajando frecuentemente e incluso diariamente a su centro de labores; es por ello que existe una variación baja en los porcentajes de los demás estudios ya que a la muestras estudiadas laboran en Lima Metropolitana como son el de Aliaga (17%), López (16,7%, Mejía (29%) y Vásquez (33,3%).

A todo ello esta investigación tuvo como resultado que existe correlación media entre el Síndrome de Burnout con compromiso organizacional en su dimensión de normatividad ya que presento un coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0.194 y un $p = 0,024$ siendo significativa estadísticamente y teniendo una relación positiva media; a diferencia de los estudios de Aliaga y López donde obtuvieron relación inversa con un coeficiente de Rho de $- 0,345$ y $- 0,953$ respectivamente, siendo esta última una correlación inversa más fuerte que la primera.

De acuerdo a lo expuesto se evidencia que existe relación media entre el Síndrome de Burnout con el Compromiso Organizacional y sus dimensiones con excepción de la dimensión de continuidad, por lo que se acepta la hipótesis del investigador, mencionando que el Síndrome de Burnout explica el 13,7% del compromiso organizacional corroborándose con el coeficiente de Spearman, es por ello que se basó la hipótesis de investigación en la Teoría de Demandas y Gestión de Recursos Laborales mencionando como una de las causalidades del compromiso organizacional al Síndrome de Burnout, asimismo se plantea varias causas que hayan ocasionado este resultado como el aplicar este estudio en la sierra ya que un 77 % de presentaba un nivel alto de Burnout ello se debe a que la carga laboral asistencial (mayor cantidad de atenciones) y administrativa es más concentrada por el poco recurso humano que presentan, así como los factores socioculturales que presenta su población, este último es otra causa, la población de la sierra debido a las costumbres o pensamientos genera en cierto grado de estrés al profesional, generando así una atención de salud con carga psicosocial hacia el profesional. Respecto a la otra variable, el 23% presenta un compromiso

organizacional bajo, esto se presume ya que por la situación geográfica no ayuda a la cercanía de su familia ya que muchos de los profesionales son de ciudades como Trujillo, Chimbote entre otros, no pudiendo frecuentar diariamente con sus seres queridos, a diferencia del personal que labora en la ciudad; otra probable causa viene hacer la parte económica ya que varios profesionales como médico o enfermera en la ciudad pueden laborar en el sector público y privado, mientras que al personal de la sierra debido a la distancia y a la carga horaria (mas no laboral) dificulta recibir doble percepción generando así un malestar entre ellos.

Adicionalmente a las causas ya explicadas, al tratar de explicar la relación media entre ambas variables se visualizará en un contexto filosófico donde relacionaría con varias corrientes filosóficas, entre ellas el idealismo ya que este se enfoca en el pensamiento humano (la razón) dejando de lado la experiencia y la parte física poniéndolo en otro plano (a diferencia de Kant en donde menciona que la razón es limitada dependiente de experiencia y sentidos), ya que esta corriente se enfoca en la parte subjetiva del ser humano como viene ser las ideas de un individuo siendo estas edificaciones subjetivas producto del pensamiento, según los principales representantes como son Rene Descartes, Immanuel Kant, George Hegel entre otros.

Por otro lado además de las ideas, en este estudio tenemos que prestar importancia a la experiencia por la cual ha pasado los trabajadores durante su labor, siendo esta estudiada por la corriente filosófica del empirismo, en donde menciona que el origen del conocimiento proviene de la experiencia, esta corriente siendo representada por John Locke, George Bekerley y David Hume, siendo este último el más icónico en esta corriente, denominando a la experiencia como una información proporcionada por los sentidos, así como en sus emociones, sentimientos y deseos.

Al tener en cuenta 2 corrientes filosóficas en donde se pone énfasis a las ideas y a la experiencia por separado, se adiciona el existencialismo donde uno de sus representantes como Martin Heidegger (el filósofo más importante del siglo XIX) en su libro ser y tiempo (1926) denomina al hombre “dasein” que significa “ser – ahí”

queriendo decir que el hombre nace para morir, sabiendo ello el hombre vive cada momento de su vida según las circunstancias, además viene ser un ente de posibilidad ya que las aspiraciones pueden hacerse realidad de acuerdo al camino a elegir, asimismo menciona que cada ser humano representa su pasado, presente y futuro.

Haciendo una crítica de la metafísica clásica de estas corrientes y tratando de entrelazarlas (casi imposible), surge una nueva corriente como es la fenomenológica, esta corriente busca la comprensión de la experiencia vivida en todo el ámbito complejo que esta contiene, buscando así lo significado de lo vivido, siendo su máximo representante Edmund Husserl e Immanuel Kant denominando esta corriente en un “pensamiento introspectivo vivencial”, a su vez esta corriente es un ejercicio previo al quehacer científico, además de tener una metodología de aproximarse al nuevo conocimiento facilitando mejores resultados siendo aplicada a las ciencias humanas o las ciencias sociales como es el caso de esta investigación.

Debido a lo explicado es que este estudio a diferencia de otros se ha aplicado profesionales que trabajan en la sierra presentando diferentes situaciones en comparación con los de la ciudad, mencionando las posibles causas que impliquen que haya relación baja entre el Síndrome de Burnout con el Compromiso Organizacional.

VI. CONCLUSIONES

1. El Síndrome de Burnout explica medianamente ($r = 0.381$ y un $p = 0,0001$) el compromiso organizacional solo en un 13,7%, en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.
2. El Síndrome de Burnout explica medianamente ($r = 0.450$ y un $p = 0,0001$) al compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.
3. El Síndrome de Burnout no explica ($r = 0.089$ y un $p = 0,305$) al compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.
4. El Síndrome de Burnout explica medianamente ($r = 0.194$ y un $p = 0,024$) al compromiso normativo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.

VII. RECOMENDACIONES

1. La red de Salud Otuzco deberá elaborar estrategias con el fin de mejorar el compromiso organizacional ya que cerca de la cuarta parte (23%) de los trabajadores calificaban como bajo, asimismo deberá poner empeño en las dimensiones de afectividad y normatividad ya que obtuvieron un porcentaje elevado en el calificativo de bajo en ambas dimensiones.
2. Realizar estudios comparativos en relación a ambas variables a los profesionales que laboran en la sierra y selva peruana ya que se desconoce la perspectiva que puedan tener ellos en relación a su institución.
3. Se sugiere realizar estudios con muestras más amplias abarcando varios establecimientos de salud como microredes de salud, así como una red con el fin de obtener una información integral de una provincia en relación a salud.
4. Las autoridades de la Gerencia Regional de Salud La Libertad deberán poner énfasis en el área mental mediante programas preventivos promocionales en las redes y unidades ejecutoras de la región ya que pueden existir resultados más desalentadores en las redes de salud más lejanas.
5. Monitorizar y evaluar continuamente a los empleados en relación al ámbito emocional ya que son los trabajadores de salud los más afectados por la sobrecarga laboral que existe pudiendo realizar eventos recreativos.

VIII. PROPUESTA

En la presente investigación se observó que el nivel del Compromiso Organizacional es alto solamente en un 11% siendo uno de los principales problemas sociales en los trabajadores de salud, así también junto al Síndrome de Burnout, ambas generan un inadecuado desempeño laboral, tomando como base las debilidades detectadas, en esta investigación, elabore una propuesta (plan de acción), teniendo en cuenta el tiempo a ejecutar.

Problema/necesidad

Como se observa en la presente el personal de salud y administrativo presenta un 77% de Burnout alto, así como un Compromiso Organizacional alto en un 11%, debiéndose a causas multifactoriales como el económico, social, mental, entre otros, siendo principal las mencionadas.

En el aspecto económico va en relación a la remuneración que trae consigo, a su vez el tipo de contrato con la que laboran la mayoría de personal de salud ya que la gran mayoría en el Hospital Otuzco son de régimen CAS (D.L 1057) y por locación de servicios (terceros) generando una remuneración heterogénea en la misma profesión, así como derechos y beneficios diferentes al personal nombrado (D.L.276), pese a que cumplen las mismas funciones asistenciales; todo ello genera un desconcierto total ya que en una misma área pueden laborar la misma profesión pero con diferentes contratos y remuneraciones, esto adiciona a que por la lejanía a la ciudad de Trujillo fuese muy difícil poder conseguir otra labor adicional. En el aspecto social existe muchos problemas con la población y esto se debe a que en la mayor parte de pacientes atendidos son renuentes a cumplir con las indicaciones de personal de salud, ocasionando consecuencias graves para la vida de la población, claro ejemplo en esta región La Libertad son las muertes maternas pese a que por indicación médica debe acudir a sus controles prenatales, estas no acuden, siendo el parto domiciliario creando un riesgo fatal para la madre y el recién nacido; todo esto genere procesos legales que puedan perjudicar al personal de salud. En el aspecto mental va relacionado con el social ya que, por el proceso legal probablemente involucrado, se suma la lejanía de la familia ya que la mayor parte

de los profesionales son oriundos de la ciudad de Trujillo, Chimbote e incluso de otras regiones ocasionando tristeza, impotencia y otros sentimientos que influyen en realizar una adecuada labor, ello suma a la situación actual de pandemia en relación al coronavirus a la que estamos viviendo generando así aún más stress mental.

Administrativamente en la red se denota una baja situación en el ámbito de liderazgo ya que puede implicar la no participación del personal asistencial y administrativo en la toma de decisiones en relación a los servicios brindados en el nosocomio como viene hacer la falta de recursos humanos, adquisición de bienes y servicios, documentos de gestión entre otros.

Diseño: Elaboración de programas

Acorde a lo mencionado se sugiere respecto al factor económico, homogeneizar los sueldos en los diferentes tipos de contratos, solicitando al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) el presupuesto requerido para tal fin, adicionalmente eliminar los contratos especiales como el CAS o terceros mediante el nombramiento, siendo una propuesta de debe nacer del Ministerio de Salud (MINSA).

Para el factor social y mental, se debe trabajar conjuntamente con el Centro de Salud Mental de Otuzco y así elaborar programas preventivos promocionales dirigidos al personal de salud con el fin de poder tamizar y diagnosticar los problemas sociales y mentales que puedan mejorar así contribuir en el adecuado desarrollo de la actividad asistencial.

A nivel administrativo con el fin de mejorar las dimensiones de afectividad y normatividad la cual tiene calificación de bajo con 48% y 47% respectivamente, se debe promover la participación de personal asistencial en el desarrollo de los documentos de gestión, asimismo haciéndoles conocer la misión y visión de la Red de Salud socializando a todo el personal del nosocomio sin distinción, además de elaborar un plan de capacitación en las diferentes áreas con el fin de incentivar y elevar el porcentaje de compromiso organizacional .

Implementación: Ejecución de propuestas.

Este tipo de proceso se podría realizar en un marco acorde a las normas institucionales con el propósito de identificar, planificar, ejecutar y evaluar los procedimientos que se realicen para la mejora de las actividades asistenciales.

Unidad de Operativa	Necesidad	Objetivo	Actividad	Periodificación
Ministerio de Salud	Homogeneizar los diferentes tipos de contrato al personal de salud	Gestionar la aprobación MEF para la asignación del presupuesto para el nombramiento	Resolución de aprobación de Nombramiento de personal de salud por parte del MINSA	Setiembre 2020
Centro de Salud Mental	Identificar y tamizar la problemática del personal de salud en el establecimiento	Mejorar el desempeño laboral del personal de salud	Programa de tamizaje mental preventivo a todo personal de salud.	Octubre 2020
Centro de Capacitación	Actualizar el conocimiento en las diferentes áreas asistenciales y administrativas del Hospital.	Mejorar y actualizar el conocimiento y habilidades del personal de salud	Cronograma de Capacitación a todo el personal asistencial y administrativo	Octubre 2020
Equipo de Gestión	Elaborar documentos de gestión con participación del personal	Socializar a todo el personal la misión, visión y documentos de Gestión de la Red de Salud Otuzco.	Elaborar documentos de Gestión (PEI, POI, MOF, ROF, etc.) asimismo difundir a todo el personal	Octubre 2020

REFERENCIAS

- Aliaga, O.Y. (2017). Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en los empleados del Banco de la Nación, Lima Este. (Maestría en Gestión Pública), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Aranda, C. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Salud Uninorte*, 32(2), 218-227.
- Araque, D. L. et al (2017). Relación entre marketing interno y compromiso organizacional en Centros de Desarrollo Tecnológico colombianos. *Estudios Gerenciales*, 33(142), 95-101. doi:10.1016/j.estger.2016.12.005.
- Bahrami, M. A. et al (2016). Role of Organizational Climate in Organizational Commitment: The Case of Teaching Hospitals. *Osong Public Health Res Perspect*, 7(2), 96-100. doi: 10.1016/j.phrp.2015.11.009.
- Bakker, Arnold B., & Demerouti, E. (2014). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 29(3), 107–115. <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>.
- Berg, G. M., et al (2016). Exposing Compassion Fatigue and Burnout Syndrome in a Trauma Team: A Qualitative Study. *J Trauma Nurs*, 23(1), 3- 10. doi:10.1097/JTN.000000000000172.
- Betanzos, N. (2015). El compromiso organizacional (CO) docente y en la educación superior: Una revisión en América Latina durante la última década.
- Caballero Martín, M. A, et al (2001). Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Atención Primaria*, 27(5), 313-317. doi:10.1016/s0212-6567(01)79373-0.
- Campos C.L. (2016). Compromiso organizacional y satisfacción laboral en docentes de la Red Educativa 20, UGEL 06, Chosica (Maestra en Educación con mención en Docencia y Gestión Educativa), Universidad Cesar Vallejo, Chosica.

- Carlos, M.E. (2018). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. (Maestra en Gestión en los Servicios de Salud), Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo.
- Cassano, M.E. (2018). Síndrome de Burnout y estrés laboral en profesionales de la salud en un policlínico de Lima. (Maestra en Gestión de los Servicios de Salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Chavarría, R. A., et al. (2017). Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2° nivel en México. *Educación Médica*, 18(4), 254-261. doi:10.1016/j.edumed.2016.09.001.
- Choy, R. (2017). Burnout y desempeño laboral en docentes universitarios de una de carrera en una universidad privada de Lima Metropolitana. (Maestro en Comportamiento Organizacional con Mención en Psicología Empresarial), Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Crespo, C. (2016). Clima y compromiso organizacional en una mediana empresa manufacturera de San Luis Potosí. (Maestría en Administración), Universidad Autónoma San Luis de Potosí, San Luis de Potosí.
- Cruz, D. M., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38). doi:10.17081/psico.20.38.2548.
- Delgado, Y., Jaik, A. (2017). Clima y Compromiso Organizacional. In I. U. A. Español (Ed.), *Clima y Compromiso Organizacional* (Vol. 1, pp. 50-62). México.
- Díaz Bambula, F., Gómez, I. C. (2016). Research on burnout from 2000 to 2010 in Latin America. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. doi:10.14482/psdc.33.1.8065.

Domínguez, J., et al (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de centros de menores: diferencias según su contexto sociolaboral. *Acta Colombiana de Psicología*, 138-157. doi:10.14718/acp.2017.20.2.7.

Elshaer, N. S. et al. (2019). Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3), 273-277. doi:10.1016/j.ajme.2017.06.004.

Enginyurt, O. et al (2016). Relationship between organizational commitment and burnout syndrome: a canonical correlation approach. *AustHealth Rev*, 40(2), 181-187. doi:10.1071/AH14177.

Erdogan, V., Yildirim, A. (2017). Healthcare professionals' exposure to mobbing behaviors and relation of mobbing with job satisfaction and organizational commitment. *Elservier* (120), 931-938.

Espinoza, D.A. (2017). Motivación y compromiso organizacional en los colaboradores de la división de proyectos de archivo de la empresa Imaging Perú S.A.C. (Maestro en Gestión Pública), Universidad Cesar Vallejo, Lima.

Faivre, G., et al (2018). Burnout syndrome in orthopedic and trauma surgery residents in France: A nationwide survey. *Orthotraumatol Surg Res*, 104(8), 1291-1295. doi:10.1016/j.otsr.2018.08.016.

Farradinna, S., &Halim, F. W. (2016). The Consequences of Work-family Conflict, Burnout and Organizational Commitment among Women in Indonesia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 219, 241-247. doi:10.1016/j.sbspro.2016.05.012.

Fidalgo, M. (2003). Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" : definición y proceso de generación. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, España, 01-07.

- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial* (160), 01-04.
- Frias, A.C (2018) La fenomenología como fuente de generación de conocimientos: Un breve recorrido crítico por sus principales exponentes / pp. 83-95.
- Fuster, D.E. (2018), Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico, Monográfico: Avances en investigación cualitativa en educación. ISSN 2307-7999. Ene.- Abr. 2019, Vol. 7, N° 1: pp. 201 - 229
Universidad San Ignacio de Loyola, Perú
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>.
- González, L. (2015). Dimensiones del compromiso organizacional Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, Gestión de Recursos Humanos y Nuevas Tecnología, Salamanca (pp. 89-103). Salamanca: Eudema.
- Grau, A. (2007). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*, 2(83), 215- 230.
- Guerra, E. (2017). Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional de los Trabajadores de la VII - Dirección Territorial Policial de Lima. (Maestro en Gestión Pública), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Gutiérrez, G. (2006). Síndrome de Burnout. *Medigraphic Artemisa*, 11(4), 205-309.
- Heiddeger, M (1926). *Ser y Tiempo* 1(1), 50 -51.

- Hernández, J. (2007). El síndrome de Burnout: Una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición., 5(3), 50-68.
- Hernández S. et al. (2015). Prevalencia del síndrome de burnout en especialistas del área de la odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. (Especialista en Ortodoncia), Universidad Santo Tomas.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.
- Hurtado, A.C. (2018). Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV. (Maestro en Gestión de los Servicios de Salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Hurtado, M. (2017). Bases conceptuales del Compromiso Organizacional: Una visión de Implicación según Meyer y Allen y su medición en dos empresas del sector Retail en Piura. Universidad de Piura, Piura.
- Juárez, A. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana. Salud Mental, 37(2), 159-176.
- Kansoun, Z., et al. (2019). Burnout in French physicians: A systematic review an meta-analysis. J AffectDisord, 246, 132-147. doi:10.1016/j.jad.2018.12.056.
- Kheirkhah, M. et al (2018). The relationship between job motivation and its dimensions with organizational commitment and its dimensions in midwives of sanitary and therapeutic centers, Arak University of Medical Sciences, 2017. J Family Med Prim Care, 7(2), 368-373. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_343_17.

Ley 26842, Ley General de Salud (15 de julio de 1997), Diario Oficial El Peruano, Perú, Presidente de la República, Presidente del Consejo de Ministros y Ministerio de Salud.

Ley 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental (05 de octubre del 2015), Diario Oficial El Peruano, Perú, Presidente de la República y Presidente del Consejo de Ministros.

Llique, W.N. (2016). Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño docente en la escuela de Medicina de una Universidad Privada. (Maestro en Medicina con mención en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente.), Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo.

López, CA. (2017). El Síndrome de Burnout: Antecedentes y Consecuentes Organizacionales en el ámbito de la Sanidad Pública Gallega (Doctorado en Salud Pública), Universidad de Vigo- Escuela Internacional de Doctoramiento, Vigo.

López, J.J. (2018). Compromiso organizacional y síndrome de burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología. (Maestro en Gestión de los Servicios de Salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.

Manríquez, M. R. et al (2017). Estrategias de compensación y su relación con el Compromiso Organizacional en los docentes de las Instituciones de Educación Superior en México. Revista Ibero-Americana de Estrategia, 16(02), 90-103. doi:10.5585/riae.v16i2.2455.

Martínez JC. Et al (2016). Síndrome de Burnout en profesores y su relación con el aprendizaje de los estudiantes de básica primaria de una institución educativa oficial de Sincelejo (Colombia), 2016. Salud Uninorte, 33(2), 118-128.

- Mariconera- J. et al (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, En *Susalud 2014. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 241.
doi:10.17843/rpmesp.2016.332.2170.
- Mejía, V.M. (2017). Compromiso organizacional y satisfacción laboral de los docentes de la Red 21 Ugel N° 02 Los Olivos. (Maestra en Administración de la Educación), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Mondragón, M.A. (2014), Uso de correlación de Spearman en un estudio en intervención en Fisioterapia, *Corporación Universitaria Iberoamérica, Mov.cient.Vol.8 (1): 98-104.*
- Montanero, J (2015), *Manual de Bioestadística*, Universidad de la Extremadura, Badajoz, España.
- Naghneh, M. H. K. et al (2017). The relationship between organizational commitment and nursing care behavior. *Electron Physician*, 9(7), 4835-4840. doi:10.19082/4835.
- Naranjo, K. (2017). Relación entre las percepciones de justicia organizacional y el nivel de compromiso organizacional en los docentes de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador *Revista PUCE (105)*, 125-154.
- Navarro, E. (2007). Compromiso Organizacional. In B. N. Española (Ed.), *Clima y Compromiso Organizacional (Vol. 01, pp. 51-54).*
- Neves, T. et al. (2018). Organizational commitment, psychometric qualities and invariance of the Meyer and Allen Questionnaire for Portuguese Nurses¹. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 26, e3021. doi:10.1590/1518- 8345.2407.3021.

Pastrana, M. (2009). El síndrome del quemado o burnout. In Andalucía (Ed.), Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo (Vol. 01, pp. 37- 53).

Pereira, I et al. (2017). Organizational commitment and job satisfaction: an exploratory study in family health units in Portugal. *CadSaude Publica*, 33(4), e00153914. doi:10.1590/0102-311X00153914.

Psicosociales. (2006). ¿Qué es el Síndrome de Burnout? In C. E. C. d. UGT (Ed.), Guías sobre el Síndrome de Burnout (Vol. 01, pp. 09-15).

Quevedo, G.A. (2017). Niveles de síndrome de burnout y motivación del profesional químico farmacéutico de la dirección de inspección y certificación - DIGEMID. (Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.

Ramírez, B. (2018). Liderazgo transformacional y compromiso organizacional en los trabajadores del Policlínico PNP – Chorrillos. (Maestra en gestión de los servicios de la salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.

Resolución Ministerial N° 075-2004/MINSA, Lineamientos para la acción en salud mental, Ministerio de Salud, Perú.

Resolución Ministerial N° 012-2006/MINSA, Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz 2005 - 2010, Ministerio de Salud, Perú.

Resolución Ministerial N° 468-2011/MINSA, Documento Técnico Metodología para el Estudio de Clima Organizacional, Ministerio de Salud, Perú.

Resolución Ministerial N° 574 – 2017 / MINSA, NTS N^a 138 / MINSA / 2017 / DGIESP, Norma Técnica en Salud para Centros de Salud Mental Comunitarios, Ministerio de Salud, Perú.

- Retamozo, V. (2017). Síndrome de burnout y el compromiso organizacional en odontólogos de la clínica dental Víctor Raúl Haya de la Torre. (Maestra en Gestión de Servicios de Salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Rotenstein, L. S. et al. (2018). Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA*, 320(11), 1131-1150. doi:10.1001/jama.2018.12777.
- Ruiz, J. L. (2013). El compromiso organizacional: Un valor personal y empresarial en el marketing interno. *Revista de Estudios Empresariales. Segunda época.*, 1, 67-86.
- Saborío, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1).
- See, K. C. et al (2018) the Asian Critical Care Clinical Trials, G. Professional burnout among physicians and nurses in Asian intensive care units: a multinational survey. *Intensive Care Med*, 44(12), 2079-2090. doi:10.1007/s00134-018-5432-1.
- Vásquez, C.Y. (2018). Satisfacción laboral y compromiso organizacional en el personal del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II – Comas (Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud), Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Vega, M. A. (2016). Clima y compromiso organizacional en una mediana empresa manufacturera de San Luis Potosí. (Maestría en Administración), Universidad Autónoma San Luis de Potosí, San Luis de Potosí.
- Vega, W.J. (2016). Relación entre las conductas de la ciudadanía organizacional y compromiso organizacional en la Dirección Regional de Educación de Ayacucho. (Maestro en ciencias económicas con mención en gestión pública), Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho.

Veliz A.L. et al. (2018). Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos. *Acta Universitaria*, 28(3), 56-64. doi:10.15174/.

Wills, N. (2017). La relación entre la satisfacción con la comunicación interna y el compromiso organizacional: el caso de una universidad ecuatoriana. *Austral Comunicación*, 06(1), 133-160.

Zha, N, et al (2018). Prevalence of Burnout Among Canadian Radiologists and Radiology Trainees. *Can AssocRadiol J*, 69(4), 367-372. doi:10.1016/j.carj.2018.05.005.

Zhou, J., et al (2018). Serial multiple mediation of organizational commitment and job burnout in the relationship between psychological capital and anxiety in Chinese female nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *Int J NursStud*, 83, 75-82. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.03.016.

ANEXOS

Anexo N°01: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE BURNOUT	Es un desgaste psicosocial que afecta a todo trabajador que interactúe con otros seres humanos	Es una enfermedad psicosocial del trabajador la cual comprende 3 dimensiones que son desgaste emocional, despersonalización y la realización personal, donde sus indicadores son calificados como alto (89 -132 puntos), medio (44-88 puntos) y bajo (22-43 puntos) aplicando una escala ordinal, de acuerdo al cuestionario MBI elaborado por la psicóloga Cristina Maslach.	DESGASTE EMOCIONAL	Alto = 77-132 puntos.	Se usa una escala ordinal e intervalo.
			DESPERSONALIZACIÓN	Medio = 57-76 puntos.	
			AUTORREALIZACIÓN	Bajo = menor de 57 puntos.	
COMPROMISO ORGANIZACIONAL	Son actitudes que toma el trabajador en relación a su trabajo basado en la identificación que siente hacia ella.	Son actitudes del trabajador la cual comprenden 3 dimensiones como el compromiso afectivo, compromiso de continuidad y el compromiso de normatividad siendo calificados como alto (98-126 puntos), medio (71-97 puntos) y bajo (40-70 puntos) aplicándose una escala ordinal de acuerdo a lo figurado en el Cuestionario de Compromiso Organizacional elaborado por Natalie Allen y John Meyer.	COMPROMISO AFECTIVO	Alto = 98-126 puntos.	Se usa una escala ordinal e intervalo.
			COMPROMISO DE CONTINUIDAD	Medio = 71-97 puntos.	
			COMPROMISO DE NORMATIVIDAD	Bajo = 40-70 puntos.	

Anexo N°02: Matriz de Consistencia de Variables

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO (ESQUEMA)	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema general	Hipótesis General	Objetivo General				Diseño: Correlacional - causal No experimental.
¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020?	El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.	Determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.	V1: Síndrome de Burnout	Concepto Modelo Cognitivo Modelo de Intercambio Social Modelo de la Teoría Organizacional Teoría de Demandas y Gestión de Recursos Laborales	Dimensiones 1. Despersonalización 2. Desgaste emocional. 3. Realización personal. Orland Marshall 1876	Transversal
Problemas Específicas	Hipótesis Específicas	Objetivos específicos				
1. ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso afectivo de los trabajadores del Hospital de Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020?	1. El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.	1. Determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.				

<p>2. ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso de continuidad de los trabajadores del Hospital de Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020?</p>	<p>2. El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.</p>	<p>2. Determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.</p>	<p>V2: Compromiso Organizacional</p>	<p>Concepto Perspectiva de intercambio social Perspectiva de atribucion Perspectiva psicologica. Modelo Unidimensional Modelo Bidimensional Modelo Tridimensional</p>	<p>Dimensiones: 1. Compromiso Afectivo. 2. Compromiso normativo. 3. Compromiso de continuidad. Allen Merley 1997</p>	<p>Muestra : 135 trabajadores</p>
<p>3. ¿En qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso normativo de los trabajadores del Hospital de Otuzco en el periodo Enero – Marzo 2020?</p>	<p>3. El Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso normativo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020..</p>	<p>3. Determinar en qué medida el Síndrome de Burnout explica los niveles del compromiso de normativo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020.</p>				

Anexo N°03: Instrumentos de recolección de datos Cuestionario: Maslach

Inventory Burnout

	ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas							
5	Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo							
7	Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento muy activo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15	No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20	Siento que ya no puedo más.							
21	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.							
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Cuestionario de Compromiso Organizacional

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	Estaría feliz si pasara el resto de mi carrera en esta organización.							
2	Realmente siento como si los problemas de la organización fueran míos.							
3	No experimento un fuerte sentimiento de pertenencia hacia mi organización.							
4	No me siento ligado emocionalmente a mi organización.							
5	No me siento integrado plenamente en mi organización.							
6	Esta organización significa personalmente mucho para mí.							
7	Hoy permanecer en esta organización, es una cuestión tanto de necesidad como de deseo.							
8	Sería muy duro para mí dejar esta organización, inclusive si lo quisiera.							
9	Gran parte de mi vida se afectaría si decidiera salir de mi organización en estos momentos.							
10	Siento como si tuviera muy pocas opciones de trabajo, como para pensar en salir de mi organización.							
11	Si no hubiera puesto tanto de mí mismo en la organización, podría haber considerado trabajar en otro sitio.							
12	Una de las pocas consecuencias negativas de dejar esta organización, es la inseguridad que representan las alternativas disponibles.							
13	No siento obligación alguna de permanecer en mi actual trabajo.							
14	Aún si fuera por mi beneficio, siento que no estaría bien dejar mi organización ahora.							
15	Me sentiría culpable si dejara mi organización ahora.							
16	Esta organización merece mi lealtad.							
17	No abandonaría mi organización en estos momentos, porque tengo un sentimiento de obligación hacia las personas que trabajan en ella.							
18	Estoy en deuda con la organización.							

Anexo N°04: Ficha Técnica

Instrumento N°1: Cuestionario de Síndrome de Burnout **Ficha técnica del instrumento Síndrome de Burnout**

Nombre del instrumento	: Escala revisada para el síndrome de Burnout
Autor y Año	: Maslach y Jackson – 1981
Procedencia	: USA
Institución	: Hospital Otuzco.
Universo de estudio	: Personal del Hospital Otuzco
Nivel de confianza	: 95.0%
Margen de error	: 5.0%
Tamaño muestral	: 135
Tipo de técnica	: Encuesta
Tipo de instrumento	: Escala tipo Likert
Fecha de trabajo de campo	: Enero 2020
Escala de medición	: Conformada por 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
Tiempo utilizado	: Aproximadamente 15 minutos

A continuación usted encontrará un cuestionario que consta de 22 ítems. Conteste a las frases indicando la frecuencia con que usted experimenta ese sentimiento:

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

Baremos:

DIMENSION	PUNTAJES
DESGASTE EMOCIONAL	Alto = 54 – 27. Medio = 26 – 19. Bajo = 18 – 9.
DESPERSONALIZACION	Alto = 30 – 10. Medio = 9 – 7. Bajo = 6 – 5.
REALIZACION PERSONAL	Alto = 48 – 40. Medio = 39 – 31. Bajo = 30 – 8.
SINDROME DE BURNOUT	Alto = 132-77. Medio = 76-57. Bajo = <57

Instrumento N°2 :**Ficha técnica del instrumento de Compromiso Organizacional**

Nombre del instrumento	:	Cuestionario de Compromiso Organizacional
Autor y Año	:	Meyer y Allen – 1991
Procedencia	:	USA
Institución	:	Hospital Otuzco.
Universo de estudio	:	Personal del Hospital Otuzco
Nivel de confianza	:	95.0%
Margen de error	:	5.0%
Tamaño muestral	:	135
Tipo de técnica	:	Encuesta
Tipo de instrumento	:	Escala tipo Likert
Fecha de trabajo de campo:	:	Enero 2020
Escala de medición	:	Conformada por 3 dimensiones (18 ítems):
	-	Componente afectivo = 06 ítems
	-	Componente de continuidad = 06 ítems
	-	Componente normativo = 06 ítems
Tiempo utilizado	:	Aproximadamente 15 minutos

A continuación, encontrará una serie de enunciados con relación a su trabajo. Se solicita su opinión sincera al respecto. Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una **X** el número que corresponda a su opinión.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Débilmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Débilmente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Baremos:

DIMENSION	PUNTAJES
AFECTIVIDAD	Alto = 39- 42.Medio = 28-38 Bajo = 6-27
CONTINUIDAD	Alto = 26 - 42.Medio = 17-26 Bajo = 6-16
NORMATIVIDAD	Alto = 37 - 42.Medio = 27-36 Bajo = 6-26
COMPROMISO ORGANIZACIONAL	Alto = 98-126.Medio = 71-97 Bajo = 40-70

Anexo N°05: Autorizaciones

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

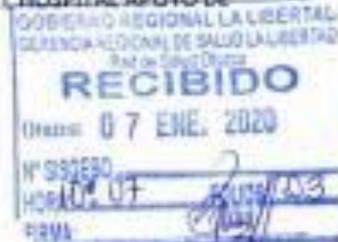
Otuzco, 07 de enero del 2020.

SOLICITO: APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS
PARA PERSONAL DEL HOSPITAL APOYO DE
OTUZCO

Señora:

Dra. Vanesa Blas Villar

Gerente de la Red de Salud Otuzco

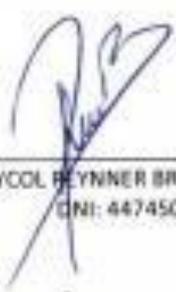


Yo, MAHYCOL REYNER HAROLD BRAVO RAMIREZ, identificado con DNI: 44745020 con domicilio en Mz.46 Lt. 13 II Sector Wichanza, distrito La Esperanza, provincia Trujillo, departamento de La Libertad me presento ante su digna persona para exponer lo siguiente:

Que actualmente estoy cursando un postgrado realizando un trabajo de investigación denominado "Síndrome de Burnout relacionado con el Compromiso Organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco" por tal motivo solicito se me brinde el permiso correspondiente para la aplicación de 2 cuestionarios que se adjunta a la presente al personal que labora en el Hospital Apoyo Otuzco.

Por lo expuesto, ruego a usted acceda a mi solicitud.

Atentamente,


MAHYCOL REYNER BRAVO RAMIREZ
DNI: 44745020



CARTA DE AUTORIZACION

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "ELPIDIO BEROVIDES PEREZ - OTUZCO"

AUTORIZA:

Al SR. MAHYCOL REYNER BRAVO RAMIREZ estudiante de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo, para realizar un trabajo de investigación denominado "SINDROME DE BURNOUT RELACIONADO CON EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL OTUZCO"

Por lo que se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Este documento carece de valor para acciones judiciales y/o penales en contra del estado.

Otuzco, 07 de Enero del 2020

Atentamente,

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
R.D. DE SALUD OTUZCO

M.C. Guillermo Rodríguez Masella
HOSPITAL "ELPIDIO BEROVIDES PEREZ - OTUZCO"
DIRECTOR

"Juntos por la Prosperidad"

Calle Progreso 385 Otuzco - La Libertad / Central Telefónica 044-436281
www.reddesaludotuzco.gob.pe

Anexo N°06: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo _____ con DNI _____ ocupando el cargo de _____, en el área de _____, doy constancia de haber sido informado(a) y haber entendido en forma clara el presente trabajo de estudio; con el título de: Síndrome de Burnout relacionado con el Compromiso Organizacional de los trabajadores de un Hospital Público en Enero – Marzo 2020, siendo como encargado de esta investigación el Mg. Mahycol Reynner Harold Bravo Ramírez, cuya finalidad es obtener información que podrá mejorar la funcionabilidad administrativa de este nosocomio en beneficio de los pacientes en la Provincia de Otuzco. Teniendo en cuenta que la información vertida será sincera para los fines de estudio y no existiendo ningún inconveniente, manteniendo la confidencialidad del presente; acepto llenar la encuesta.

Otuzco, de del 2020.

Firma

DNI N°.....



Huella

Anexo N°07: Tablas

Tabla N° 01:

Niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
BAJO	2	2
MEDIO	29	21
ALTO	104	77
Total	135	100

Tabla N° 02:

Niveles del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

Niveles	DESGASTE EMOCIONAL		DESPERSONALIZACION		REALIZACION PERSONAL	
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
BAJO	2	2	2	2	43	32
MEDIO	14	10	3	2	32	24
ALTO	119	88	130	96	60	44
TOTAL	135	100	135	100	135	100

Tabla Nª 03:

Niveles del Compromiso Organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
BAJO	31	23
MEDIO	89	66
ALTO	15	11
Total	135	100

Tabla Nª 04:

Niveles del Compromiso Organizacional de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

	AFECTIVIDAD		CONTINUIDAD		NORMATIVIDAD	
Niveles	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
BAJO	65	48	5	3	63	47
MEDIO	54	40	82	61	53	39
ALTO	16	12	48	36	19	14
TOTAL	135	100	135	100	135	100

Tabla N° 05:

Estadística descriptiva del Síndrome de Burnout y sus dimensiones.

	SINDROME DE BURNOUT	DIMENSION DESGASTE EMOCIONAL	DIMENSION DESPERSONALIZACION	DIMENSION REALIZACION PERSONAL
Desviación	0,465	0,382	0,282	0,868
Típica				
Muestra	135	135	135	135

Tabla N° 06:

Estadística descriptiva del Compromiso Organizacional y sus dimensiones.

	COMPROMISO ORGANIZACIONAL	DIMENSION AFECTIVIDAD	DIMENSION CONTINUIDAD	DIMENSION NORMATIVIDAD
Desviación.	0,574	0,687	0,542	0,711
Típica				
Muestra	135	135	135	135

Tabla Nª 07:*Tabla de Normalidad con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov*

VARIABLES - DIMENSIONES	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístic o	gl	Sig.
DESGASTE EMOCIONAL	0,112	135	0.000
DESPERSONALIZACION	0,165	135	0.000
REALIZACION PERSONAL	0,12	135	0.000
SINDROME DE BURNOUT	0,098	135	0,003
AFECTIVIDAD	0,145	135	0.000
CONTINUIDAD	0,086	135	0,016
NORMATIVIDAD	0,081	135	0,029
COMPROMISO			
ORGANIZACIONAL	0,071	135	0,089

Tabla N°08:

Síndrome de Burnout sobre el compromiso organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Compromiso Organizacional						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0 %	2	100 %	0	0 %	2
Medio	14	48 %	15	52 %	0	0 %	29
Alto	17	16 %	72	70 %	15	14 %	104
Total	31	23 %	89	66 %	15	11 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p < 0.01$ y tau b de Kendall, $r = 0.260$)

Tabla N°09:

Influencia del Síndrome de Burnout respecto al compromiso afectivo en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Afectividad						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	2	100 %	0	0 %	0	0 %	2
Medio	21	72 %	7	24 %	1	4 %	29
Alto	42	41 %	47	45 %	15	14 %	104
Total	65	48 %	54	40 %	16	12 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p < 0.01$ y tau b de Kendall, $r = 0.336$)

Tabla N° 10:

Síndrome de Burnout respecto al compromiso de continuidad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Continuidad						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0 %	0	0 %	2	100 %	2
Medio	0	0 %	23	79 %	6	21 %	29
Alto	5	5 %	59	57 %	40	38 %	104
Total	5	3 %	82	61 %	48	36 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p > 0.05$ y tau b de Kendall, $r = 0.058$)

Tabla N° 11:

Síndrome de Burnout respecto al compromiso de normatividad en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo Enero - Marzo 2020

Síndrome de Burnout	Normatividad						Total
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	1	50 %	1	50 %	0	0 %	2
Medio	21	72 %	8	28 %	0	0 %	29
Alto	41	40 %	44	42 %	19	18 %	104
Total	63	47 %	53	39 %	19	14 %	135

Fuente: Cuestionario de CO y Maslach ($p < 0.05$ y tau b de Kendall, $r = 0.141$)

Anexo N°08: Figuras

Figura N° 01:

Niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020

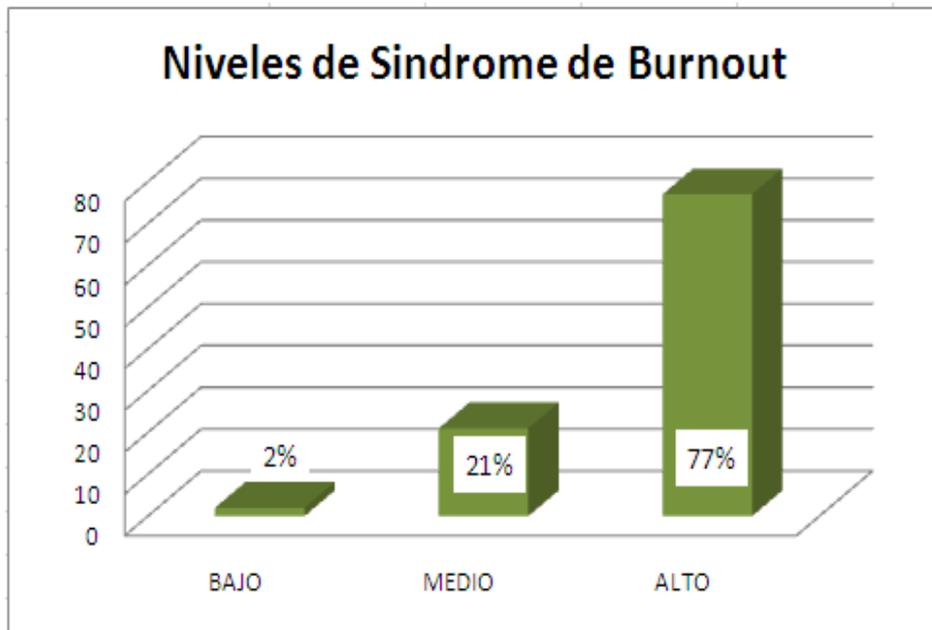


Figura N° 02:

Niveles del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

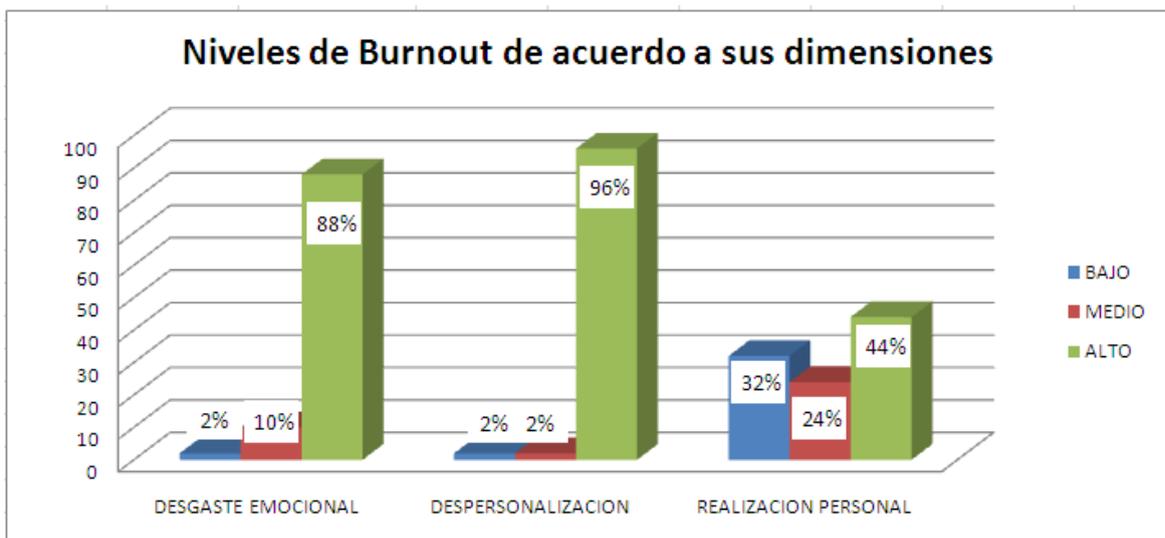


Figura N°03:

Niveles del Compromiso Organizacional en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

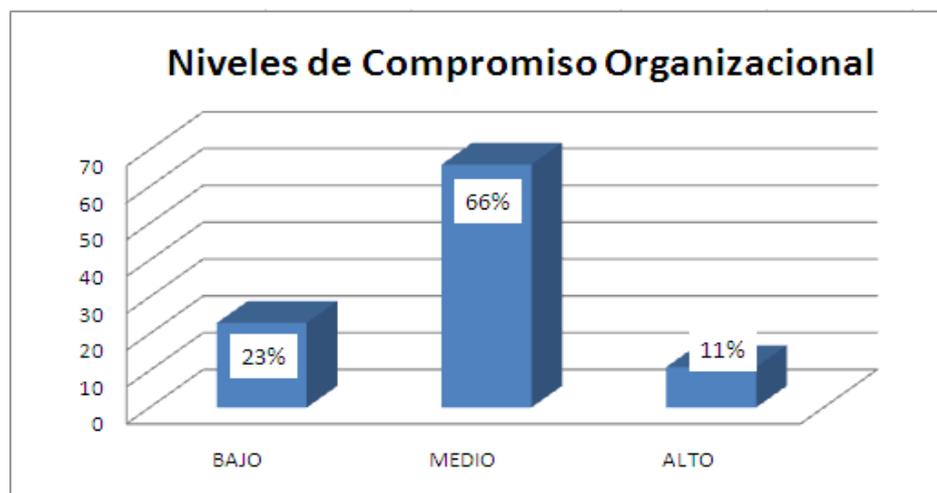


Figura N° 04:

Niveles del Compromiso Organizacional de acuerdo a sus dimensiones en los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.

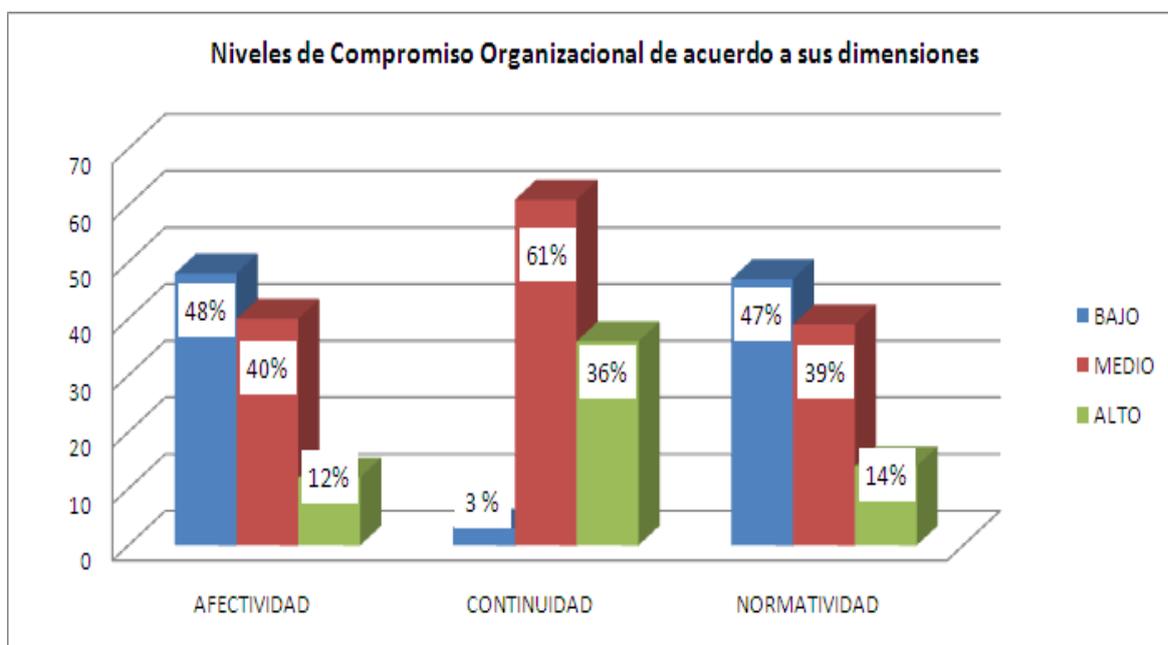
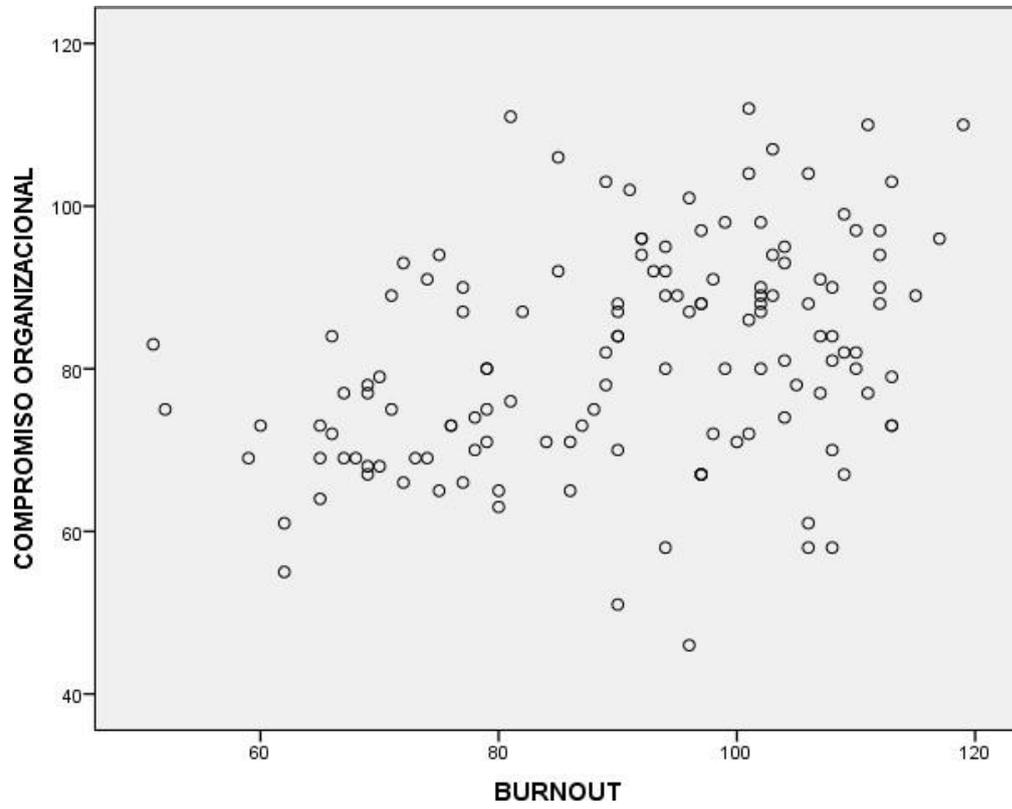


Figura Nª 05:

Síndrome de Burnout sobre el Compromiso Organizacional de los trabajadores del Hospital Otuzco en el periodo enero – marzo 2020.



Anexo N°09: Base de datos de Síndrome de Burnout y Compromiso Organizacional

	D1: DESGASTE EMOCIONAL	D2: DESPERSONALIZACION	D3: REALIZACION PERSONAL	TOTAL: Síndrome DE BURNOUT	D1: AFECTIVIDAD	D2: CONTINUIDAD	D3: NORMATIVIDAD	TOTAL: COMPROMISO ORGANIZACIONAL
SUJETO	D1 - V1	D2 - V1	D3 - V1	V1	D1 - V2	D2 - V2	D3 - V2	V2
1	10	2	46	58	42	40	35	117
2	1	0	48	49	36	28	27	91
3	5	2	48	55	40	27	27	94
4	4	1	33	38	42	40	41	123
5	9	3	44	56	39	28	32	99
6	24	2	37	63	37	15	22	74
7	3	0	48	51	42	24	30	96
8	2	0	48	50	39	35	36	110
9	5	1	48	54	40	29	29	98
10	33	2	43	78	38	10	20	68
11	14	10	40	64	36	33	36	105
12	7	3	46	56	41	38	35	114
13	10	0	48	58	42	30	22	94
14	5	0	47	52	37	30	28	95
15	8	0	48	56	41	26	35	102
16	2	3	42	47	37	25	23	85
17	30	18	16	64	27	21	27	75
18	17	9	24	50	23	20	18	61
19	0	5	27	32	23	33	13	69
20	14	4	43	61	25	24	21	70
21	11	18	32	61	24	21	42	87
22	11	3	43	57	25	21	29	75
23	0	5	48	53	23	33	34	90
24	25	19	27	71	21	20	22	63
25	10	4	9	23	21	19	18	58
26	9	1	46	56	19	24	23	66
27	26	11	37	74	25	23	15	63
28	14	1	39	54	36	27	25	88
29	5	1	48	54	23	28	36	87
30	16	9	18	43	18	18	18	54
31	8	1	45	54	23	36	31	90
32	1	0	48	49	21	13	35	69
33	12	1	48	61	23	27	36	86
34	22	11	31	64	20	32	21	73
35	12	7	36	55	35	38	35	108

36	14	7	24	45	28	30	38	96
37	10	8	48	66	28	28	32	88
38	24	15	22	61	27	27	27	81
39	26	15	20	61	27	27	27	81
40	24	13	24	61	21	21	21	63
41	26	12	15	53	24	25	26	75
42	3	9	33	45	24	35	9	68
43	8	10	12	30	17	25	21	63
44	6	0	16	22	17	23	15	55
45	12	10	36	58	23	20	31	74
46	9	6	37	52	11	14	12	37
47	7	0	46	53	18	27	18	63
48	11	0	37	48	30	29	36	95
49	6	0	40	46	27	33	22	82
50	6	11	24	41	40	29	36	105
51	15	1	43	59	26	24	28	78
52	7	10	33	50	38	36	29	103
53	2	12	48	62	24	23	24	71
54	15	11	42	68	25	28	27	80
55	23	9	23	55	28	34	25	87
56	22	18	36	76	15	17	21	53
57	14	5	40	59	16	13	22	51
58	13	13	40	66	31	40	35	106
59	12	28	36	76	37	28	32	97
60	14	13	40	67	34	39	35	108
61	3	6	42	51	27	34	35	96
62	16	0	38	54	17	30	35	82
63	14	5	40	59	16	13	22	51
64	12	1	48	61	22	31	24	77
65	28	12	24	64	25	25	17	67
66	7	3	48	58	21	12	11	44
67	4	6	28	38	21	28	25	74
68	14	5	31	50	14	31	39	84
69	17	2	45	64	24	30	30	84
70	0	3	33	36	30	32	38	100
71	11	10	39	60	21	22	23	66
72	2	1	39	42	19	10	9	38
73	23	10	21	54	18	18	20	56
74	26	15	18	59	22	27	28	77
75	22	15	23	60	32	16	16	64
76	0	11	48	59	37	27	27	91
77	10	8	47	65	16	33	31	80
78	36	12	18	66	21	22	30	73
79	21	15	25	61	22	24	21	67
80	24	16	18	58	30	23	26	79

81	16	9	9	34	21	21	19	61
82	20	8	15	43	25	29	26	80
83	17	13	30	60	23	24	25	72
84	24	12	23	59	26	30	25	81
85	17	11	33	61	25	25	26	76
86	21	11	20	52	13	18	16	47
87	24	9	21	54	23	20	30	73
88	21	7	36	64	22	15	11	48
89	27	16	25	68	36	36	36	108
90	9	3	47	59	24	21	32	77
91	28	13	28	69	27	25	31	83
92	13	7	45	65	26	28	30	84
93	5	5	41	51	18	15	26	59
94	9	1	40	50	20	25	22	67
95	8	1	46	55	20	25	23	68
96	9	1	46	56	20	25	23	68
97	3	7	46	56	18	26	32	76
98	15	7	32	54	22	24	25	71
99	3	0	48	51	19	15	15	49
100	25	15	29	69	23	24	25	72
101	3	0	48	51	19	15	15	49
102	15	12	20	47	18	18	21	57
103	24	16	24	64	18	21	20	59
104	27	16	27	70	20	18	24	62
105	36	20	32	88	24	24	24	72
106	13	2	40	55	22	26	34	82
107	36	20	15	71	32	39	42	113
108	23	12	30	65	27	21	27	75
109	11	10	34	55	33	35	35	103
110	26	2	29	57	25	32	38	95
111	5	0	48	53	29	19	15	63
112	36	0	35	71	32	38	21	91
113	3	1	43	47	30	22	16	68
114	16	3	47	66	28	38	15	81
115	10	0	44	54	13	24	12	49
116	16	6	31	53	21	25	36	82
117	22	0	39	61	22	24	24	70
118	40	7	29	76	20	18	17	55
119	26	11	26	63	25	35	30	90
120	20	7	30	57	29	28	19	76
121	19	3	28	50	20	13	12	45
122	6	18	48	72	37	28	30	95
123	14	5	40	59	16	13	22	51
124	14	13	32	59	34	39	35	108
125	16	0	38	54	17	31	34	82

126	16	0	38	54	17	31	35	83
127	2	0	42	44	22	12	12	46
128	13	5	44	62	33	39	42	114
129	7	0	39	46	29	36	34	99
130	8	1	42	51	23	21	26	70
131	7	0	48	55	28	10	21	59
132	7	3	39	49	26	32	18	76
133	27	4	42	73	19	27	18	64
134	1	1	48	50	24	24	18	66
135	1	8	20	29	32	36	33	101