



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA

TÍTULO

**SÍNDROME BURNOUT Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN
PERSONAL CIVIL DE TÉCNICAS EN ENFERMERÍA DE UN
HOSPITAL MILITAR, MIRAFLORES –2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA HUMANA**

AUTOR

SALAS RODAS, EDWARD DAVID

ASESOR

DR. BRUNO ZANOLO MARTINUZZI

LIMA - PERÚ

2018

A Dios por bendecirme en todo momento, a mis padres por el apoyo que siempre me están brindando, y a todos mis amigos porque siempre están conmigo cuando los necesito.

A mis profesores por su apoyo y comprensión, ayudándome a seguir adelante y no rendirme por situaciones que se presentaban en el transcurso de mi carrera.

A mis mejores amigos, colegas y algunos asesores, quienes me brindan su gran amistad y apoyo incondicional.

A mi institución, Fuerza Aérea del Perú y a todos los que la conforman, por darme la oportunidad y tiempo para culminar esta bella carrera.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es tipo correlacional, y busca identificar la relación entre el síndrome de burnout y el compromiso organizacional en el personal civil de técnicas en enfermería. La muestra estuvo conformada por 108 participantes pertenecientes de un Hospital Militar del distrito de Miraflores. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron el Inventario de Burnout de Maslach (1981) y el Cuestionario de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen (1991). Los resultados indican que existe una correlación inversa negativa (-0.106), por consiguiente se puede deducir que a mayor síndrome burnout menor compromiso organizacional. Basados en los resultados del estudio se concluye que el Síndrome Burnout influye en el grado de identificación que la persona tiene hacia su institución donde labora, así como en el aspecto emocional, moral y de permanencia.

PALABRAS CLAVES: Síndrome, Burnout, Compromiso, Organizacional, Técnicas Enfermería, Hospital Militar.

ABSTRACT

The present work of correlational type research, and seeks to identify the relationship between the burnout syndrome and the organizational commitment in the civil personnel of nursing techniques. The sample consisted of 108 participants belonging to a Military Hospital of the district of Miraflores. The instruments used for the evaluation were the Burnout Inventory of Maslach (1981) and the Organizational Commitment Questionnaire of Meyer and Allen (1991). The results indicate that there is an inverse or negative correlation (-0.106), Therefore, it can be deduced that mayor burnout syndrome minor organizational commitment. Based on the results of the study, it is concluded that the Burnout Syndrome influences the degree of identification that the person has towards the institution where he works, as well as the emotional, moral and permanence aspect.

KEY WORDS: Syndrome, Burnout, commitment, organizational, Nursing Techniques, Military Hospital

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	Viii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema principal	12
1.2.2. Problemas secundarios	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos secundarios	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Importancia de la investigación	14
1.4.2. Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones del estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes en la investigación	16
2.1.1. Antecedentes de investigación en el país	16
2.1.2. Antecedentes de investigación en el extranjero	19
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Bases teóricas del Síndrome de Burnout	22
2.2.2. Bases teóricas del Compromiso Organizacional	29
2.3. Definición de términos básicos	35

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	38
3.1.1. Hipótesis general	38
3.1.2. Hipótesis secundarias	38
3.2. Variables de estudio. Definición conceptual y operacional	39
3.2.1. Definición conceptual	39
3.2.2. Definición operacional	39
3.3. Operacionalización de las variables	40
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	42
4.1. Diseño metodológico	42
4.2. Diseño muestral	43
4.2.1. Población	43
4.2.2. Muestra	43
4.2.3. Criterios de selección	44
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	44
4.3.1. Inventario de Síndrome de Burnout	44
4.3.2. Cuestionario de Compromiso Organizacional	46
4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	47
4.5. Aspectos éticos	47
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	48
5.1. Análisis descriptivo	48
5.1.1. Descripción de la variable Síndrome de Burnout por niveles	48
5.1.2. Descripción de la variable Compromiso Organizacional por niveles	49
5.2. Análisis inferencial	49
5.2.1. Comprobación de hipótesis	50
5.3. Discusión, conclusiones y recomendaciones	54
REFERENCIAS	59
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	
Operacionalización de la variable X: Síndrome Burnout	40
Tabla 02	
Operacionalización de la variable Y: Compromiso Organizacional	40
Tabla 03	
Técnicas de Enfermería que laboran en el Hospital	44
Tabla 04	
Ficha Técnica del Inventario del Síndrome de Burnout	44
Tabla 05	
Ficha Técnica del Cuestionario de Compromiso Organizacional	46
Tabla 06	
Niveles alcanzados en las dimensiones de la variable Síndrome Burnout	48
Tabla 07	
Niveles alcanzados en las dimensiones de la variable Compromiso Organizacional	49
Tabla 08	
Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov	50
Tabla 09	
Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y Y Compromiso Organizacional	50
Tabla 10	
Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y la dimensión Compromiso Afectivo de la variable Y	51
Tabla 11	
Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y la dimensión Compromiso Normativo de la variable Y	52
Tabla 12	
Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y la dimensión Compromiso de continuidad de la variable Y	53

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el ámbito nacional como internacional se ido realizando investigaciones en diversos partes del país como el mundo, donde se ha podido demostrar que el síndrome de burnout ha aumentado considerablemente en los últimos años, más aún en trabajos de salud, ya que los enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería tienen una gran carga, debido a que en su esencia, la actividad que realizan se debe al contacto directo con pacientes y familiares. França, Ferrari, Ferrari y Alves (2012).

Algunos centros de la salud tiene como requisitos laborar más de seis horas al día, las guardias diurnas y nocturnas, el constante trajín de pacientes diarios para consulta externa, actividades programadas, las cuales el personal de enfermeras tiene que dedicarse aparte de hacer su labor técnica, llegando a saturar al empleado al punto de presentar un gran deterioro en su salud física y mental, sobre todo en las personas más jóvenes, quienes están llenos de expectativas y de mucha información pero también son los más inexpertos en controlar el estrés.

En cuanto a los puntos específicos como; organización que se lleva en el trabajo, la descripción del papel profesional, el recargo de trabajo frecuentemente justificada por falta de personal y estimulada por el pago de horas-extras, la inadecuada autoridad y autonomía en la toma de decisiones, entre otras, ocasiona un estado de estrés que puede llegar a ser crónico, convirtiéndose el burnout en un síndrome que se está volviendo común en todas las profesiones. Moreira, Magnago, Sakae y Magajewski (2009).

En estudios internacionales que abarcan 700 hospitales se sugirió que las características organizacionales de los hospitales afectan la salud de los pacientes y enfermeras mostrando un alto grado de síndrome de burnout, este hallazgo se realizó debido a que consideran que existen escasez de enfermeras y las que existen se encuentran insatisfechas con su trabajo. A nivel nacional la problemática del síndrome de burnout se repite constantemente en diversos sectores, tanto públicos como privados ya que presentan condiciones similares de trabajo, no solo en hospitales sino también de otros rubros como el sector bancario, educación, etc., ya que al ser entidades de servicios caen en los mismos causantes de estrés, como jornadas demasiadas largas, sobrecarga de trabajo, baja realización personal, desmotivación, cansancio emocional, falta de apoyo de sus colegas y de la organización, muchas veces percibiendo que se hace cada vez más trabajo por la misma remuneración y esto trae consigo el desapego afectivo hacia la institución lo cual crea un trabajador más irritable, desapegado a su labor y un bajo rendimiento. Quintanilla (2004).

Por eso es común escuchar del público usuario que las personas que trabajan en entidades del estado en ocasiones, no brindan buena atención o incluso llega a existir maltrato a sus pacientes o clientes, precisamente por la falta de manejo del estrés o de mejoras en las condiciones laborales. A nivel local el empleado de salud del hospital militar

cumple principalmente funciones como atención a las personas aseguradas y no aseguradas, siendo este último su atención de urgencia, brindan información al paciente con respecto a su consulta externa, programación de citas, llenado de datos en las historias médicas de los pacientes diarios a atenderse, deben estar al servicio del doctor de turno, además las guardias que pueden ser por periodos o hasta interdiarias por falta de personal, y muchas más funciones que son exigidas e indispensables para la atención al paciente. Atance (1997).

Se puede apreciar que los empleados de salud llegan a saturarse por la cantidad de funciones que realizan diariamente, principalmente por las funciones encargadas de pacientes que llegan a emergencia, muchas veces funciones tan específicas que requieren de un conocimiento aún más especializado, como es el caso de las atenciones de urgencia que se le tiene que dar al paciente con enfermedades crónicas, ya que al no conocer al 100% el procedimiento de dicha enfermedad no pueden absolver bien las consultas, dudas o reclamos, creando malestar e incomodidad en ellos, el cual es absorbido por el trabajador a lo largo de la jornada. Aliaga (2017).

La sobrecarga laboral, la presión, la monotonía son causantes del estrés en los trabajadores, que al estar sometidos a jornadas tan largas atendiendo a los pacientes empiezan a ver su salud afectada mostrando signos de agotamiento emocional, constantes inasistencias, permisos o consultas médicas como terapias y otros. Además perciben sus funciones como obligación, lo cual es difícil de manejarlo cuando la gran mayoría considera que todo es trabajo y que no tienen tiempo para descansar, ni siquiera durante el fin de semana y la institución poco o nada sabe al respecto, este desapego de la institución hacia el empleado crea el mismo desapego del empleado hacia la institución, manifestando

entonces signos de despersonalización como personal irritable, con mal trato hacia el público y falta de interés en los demás. Vemos como el estrés laboral constante ha llegado a manifestar en los trabajadores las etapas iniciales del síndrome de burnout, cansancio emocional y despersonalización a la vez que disminuye el compromiso afectivo, es decir el deseo de trabajar ahí, es un tema importante que si no se corrige a tiempo podría generar más problemas en el trabajador y por consiguiente en el desempeño de la organización. Albaladejo, Villanueva, Ortega, Astasio, Calle, & Domínguez (2004).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema Principal

¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018?

1.2.2. Problemas Secundarios

- a. ¿Cuál es el nivel de síndrome burnout que presenta el personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018?
- b. ¿Cuál es el nivel de compromiso organizacional que presenta el personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018?

- c. ¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?
- d. ¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?
- e. ¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Identificar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

1.3.2. Objetivos Secundarios

- a. Determinar el nivel de síndrome burnout que presenta el personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018

- b. Determinar el nivel de compromiso organizacional que presenta el personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018
- c. Determinar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores – 2018.
- d. Determinar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.
- e. Determinar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

La presente investigación tiene un nivel de importancia único, ya que se abordó la problemática del burnout en una población específica que ha sido poco estudiada. Sin embargo la relación que se encontrará con el compromiso organizacional permitirá encontrar factores de riesgo que puedan estar afectando a los trabajadores del hospital y así disminuir su repercusión negativa hacia la atención a los pacientes, ya que se les dará importancia psicológica a sus demandas subjetivas que no son atendidas, así como

el valor teórico que obtendrá para servir de corrección a investigaciones posteriores, y también para la resolver problemas similares.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Se plantea que se cuenta con los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo; acceso a la información y conocimientos; entre otros, que son necesarios para desarrollar la investigación.

1.5. Limitaciones del estudio

Una limitación a destacar fue el espacio y tiempo de disponibilidad para aplicar el cuestionario al personal de técnicas en enfermería, ya que se encontraban en constante actividad y poco tiempo de descanso, lo cual dificultaba realizar la aplicación de los instrumentos en el tiempo planeado. También si bien no se aplico a la cantidad exacta por los criterios de exclusión, no fue impedimento para obtener resultados representativos que generaron buenos resultados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Son varios estudios llevados a cabo con las variables síndrome burnout y compromiso organizacional en el campo de salud y organizaciones, sin embargo son pocos los estudios llevados a cabo en un Hospital Militar, siendo este parte de las instituciones estatales donde también existe demanda de personal tanto militares como civiles, con urgencias leves y graves que necesitan ser atendidos lo más antes posible.

2.1.1. Antecedentes de la investigación en el País

Chanduvi y Vega (2015) en su investigación titulada: “Síndrome de Burnout entre personal técnico de enfermería de dos centros hospitalarios estatales, de las entidades MINSA y ESSALUD en Chiclayo, 2013”, de tipo descriptivo, para optar por el título de Licenciado en psicología en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, encuentra en su investigación que existe una relación entre las dimensiones del síndrome burnout específicamente la dimensión de agotamiento emocional y

despersonalización en el personal de estas dos entidades, sin embargo, no en la realización personal. Porcentualmente la mayor diferencia en la primera dimensión cansancio emocional en la entidad MINSA en nivel medio y alto. En lo que refiere a realización personal, no se encontraron diferencias significativas.

García (2015), en su investigación titulada “Síndrome de burnout y compromiso organizacional en trabajadores de un grupo importador de vehículos menores – región norte 2012”, de tipo correlacional, para optar el título de licenciada en psicología en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, determina que existe relación entre el síndrome de burnout y las dimensiones agotamiento emocional y realización profesional en su muestra de estudio, y el nivel más alto lo tienen las dimensiones realización personal y despersonalización, sin embargo hay un nivel más bajo en agotamiento emocional. En cuanto a la variable compromiso organizacional se obtuvo un puntaje de más de 50% que presentan un nivel promedio.

Miranda (2014) en su investigación titulada: “Factores asociados al síndrome de burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima”, de tipo descriptivo, para optar por el grado de magister en gerencia de salud en la Universidad San Martín de Porres, determina que más del 70% de la población estudiada presenta un nivel elevado en la dimensión agotamiento emocional, específicamente por las subdimensiones; insatisfacción con el salario y la falta de reconocimiento así como la percepción de no poder sobrellevar el trabajo con la vida familiar. Referente a la despersonalización

alrededor de 38% se ve afectado, pero sobre todo las personas con más de 10 años en el puesto.

Rivera (2010) en su investigación titulada: “Compromiso organizacional de los docentes de una institución educativa privada de Lima metropolitana y su correlación con variables demográficas”, de tipo descriptivo, para optar por el grado magister en educación, concluye que el compromiso en la institución es de nivel medio que son las mujeres quienes presentan mayor grado de compromiso sobre todo en el aspecto afectivo y continuo al igual que los jóvenes, pero que esto decae a partir del segundo año, pero al tercer año nuevamente aumenta su compromiso por la seguridad que tiene de mantenerse en el puesto, según su estadística no existen cambios determinantes en el compromiso en relación al número de hijos o al estado civil. Las personas que tiene mayor tiempo en la institución presentan un nivel mayor en compromiso normativo y un mayor sentido con los valores de la institución sobre todo los varones a diferencia de las mujeres.

Salas (2010) en su investigación titulada, “Bienestar psicológico y síndrome Burnout en docentes de la UGEL N°.7”, de tipo correlacional, para optar el grado de magister en Psicología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, encontró en su estudio que las personas casadas tienen un buen nivel bienestar psicológico, así como las de género femenino en comparación con los de género masculino los cuales alcanzan niveles mayores de despersonalización. Hubo una diferencia significativa por el tipo de institución, ya que presentan un mayor bienestar psicológico los docentes de

las instituciones estatales. En cuanto a la situación laboral o la edad no hubo diferencia estadística significativa.

Rengifo (2007), investigó “Síndrome de Burnout y Clima Laboral en los trabajadores de la empresa distribuidora de bebidas de la ciudad de Chiclayo”, de tipo correlacional, Para optar el grado de Licenciado en Psicología. Su muestra de estudio estuvo conformada por 100 trabajadores entre contratados y nombrados. Se encontró que el mayor número de trabajadores, representado en un 47%, presentan un nivel bajo en la dimensión cansancio emocional, interpretándose que sus fuerzas emocionales no se ven consumidas por el trabajo. Con respecto a la dimensión despersonalización, el mayor porcentaje fue el 44 %, ubicándose en un nivel bajo, esto significaría que las actitudes y sentimientos que tienen los trabajadores hacia sus compañeros y personas a las que ofrecen sus servicios son adecuados. En cuanto a la dimensión realización personal en el trabajo, el mayor porcentaje fue 56% ubicado en el nivel bajo, señalando una tendencia de los trabajadores a proyectarse negativamente; sintiéndose infelices y desconectados consigo mismos y con la labor que desempeñan

2.1.2. Antecedentes de la investigación en el Extranjero

Frías (2014) en su tesis titulada: “Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y”, de tipo correlacional, para optar por el grado académico de Magister en gestión de personas y dinámica organizacional de la Universidad de Chile, concluye que la permanencia de los trabajadores jóvenes no está asegurada a pesar de tener un alto sentido de compromiso, si es que la organización no

cubre sus expectativas de desarrollo profesional. Según los resultados de las entrevistas, el motivo principal de salidas de la organización se debe a la carencia de planes de desarrollo profesional.

Cevallos y Guerrero (2012). En su investigación titulada, “Síndrome de burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería de las aéreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda Julio -Diciembre del 2012”, de tipo descriptivo, para optar el grado de licenciado en la Universidad Técnica de Manabi, facultad de ciencias de la salud. Manabi - Ecuador. Llegando a la siguiente conclusión, que el personal de enfermería que labora en las aéreas críticas padece de síndrome de Burnout y que la calidad de atención de salud que brindan si se ve afectada por este síndrome ya que realizan sus actividades de enfermería por obligación, olvidándose que los usuarios son un ser biopsicosocial. Entre los factores que desencadenan el síndrome de Burnout, está el factor laboral debido a que la mayoría del personal que laboran en estas aéreas son contratados, y por la inconformidad por la insuficiente cantidad de personal que labora durante cada turno.

Azocar y Betancourt (2011) en su tesis titulada: “Estrés laboral en el personal de la unidad oncológica del hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, (Huapa) Cumaná, Estado de Sucre año 2010”, de tipo descriptivo, para optar por el grado académico de licenciado en gerencia de recursos humanos de la Universidad de Oriente Núcleo de Sucre, concluyen que el desempeño organizacional se ve afectado principalmente por la situación económica de país y los factores ambientales externos. Y dentro de los factores organizacionales la influencia negativa se ve principalmente

en las relaciones con sus compañeros, la dificultad del puesto y políticas salariales. Por otro lado, explica que los factores individuales generan poco estrés, pero que existen otros factores como la situación económica del hogar la cual es una gran fuente de estrés en el trabajador.

Roth y Pinto (2010), en su tesis titulada: “Relación entre el Síndrome de Burnout, la satisfacción laboral y los rasgos de personalidad en 215 enfermeras de 7 hospitales en la Paz, Bolivia”, de tipo correlacional, para optar el grado de licenciado en Psicología, concluye que de las 215 enfermeras encuestadas, solamente 17 presentan el Síndrome de Burnout (el 8% de la muestra). Se indica que existe una tendencia a presentar puntajes bajos en la escala del agotamiento emocional, aunque el 39 % marcó puntajes superiores al promedio. Se encontró que el 39% de las enfermeras se encuentran con despersonalización. Es importante señalar que existe una tendencia a la expresión de altos niveles de realización personal en el trabajo en el 35% de la muestra y que el 48% expresa bajos niveles en la mencionada escala. Lo que llamó la atención de los investigadores fue que la mitad de la muestra exprese bajo nivel de realización personal y que exista casi el 40% de enfermeras con agotamiento emocional y tendencia a la despersonalización.

Chile, Chiang, Núñez, Martín y Salazar (2010) investigaron el “Compromiso y el clima organizacional”, de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 62 trabajadores de dos organizaciones públicas relacionadas. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen. Los investigadores encontraron que tanto varones como mujeres presentaron un nivel alto de Compromiso

Organizacional, concluyendo que el factor motivador de Compromiso Organizacional en las mujeres es la presión por el trabajo, mientras que en los varones es el sentirse reconocidos por su trabajo.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas del Síndrome de Burnout

Conceptos y definiciones:

La primera definición del Síndrome de Burnout en una publicación de carácter científico la encontramos a mitad de la década de los setenta en el estudio de Herbert Freudenberger en 1974, quién describió el Síndrome de Burnout como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” (Apikian, 2007). Gil – Monte (2006) nos dice que Freudenberger habla del Síndrome de Burnout cuando un profesional de organizaciones de servicios de ayuda “se quema” por algún motivo y fracasa en todos los intentos por alcanzar sus objetivos.

Elloy, Terpening y Kohls, 2001 (como se citó en García, 2015), también mencionan que, el Síndrome de Burnout ha sido descrito principalmente en los profesionales de las organizaciones de servicios humanos (profesionales de enfermería, médicos, trabajadores sociales) que trabajan en contacto directo con los clientes de esas

organizaciones (pacientes, indigentes, etc.). No obstante el Síndrome de Burnout no está restringido a los profesionales de los servicios humanos y ha sido descrito y estudiado en trabajadores de otro tipo de organizaciones, (Gil-Monte, 2006). Este concepto trata de no limitar el padecimiento del Síndrome de Burnout a solo trabajadores de servicios humanos, sino también a trabajadores de otras organizaciones, es decir, profesionales que ejercen sus funciones en interacción con otras personas, como vendedores, árbitros, directivos, personal administrativo, voluntarios, entrenadores, etc.

Según Cherniss, 1980 (cómo se citó en García, 2015) el Síndrome de Burnout se explica como “cambios individuales negativos que se evidencian en el tiempo del trayecto laboral por funciones frustrantes y con demasía carga laboral”. Golembiński (1983), refiere del Síndrome de Burnout la excesiva responsabilidad laboral o conocida también como la “carencia del rol”, que es su antagonista. Dichas circunstancias que se producen en las personas: carencia de autonomía, disminución de su autoestima, colérico y agotamiento. Con referencia a los conceptos señalados el Síndrome de Burnout se presenta en la mayoría de casos a circunstancias desbordantes e insuficientes, dando inicio a síntomas corporales, conductuales y cognitivos en los colaboradores.

Así mismo, Ayusto y López (1993), refiere el Síndrome de Burnout como “un estado de debilitamiento psicológico causado por circunstancias relativas a las actividades profesionales que ocasionan síntomas físicos, afectivos y cognitivo-afectivos”. Tomando en cuenta estos conceptos, se observa la influencia de estados

de fatiga o disminución de energía, producidos por quehaceres excesivos o una deficiente condición de trabajo que imposibilitan al trabajador cumplir sus objetivos o funciones laborales. Así mismo, los autores exponen sintomatología que se hace presente en el profesional al verse afectado por el Síndrome de Burnout. Estos síntomas según Gil- Monte (2006) pueden ser físicos como la fatiga o dolores de cabeza; pueden ser conductuales como el absentismo laboral o conductas violentas y además pueden ser síntomas cognitivos como la irritabilidad, la tristeza, pesimismo, etc.

Gil- Monte (2006) manifiesta que los síntomas de Burnout es una manifestación al estrés laboral crónico. Hace referencia a una creencia subjetiva de naturaleza negativa constituida por elementos que determinan de forma cognitiva, emocional así como un desanimo hacia el desarrollo laboral, generalmente canalizada a los colaboradores con los que interactúa en su trabajo y hacia la función profesional.

Igualmente, el síndrome de burnout se acrecienta a través del tiempo transcurrido en el ámbito laboral, adquiriendo el colaborador de manera gradual características individuales negativas como manifestación a las exigentes demandas. Bosqued (2008).

Así mismo se entiende que el síndrome de burnout se manifiesta de distintas formas una manifestación afectiva enraizada en resultados negativos en el ámbito laboral. Se estima que las labores profesionales vinculadas al contacto directo con otras personas como (pacientes, usuarios, clientes, etc.), tienen mayor tendencia de afectación al síndrome. Mansilla (2010).

No obstante, para la actual investigación se hará uso del concepto del síndrome burnout haciendo referencia a una respuesta al estímulo de estrés laboral crónico, deviene, así como, un hecho nocivo seguido de pensamientos, emociones y actitudes nocivas hacia el área laboral. Gil- Monte (2011).

Importancia del Síndrome de Burnout

El entendimiento del síndrome de burnout y su estudio característico son importantes ya que previene al trabajador futuras enfermedades físicas y psicológicas, así mismo tiene ciertos efectos sobre la organización, como en el bajo desempeño, bajo rendimiento, absentismo o los elevados costos que relacionados con las enfermedades que los trabajadores adquieren producto del estrés. Aliaga (2017).

Dimensiones del Síndrome de Burnout

Agotamiento Emocional: Se comprende esta circunstancia en los que los empleados observan que no pueden realizar más sus actividades. Es una etapa de cansancio de fuerzas a los recursos emocionales personales, una sensación de estar exhausto debido al trato diario con individuos a las que se le van a prestar atención como un elemento de quehaceres laborales. Barreda (2017).

Maslach y Jackson (1981) definen agotamiento emocional como cansancio y fatiga, psíquica o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás.

Despersonalización: El individuo se retira de las demás personas, acrecentando una conducta apática, impersonal, insensibles de sus relaciones, expresa sentimientos perjudiciales, comportamiento de descaro hacia los sujetos receptores de su centro de labor, se aísla y en circunstancias emplea terminaciones ofensivos en torno a sus compañeros, haciendo parecer responsables a los demás de sus fracasos y aminorando su responsabilidad en su centro de laboral. Elude toda comunicación y obtiene un comportamiento muy apartado, incluye el desinterés de todo. Barreda (2017).

Maslach y Jackson (1981) nos dicen que sobre esta dimensión que se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas distantes, negativas y frías hacia otras personas, especialmente hacia los clientes, pacientes, usuarios, etc. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación. El sujeto trata de distanciarse no solo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas.

Realización Personal: Es la percepción subjetiva de sentirse frustrado por la forma en que realiza su trabajo y los resultados conseguidos. Se valora el esfuerzo que se realiza como negativo, afectando la autoestima del trabajador. Gómez y Ruiz (2015).

Maslach y Jackson (1981) alude que la realización personal surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para

soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso al darle sentido a la actividad laboral. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), creencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia se da la impuntualidad, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Proceso de Desarrollo del Síndrome de Burnout

Edelwich y Brodsky (como se citó en Bosqued, 2008) describen el proceso de aparición del síndrome en cinco fases según Fernández (2012):

Fase de Entusiasmo: El encontrar un nuevo puesto de trabajo y más aun en la empresa o institución que uno esperaba laborar, genera sentimientos positivos de alegría y nuevas expectativas e ilusiones.

Fase de Estancamiento: Emergen dudas sobre el puesto de trabajo, se perturban las expectativas iniciales y el sujeto empieza a tener los primeros síntomas de estrés, como los problemas digestivos, dolores de cabeza y apatía.

Fase de Frustración: El trabajo no resulta satisfactorio, las expectativas llegan a desvanecerse y empiezan los problemas psicosomáticos. De esta manera la persona se vuelve irritable, se plantea dudas y aumenta su inadaptación a la tarea.

Fase de Apatía: El trabajador se resigna y entra en una etapa en que no sabe cómo enfrentarse a situaciones sociales, deteriorando la relación con los clientes y los compañeros de trabajo.

Fase del Quemado: El trabajador colapsa física e intelectualmente. Se producen sintomatologías de estrés crónico, ansiedad y depresión; y se ve afectado tanto el sujeto como la organización en la cual labora.

Esta conceptualización por fases, según Donner (2008) es la más entendible pues, aunque no exista un asentimiento entre qué fase se da o no en la aparición del Burnout, se detalla cómo es que el individuo evidencia esa sensación de malestar en su entorno ambiental y cómo es que cada uno de los síntomas que presenta van perjudicando su rendimiento y eficacia. Además, el tener interés por identificar en qué fase se encuentra el trabajador facultará que la empresa o institución y los profesionales de la salud mental intervengan de manera adecuada y se pueda recobrar el material humano pendiente.

Causas del Síndrome Burnout

Gil - Monte (2006) refiere que las diversas causas de este síndrome son múltiples, pero entre las más resaltantes radican en las condiciones del ambiente laboral, variables socio demográficas como sexo, edad o estado civil, algunas características y rasgos de la personalidad, y los requisitos del entorno social (grupo familiar, amigos, compañeros

de trabajo). En mayor o menor instancia, la aparición de estas condiciones negativas originan estrés en la vida del trabajador que paulatinamente va manifestándose más intenso y duradero, hasta reducir su eficacia.

2.2.2. Bases teóricas del Compromiso Organizacional

Definiciones:

Arias (2001) define al compromiso hacia las organizaciones como la fuerza subjetiva de reconocimiento, identificación e implicancia de un sujeto con una organización determinada.

Hellriegel y Slocum (2004) refiere al Compromiso Organizacional como el involucramiento de la participación de un empleado y su identificación con la organización donde pertenece. Por lo tanto este se caracteriza por la creencia y aceptación de los objetivos, metas y los valores de la organización, la capacidad a realizar un esfuerzo significativo e importante en resguardo de la organización y el deseo de seguir perteneciendo en la organización. En esta misma dirección Díaz, 2003 (cómo se citó en García, 2015) manifiesta que el Compromiso Organizacional puede ser definido como una actitud laboral, caracterizada por la identificación que el empleado establece con las metas, objetivos, misión y visión de la empresa, teniendo como resultado el deseo del empleado por seguir participando en ella. De esta forma, el empleado toma la organización como de él, siente que el triunfo de ésta es el suyo y

asume las responsabilidades desde una perspectiva más amplia buscando el bienestar de la organización y de todos los que la integran.

Las mencionadas definiciones nos refieren que el Compromiso Organizacional está íntimamente conceptualizado a cómo el trabajador reciba y tome como de él, las metas y objetivos de la organización a la que pertenece, y así comprometerse íntimamente profesionalmente para que prospere.

Robbins y Coulter (2005) nos refiere que un alto compromiso en la organización significa obtener una afinidad y adherirse de manera consciente con la labor específica que pueda tener cada uno, por ello un elevado Compromiso Organizacional significa identificarse con la organización propia.

Según Peña y Santalla (2006) mencionan al Compromiso Organizacional como la adherencia afectiva, reglada y conductual de la persona con su centro de labores. Rivera, 2009 (cómo se citó en García, 2015) refiere que el compromiso organizacional es una profunda y amplia conexión que las personas tienen hacia su organización que resulta en un deseo genuino de ir sobre las expectativas que la compañía tiene de cada empleado. Esta afirmación tendrá una conveniencia de manera eficiente y comprometedora a la organización a poder cumplir con sus metas propuestas y ser exitosa.

Es necesario resaltar que, el Compromiso Organizacional va más allá de ciertos valores íntegros como la lealtad y llega a la contribución de forma activa en el logro de

las metas y objetivos de la organización. Es una predisposición hacia el trabajo el cual motiva y es más amplia que la satisfacción, porque se da a toda la organización y no sólo al trabajo en sí. Por lo general, el compromiso reside en algo más estable que la satisfacción y el deseo de superación, pues es poco probable que los acontecimientos cotidianos lo cambien. (Torres y Díaz, 2012).

Chiavenato (2000) menciona que el Compromiso Organizacional es algo más subjetivo, interpretándolo como un sentimiento y la comprensión del pasado y del presente de la organización, como también la captación y compartimiento de las metas propuestas de la organización por todos sus colaboradores. En esta definición no se considera un lugar para la instrucción del empleado, sino que se enfoca más en la iniciativa del mismo.

En consecuencia, el Compromiso Organizacional que el individuo tenga hacia su organización, mucho tiene que ver también con la aceptación y comprensión por el historial pasado y el presente que pueda estar atravesando la empresa, así mismo tendrá la suficiente información del estado organizacional y obtendrá un sentimiento de puro compromiso hacia su centro de labor.

Robbins y Coulter (2005) conceptualizan el Compromiso Organizacional como un proceso psicológico donde un empleado se identifica con una organización y sus metas, quiere seguir formando parte de ella, hasta sentirla como propia, involucrándose activamente, dirigiendo esfuerzos en beneficio de la organización; teniendo claro las

consecuencias que implicaría abandonar la organización, estimulando así el deseo de permanencia dentro de la misma.

Estas definiciones están basados por diferentes autores, de los cuales aportaron con información para un mejor entendimiento de la variable Compromiso Organizacional, del cual se puede resaltar que es la identificación y responsabilidad que tiene el trabajador hacia su organización, de tal manera el deseo de seguir participando activamente en ella, e incluso se puede catalogar como un sentido de lealtad del trabajador, que servirá para que pueda cumplir con las metas propuestas y fortalecer a la empresa no solo económicamente sino también en valores que todos los trabajadores tendrán presente.

Importancia del Compromiso Organizacional

La importancia de esta variable se convierte en un eje principal de una organización siendo el capital humano y su eficiencia el cual se mide según la determinación de las metas institucionales planteadas en la organización (Montoya, 2016). Por lo tanto el compromiso organizacional toma una envergadura, en efecto si las personas asumieran responsabilidad para con la organización, la eficacia de la institución ascenderá obteniendo sus objetivos planteados. Por otro lado Betanzos & Paz (2007) resaltan que el compromiso organizacional le ofrece al empleado un trabajo estable, seguida de una jubilación, cancelación de sueldos fijos y estable, además de beneficios interpersonales.

Componentes del Compromiso Organizacional

El presente estudio, se basa en la teoría de Meyer y Allen (1991), los cuales dividen al compromiso organizacional en tres componentes según Chávez (2017):

Compromiso afectivo: Nos menciona la afinidad emocional de las personas con su institución o empresa en la que laboran, sintiéndose a los trabajadores como complacidos y orgullosos de manera especial psicológicamente por las experiencias laborales gratificantes que van obteniendo. Por otro lado, para que este compromiso brote para que el empleado se adhiera con los principios organizacionales, debe brindarse en un tiempo determinado. A esto se agrega, la confianza por identificarse con su organización, para aferrarse al liderazgo y al desarrollo.

Meyer y Allen (1997) revelan la importancia de las experiencias de trabajo y el impacto real se evidencia cuando el trabajador identifica mensajes que le motivan a elevar su autoestima e importancia en la institución, dicho vínculo se afianza especialmente al momento en que los trabajadores consideran que la organización es solidaria con ellos y los trata equitativamente; en relación a ello se incrementa el sentido de importancia y comprensión personal de los trabajadores valorando sus aportes a la organización.

Compromiso normativo: Refiere a la responsabilidad moral y valores como la lealtad que siente el empleador por seguir en su institución, ya que deduce que está en deuda con ella, por darle la oportunidad de laborar y demostrar sus capacidades. Por lo tanto,

el empleador se siente comprometido con los objetivos de la organización; por lo contrario si estas no se cumplen puede llegar a sentirse culpable.

Díaz y Quijada (2005), manifiestan que esta dimensión es el nivel en que un trabajador se siente obligado moralmente a pertenecer en su organización. El compromiso normativo está asociado con el verbo del “deber”, donde prevalece la creencia en la lealtad a la institución que vendría a ser el “sentido moral”, por beneficios que pueda estar brindando la organización, como pueden ser gratificaciones, cursos, capacitaciones, etc., que hace sentir un modo de reciprocidad por lo obtenido.

Compromiso de continuidad: Nos habla sobre las posibles situaciones que puedan surgir en el transcurso laboral que involucre factores personales como; costos financieros, problemas físicos y psicológicos, no dejando de lado las oportunidades laborales que se puedan presentar en otras organizaciones, si es que el trabajador decidiera retirarse. Se puede interpretar que el trabajador percibe que ha ofrecido mucho en su organización por lo que no exime el de poder escoger otra mejor opción laboral que le beneficie un poco más.

Meyer y Allen (1997) nos exponen que el compromiso de continuidad se puede evocar como consecuencia de los resultados que se puedan obtener económicamente por abandonar la organización, teniendo presente el trabajador lo que puede ocurrir por alguna decisión personal que pueda elegir.

Características de los componentes del Compromiso Organizacional

El individuo con una alta tenencia al compromiso afectivo tiene como característica una identificación con la empresa a la que pertenece, logrando mantener la realización laboral, una esencia cooperativa y el sentido de pertenencia. La responsabilidad del colaborador implica asumir los valores de la empresa, sencillamente por la gratificación que se le prestará. Ocasionando un desenvolvimiento mínimo, ausencias o baja laboral. Los colaboradores que poseen un elevado nivel de compromiso de las normas inician un vínculo de fidelidad hacia la organización o empresa, identifica los mismos valores empresariales logrando hacerlos propios por lo general por una compensación por lo que la empresa le ha otorgado en su permanencia. La empresa y el colaborador sostienen un vínculo el cual le da la oportunidad de satisfacer sus propias necesidades y es esta satisfacción la que otorga un sentimiento de compromiso, la realización hacia el trabajo es un precedente del compromiso, la pertenencia o estar y ser parte de un equipo altamente comprometido. Lok y Crawford (2001).

2.3. Definición de términos básicos

Apatía: Estado de desinterés y falta de motivación o entusiasmo en que se encuentra una persona y que comporta indiferencia ante cualquier estímulo externo.

Autoestima: Autoestima es la valoración positiva o negativa que una persona hace de sí misma en función de los pensamientos, sentimientos y experiencias acerca de sí propia.

Compromiso organizacional: Es el grado en que un empleado se identifica con una organización en particular y las metas de ésta, y desea mantener su relación con ella.

Demografía: Es una ciencia que estudia las poblaciones humanas, su dimensión, estructura, evolución y características generales.

Frustración: Es una respuesta emocional común a la oposición, relacionada con la ira y la decepción, que surge de la percepción de resistencia al cumplimiento de la voluntad individual. Cuanto mayor sea la obstrucción y la voluntad habrá mayor probabilidad de frustración. La causa de la frustración puede ser interna o externa.

Militar: Es un centro sanitario que está reservado para la atención del personal militar, sus familiares y otros usuarios autorizados. Presta asistencia de especialidades médicas y quirúrgicas, de diagnóstico y tratamiento en régimen de hospitalización, ambulatorio o en servicio de urgencias.

Psicosomático: Se considera al trastorno psicológico que genera un efecto físico, provocando alguna consecuencia en el organismo.

Síndrome: Conjunto de síntomas que se presentan juntos y son característicos de una enfermedad o de un cuadro patológico determinado provocado, en ocasiones, por la concurrencia de más de una enfermedad.

Técnicas en enfermería: Brindan apoyo al enfermero, para que este pueda tratar a aquellos que se encuentren bajo sus cuidados. Aprender, dominar y practicar las técnicas básicas de enfermería es de suma importancia, para poder desempeñar en mejor medida la función primordial del enfermero: cuidar de los pacientes.

Urgencia: Es una situación de salud que se presenta repentinamente sin riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable (dentro de las 2 o 3 horas).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

3.1.2. Hipótesis Secundarias

- a. Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

- b. Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

- c. Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

3.2. Variables de estudio. Definición conceptual y operacional

3.2.1. Definición conceptual

Síndrome de Burnout: Maslach y Jackson (1997) afirman “es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede producirse entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes”.

Compromiso Organizacional: Allen y Meyer (1991) estos autores definen el compromiso organizacional como “...un estado psicológico que caracteriza la relación del empleado con su organización y que tiene implicaciones en su decisión de mantener o no su condición de miembro de esa organización”.

3.2.2. Definición operacional

Síndrome de Burnout: Es una variable cualitativa que se mide con el inventario de síndrome de burnout de Maslach.

Compromiso Organizacional: Es una variable cualitativa que se mide con el cuestionario de compromiso organizacional de Mayer y Allen.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1 Operacionalización de la variable X: Síndrome Burnout

Dimensiones	Niveles	Indicadores	Ítem
Cansancio Emocional	Fatiga	Alto (36 a más)	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,
	Pérdida de sueño	Intermedio (17 - 35)	16, 20
	Monotonía	Bajo (16 a menos)	
Despersonalización	Irritabilidad	Alto (17 a más)	5, 10, 11, 15, 22
	Susceptibilidad	Intermedio (8 - 16)	
	Agresividad	Bajo (7 a menos)	
	Indiferencia		
Realización Personal	Baja autoestima	Alto (47 a más)	4, 7, 9, 12, 17, 18,
	Depresión	Intermedio (34 - 46)	19, 21
	Baja productividad	Bajo (33 a menos)	
	Ausentismo		

Tabla 2 Operacionalización de la variable Y: Compromiso Organizacional

Componentes	Niveles	Indicadores	Ítem
Compromiso Afectivo	Sentimiento de	Alto (26 a más)	6, 9, 12, 14, 15,
	pertenencia		18
	Alegría	Intermedio (19 - 25)	

	Afecto	Bajo (18 a menos)	
	Vínculo emocional		
Compromiso Normativo	Desempeño mínimo	Alto (36 a más)	2, 7, 8, 10, 11, 13
	Absentismo	Intermedio (25 - 35)	
	Vínculo racional	Bajo (24 a menos)	
Compromiso de	Leal	Alto (22 a más)	1, 3, 4, 5, 16, 17
Continuidad		Intermedio (11 - 21)	
	Incondicional	Bajo (10 a menos)	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

La presente investigación corresponde al tipo correlacional, es decir, este tipo de estudios tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables y con elementos descriptivos; debido a que estudia la relación existente entre dos o más variables en una misma muestra (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Según su naturaleza, es de tipo cuantitativa ya que se basa en aspectos observables, medibles, utiliza el análisis de datos y las pruebas estadísticas como instrumentos de medición. Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren “el enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.

El tipo de diseño corresponde a la investigación No experimental, ya que en este estudio no se manipularon las variables para producir un efecto en otra variable diferente, sino que se midió la variable tal como se presenta en la muestra. Asimismo, bajo este

enfoque no experimental, el diseño que se considera apropiado para esta investigación es la transversal en cuanto a su temporalidad, ya que los datos serán recolectados en un solo momento o tiempo único, buscando describir las variables del estudio y analizar su incidencia e interrelación. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población

Un aspecto importante, es definir con claridad y de modo específico la población objetivo de la investigación. Para ello debemos tener determinadas las características de los elementos que posibiliten identificar la pertenencia o no a la población objetivo. Hernández (2006).

La población del estudio está conformada por 115 técnicas en enfermería del ámbito civil, pertenecientes al Hospital Militar.

4.2.2. Muestra

El muestreo fue de tipo intencional (Kerlinger, 1993) quien lo define como: "...el uso de toda la población como muestra".

La muestra está conformada por aquellos sujetos que se encontraban presentes en el

momento de aplicar las pruebas, y su distribución se puede apreciar en la Tabla N° 3 a continuación:

Tabla 3 Técnicas de Enfermería que laboran en el Hospital

	POBLACIÓN	MUESTRA
MUJERES	115	108

Observando la Tabla N° 3 podemos apreciar que la población es de 115 sujetos y la muestra es de 108 lo que constituye el 93.91 % de la población.

4.2.3. Criterios de selección

- **Inclusión:** Todo el personal de técnicas de enfermería del hospital.
- **Exclusión:** Personal de técnicas en enfermería que no se encuentren en el hospital por situaciones personales (vacaciones, permisos, descansos médicos, etc).

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos; Validez y Confiabilidad

4.3.1. Inventario de Síndrome de Burnout

Tabla 4 Ficha Técnica del Inventario del Síndrome de Burnout

FICHA TÉCNICA	
Nombre	: Inventario de Burnout de Maslach
Autores	: Maslach Christina & Jackson Susan
Año	: 1986

Procedencia	: Estados Unidos
Objetivo	: Medir los niveles de burnout
Estructuración	: 3 dimensiones Cansancio Emocional Despersonalización Realización Personal
Escala Tipo	: Likert
Items	: 22
Tiempo	: Aproximadamente 15 min.
Edad	: 17 en adelante
Administración	: Individual o Colectiva

- La validez de dicho test, se consiguió por medio de la Correlación Item – Test, que se obtuvo a través de un riguroso análisis, empleando la fórmula; Producto Momento de Pearson, consiguiendo niveles de validez entre 0.35 - 0.61 para la dimensión agotamiento emocional; 0.48 – 0.63 para la dimensión despersonalización y entre 0.46 – 0.65 para la dimensión realización personal en el trabajo. En Perú, este instrumento fue validado por Alayo (2001), lo cual se realizó en la ciudad de Trujillo con una población de 160 personas que son parte del personal de salud de los Hospitales Luis Albrecht y Florencia de Mora (EsSalud). Con respecto a la confiabilidad se obtuvo a través del Coeficiente Alpha de Crombach, encontrando niveles de confiabilidad de 0.72 para la dimensión agotamiento emocional, 0.74 para la dimensión despersonalización y 0.71 para la dimensión realización personal, como también se consiguieron los baremos correspondientes.

4.3.2 Cuestionario de Compromiso Organizacional

Tabla 5 Ficha Técnica del Cuestionario de Compromiso Organizacional

FICHA TÉCNICA	
Nombre	: Cuestionario de Compromiso Organizacional
Autores	: Meyer y Allen
Año	: 1991
Procedencia	: Estados Unidos
Objetivo	: Conocer el tipo de compromiso organizacional que presentan los individuos con su organización
Estructuración	: 3 componentes Componente Afectivo Componente Normativo Componente de Continuidad
Escala Tipo	: Likert
Items	: 18
Tiempo	: Aproximadamente 15 min.
Edad	: 17 en adelante
Administración	: Individual o Colectiva

- La validez del mencionado cuestionario se consiguió por medio del criterio de jueces seleccionados. Se requirieron de 4 expertos en el área de Compromiso Organizacional y Metodología, quienes señalaron su validez, tomando como puntos específicos la pertinencia, redacción y claridad de cada ítem. En nuestro Perú este cuestionario fue validado también en la ciudad de Trujillo por López y Rugel (2012), en una muestra poblacional de 145 personas que son parte de una empresa distribuidora de abarrotes. La confiabilidad se obtuvo a través del Coeficiente Alpha de Crombach, encontrando niveles de confiabilidad de 0.880 para el cuestionario, así mismo se logró niveles de confiabilidad de 0.95 para la dimensión compromiso afectivo, 0.93 para la dimensión compromiso de continuidad y 0.87 para el compromiso dimensión normativa, como también se consiguieron los baremos correspondientes.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

El Procesamiento de la información se realizó mediante un programa estadístico que facilitó los cuadros y la información numérica, la cual se llevo a cabo en dos fases: La primera fase, se estableció la parte de estadística descriptiva, para tener como resultados los datos de frecuencia y porcentajes, constituyéndose la distribución de la muestra según sus características. La segunda fase, se resaltó la estadística inferencial, donde se llevó a cabo el análisis de correlación, para esto se utilizó la prueba de Pearson, que es una comprobación estadística que mide la relación lineal entre dos variables cuantitativas, esto significa que permite considerar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. El coeficiente de correlación de Pearson se utilizó a partir de los datos obtenidos por puntuaciones de las pruebas aplicadas en toda la población. Se enlazaron las puntuaciones obtenidas de una variable con las puntuaciones de otra variable, en los mismos individuos en estudio.

4.5. Aspectos éticos

A fin de validar, que el procedimiento de esta investigación cumpliera con los principios éticos, se confeccionó un consentimiento informado, tomando en cuenta la búsqueda continua y la protección de la integridad del participante; así como, los objetivos y los pasos que se involucra en la investigación. Para la elaboración de dicho consentimiento se tuvieron en cuenta los principios de autonomía, voluntariedad y confidencialidad. Buscando que el participante tuviera conciencia de la libertad de la cual gozaba para aceptar o no, formar parte de esta investigación.

CAPÍTULO V
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

5.1.1. Descripción de la variable Síndrome de Burnout por niveles

Tabla 6 Niveles alcanzados en las dimensiones de la variable Síndrome Burnout

Síndrome Burnout			
Nivel	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Alto	19	20	2
Medio	80	79	91
Bajo	9	9	15
TOTAL	108	108	108

En la tabla 6, se puede observar que en el personal civil de técnicas en enfermería existe un nivel medio de Síndrome Burnout, sin embargo también se encontró que; 19 presentan agotamiento emocional, 20 presentan despersonalización y 2 presentan disminución de la realización personal.

5.1.2. Descripción de la variable Compromiso Organizacional por niveles y dimensiones

Tabla 7 Niveles alcanzados en las dimensiones de la variable Compromiso

Organizacional

Nivel	Compromiso Organizacional		
	compromiso afectivo	compromiso normativo	Compromiso de continuidad
Alto	9	26	24
Medio	88	71	75
Bajo	11	11	9
TOTAL	108	108	108

Los resultados de la tabla 7, indica que en el personal civil de técnicas en enfermería existe un nivel medio de Compromiso Organizacional.

5.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Se realizó la prueba de normalidad a los recogidos, mediante un programa informático estadístico, para ello, previamente se procedió a sacar el total de los valores consignados en la base de datos de Excel, el análisis de valores obtenidos según Kolmogorov-Smirnov indican un índice de sig. de 0.000 para la variable X Síndrome de Burnout y un índice de significación de 0, 002 para la variable Y Compromiso Organizacional, debido a que ambos resultados alcanzan valores significativos se entiende que los datos no se distribuyen de manera normal (ver tabla 8). Debido a que ambas variables no poseen una distribución normal se procede a utilizar el estadístico de correlación RHO de Spearman para muestras no paramétricas.

Tabla 8 Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
	BURNOUT	COMPROMISO
Estadísticos de prueba	0.149	0.112
Sig. asintótica (bilateral)	0.000	0.002
N	108	108

5.2.1. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Según Martínez, Tuya, Martínez, Pérez y Cánovas, (2009), el coeficiente de correlación Rho de Spearman es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos. Existen dos métodos para calcular el coeficiente de correlación de los rangos: uno, señalado por Spearman y otro, por Kendall. El r de Spearman llamado también rho de Spearman es más fácil de calcular que el de Kendall. Santander & Ruiz (2004).

HIPÓTESIS GENERAL

H₀: No existe relación entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

H_G: Existe relación entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

Tabla 9 Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y Y Compromiso

Organizacional

		Compromiso Organizacional
Síndrome	Rho de Spearman	-0.106
	Sig. (bilateral)	0.277
Burnout	N	108

Los resultados observados indican que la variable Síndrome Burnout y el compromiso organizacional, alcanzaron una correlación de -0.106 y la significación es de 0.277, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa (H_G), interpretando que existe una correlación inversa negativa y así mismo a mayor síndrome de burnout, menor compromiso organizacional.

HIPÓTESIS SECUNDARIOS

Hipótesis secundaria 1:

H_0 : No existe relación entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

H_1 : Existe relación entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

Tabla 10 Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y la dimensión Compromiso Afectivo de la variable Y

		Compromiso Afectivo
Síndrome	Rho de Spearman	-0.042
	Sig. (bilateral)	0.667
Burnout	N	108

Los resultados observados indican que la variable Síndrome Burnout y el compromiso afectivo, alcanzaron una correlación de -0.042 y la significación es de 0.667, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa (H_1), interpretando que existe una correlación inversa negativa y así mismo a mayor síndrome de burnout, menor compromiso afectivo.

Hipótesis secundaria 2:

H_0 : No existe relación entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

H_1 : Existe relación entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

Tabla 11 Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y la dimensión Compromiso Normativo de la variable Y

		Compromiso Normativo
Síndrome	Rho de Spearman	-0.088
	Sig. (bilateral)	0.365
Burnout	N	108

Los resultados observados indican que la variable Síndrome Burnout y el compromiso normativo, alcanzaron una correlación de -0.088, y la significación es de 0.365 por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa (H_1), interpretando que existe una correlación inversa negativa y así mismo a mayor síndrome de burnout, menor compromiso normatividad.

Hipótesis secundaria 3:

H_0 : No existe relación entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

H_1 : Existe relación entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores -2018.

Tabla 12 Análisis de correlación entre la variable X Síndrome Burnout y la dimensión Compromiso de continuidad de la variable Y

		Compromiso de Continuidad
Síndrome	Rho de Spearman	-0.018
	Sig. (bilateral)	0.852
Burnout	N	108

Los resultados observados indican que la variable Síndrome Burnout y el compromiso normativo, alcanzaron una correlación de -0.018, y la significación es de 0.852 por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alternativa

(H₁), interpretando que existe una correlación inversa negativa y así mismo a mayor síndrome de burnout, menor compromiso de continuidad.

5.3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

DISCUSIÓN

El estudio constituye una aproximación empírica que aporta evidencia científica acerca del Síndrome Burnout y Compromiso Organizacional en el personal civil de técnicas en enfermería de un hospital militar de Lima. Los hallazgos señalan que los participantes poseen un nivel medio de Síndrome de Burnout y Compromiso Organizacional, y para detallar de manera específica la última variable, se sacó el porcentaje por niveles de cada dimensión, lo cual en cada dimensión se mantiene un nivel medio, interpretando que las participantes tienen un compromiso regular hacia su institución, y esto se puede dar porque en la mayoría de casos solo están cumpliendo su trabajo de manera estable, lo que no implicaría un aporte más significativo para que pueda ver un cambio de mejora y autorrealización. Y con respecto a la correlación brindada de manera estadística, se puede afirmar que existe probabilidad de que se cumpla que a mayor Síndrome de Burnout, menor Compromiso Organizacional, así mismo con la correlación entre sus respectivas dimensiones. Asimismo, en el estudio no se pudo abordar y analizar la diferenciación entre el género, como en Chile Chiang, Nuñez, Martín y Salazar, 2010; Rivera, 2010; Salas, 2010, ya que en esta investigación solo se tomó la muestra del personal femenino, por ser la mayor cantidad de trabajadoras que existe en el hospital. De la misma manera, en el trabajo no se abordaron puntos específicos como la calidad de desempeño, la permanencia

o el tipo de relación entre compañeros, como en el caso de Azocar y Betancourt, 2011; Ceballos y Pinto, 2010, Frias, 2014; Miranda, 2014; Rengifo, 2007; Roth y Pinto 2010, ya que abarcarían temas específicos de los cuales serían importantes ser analizados y por eso se sugiere que en investigaciones posteriores aborden con mayor precisión dichas problemáticas.

En el desarrollo de la investigación se tuvo dificultades para acceder a la muestra, siendo tan solo personas del género femenino las que participaron del estudio, pues se encontró resistencia por parte de las seleccionadas, las cuales algunas se negaban a participar o se encontraban en diferentes situaciones personales de ausencia (vacaciones, permisos, licencias, entre otros), esto conlleva que en un próximo estudio se considere evaluar a una mayor cantidad de técnicas civiles para superar esta limitación, de manera que se puedan formular conclusiones de mayor alcance en el caso de probar teorías para estudios cuantitativos, y si en el caso existe un promedio de personal masculino, también se les considere de manera comparativa para detectar las posibles causas negativas que pueda haber en el estudio.

Interpretando los hallazgos comparativamente no se encontraron relación con investigaciones que guarden similitud con los resultados obtenidos, ello podría deberse a factores como serían la deseabilidad social, la poca predisposición y falta de tiempo en los horarios de trabajo de la muestra seleccionada.

De igual manera, opuesto a los resultados de Chanduvi y Vega, 2015 y García, 2015, en los participantes no se presenta una relación precisa entre las dimensiones del

Síndrome de Burnout y Compromiso Organizacional, por ser variables con dimensiones objetivas e importantes que en otras investigaciones, son abordadas de manera individual, dándose resultados precisos y estadísticos que ayudan a la organización a identificar puntos débiles que pueden estar afectando al personal.

Aunque la evidencia expuesta corresponde a una muestra pequeña, se desprenden algunas implicancias necesarias que requieren considerarse, es así que, a nivel teórico se debería generar información en un escenario peculiar como en el caso del personal que trabaja en los hospitales, con relación a explicar la calidad de trabajo y grado de satisfacción de los mismos, debido a que su labor encargan es de tratar directamente con personas que necesitan de una asistencia médica especializada.

CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en análisis y discusión, se pueden derivar las siguientes conclusiones:

- El personal de técnicas en enfermería se encuentra en un nivel medio de síndrome de burnout, habiéndose encontrado además que; 19 presentan agotamiento emocional, 20 presentan despersonalización y 2 presentan disminución de realización personal.

- Se encontró que hay una correlación inversa negativa entre las variables síndrome de burnout y compromiso organizacional, significando que a más síndrome burnout menor compromiso organizacional.
- Se encontró que hay una correlación inversa negativa entre las variables síndrome de burnout y el componente compromiso afectivo, significando que a más síndrome burnout menor compromiso afectivo.
- Se encontró que hay una correlación inversa negativa entre las variables síndrome de burnout y el componente compromiso normativo, significando que a más síndrome burnout menor compromiso normativo.
- Se encontró que hay una correlación inversa negativa entre las variables síndrome de burnout y el componente compromiso de continuidad, significando que a más síndrome burnout menor compromiso de continuidad.

RECOMENDACIONES

- Según los hallazgos descritos en las conclusiones (1,2,3,4 y 5), y con la finalidad de prevenir la salud mental del personal de técnicas en enfermería, se recomienda que las 41 técnicas que presentan indicadores de síndrome burnout, sean derivadas al departamento de psicología del hospital de ser evaluadas exhaustivamente de manera individual y reciban tratamiento psicológico.

- De manera psicoterapéutica, se sugiere realizar con el personal de técnicas en enfermería, métodos de relajación como; respiración profunda diafragmática, relajación muscular progresiva, entrenamiento autógeno, etc. Las cuales reducirá indicadores de ansiedad y estrés que puedan tener en el momento, a través de talleres educativos.
- Delegar responsabilidades de actividades tanto administrativas, como médicas, a un personal específico que pueda hacerse a cargo, para fomentar organización en el trabajo diario, con la finalidad de desarrollar competencias de compromiso organizacional.
- Se sugiere al área de recursos humanos de la institución programas de reconocimientos individuales y grupales, con la finalidad de brindar estímulos positivos que eleven el desempeño laboral y la calidad de prestación de servicios en enfermería.
- En lo que respecta al Compromiso organizacional se debe seguir investigando con diversas organizaciones de distintos rubros, dando mayor énfasis a quienes trabajen con clientes, como atendiendo o brindando algún servicio.
- Por otro lado, se recomienda continuar con las investigaciones dirigidas a otras instituciones del rubro, a fin de generalizar los resultados obtenidos y se proponga planes pilotos en beneficio de la prevención del síndrome burnout y desarrollo del compromiso organizacional.

REFERENCIAS

- Aliaga, O. (2017), *Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en los empleados del Banco de la Nación*, Tesis para optar el grado de Magister, Universidad César Vallejo, Lima.
- Atance J. C. (1997). *Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Revista Española de Salud Pública, 71*, 294-303.
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública, 78(4)*, 505-516.
- Arias, F. (2001). *El compromiso personal hacia la organización y la intención de algunos factores para su incremento.* Recuperado de <http://www.joseacontreras.net/rechum/CompromisoPersonal.htm#ftn1>
- Azocar, M. y Betancourt, Y. (2011). *Estrés laboral en el personal de la unidad oncológica del hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, (Huapa) Cumaná, Estado Sucre.*

Año 2010 (Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Licenciadas en Gerencia de Recursos Humanos). Recuperado de: <http://ri2.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/3326/2/TESIS%20DIGITALIZADA%20YARI-MARIAN...pdf>

Betanzos, N. y Paz, F. (2007). Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos. *Revista de Psicología del Trabajo de las Organizaciones*, 22 (1), 25-43. Obtenido de: http://www.um.es/analesps/v23/v23_2/05-23_2.pdf

Bosqued, M. (2008). *Quemados. El síndrome del burnout. Qué es y cómo superarlo*. Recuperado de <http://books.google.com.pe/books?id=YSYR2HLc5dEC&printsec=frontcover&dq=s%C3%ADndrome+de+burnout&source=bl&ots=TDIocXhyb&sig=dxYH7bLleHCzw5el56GBC6EG0to&hl=es419&sa=X&ei=L1JAULqDKZOK9ATjiYDACw&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q%C3%ADndrome%20de%20burnout&f=false>

Barreda, L. (2017). *Clima laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Lima Norte 2017*. Tesis para optar el grado de Licenciado. Universidad César Vallejo, Lima.

Cevallos K., Guerrero C., (2012). *Síndrome De Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda*. Tesis para optar el grado de Licenciatura. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

Chávez, G. (2017). *Síndrome de quemarse por el trabajo y compromiso organizacional en docentes del distrito de Parcoy*. Tesis para optar el grado de Licenciado. Universidad César Vallejo, Trujillo.

Chaunduvi, G. M. y Vega, L. L. (2015). *Síndrome de burnout entre personal técnico de enfermería de dos centros hospitalarios estatales, de las entidades MINSA y ESSALUD en Chiclayo, 2013* (Tesis para optar el título de licenciado en Psicología). Recuperado de:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/351/1/TL_ChanduviPenaGenesis_VegaFalconLisbeth.pdf

Chiang, M., Nuñez, A., Martín, M. & Salazar, M. (2010). *Compromiso del trabajador hacia su organización y la relación con el Clima Organizacional: Análisis de género y edad*. *Panorama Socioeconómico*. 40, 92-103.

Chiabonato, I. (2000). *Administración de recursos humanos (5a ed.)*. Colombia: McGraw-Hill.

Donner, R. (2008). *Síndrome de Burnout*. Washington D.C.: Inaki Mirana Ferrandez, R. (2010). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. (2a ed.) Madrid: Editorial Club Universitario

França, F. M., Ferrari, R., Ferrari, D. C. y Alves, E. D. (2012). *Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea*. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 20(5). 1-9.

Fernandez, R. (2012). *La Productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. https://books.google.com.pe/books?id=AkPuDQAAQBAJ&pg=PA109&lpg=PA109&dq=Fase+de+Entusiasmo:+Un+nuevo+puesto+de+trabajo+genera+alegr%C3%ADa+y+nuevas+expectativas+e+ilusiones&source=bl&ots=qnEzpMiKCj&sig=OzCPWS_mWVIPr_RSut7u9iwkiPg&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjimYeGooraAhUH71MKHWvUCPIQ6AEIOTAH#v=onepage&q&f=false

Frías, P. (2014). *Compromiso y satisfacción laboral como factores de permanencia de la generación Y* (Tesis para optar el grado de Magister en Gestión de Personas y Dinámica Organizacional. Economía y Negocios Universidad de Chile, Santiago). Recuperado de: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117629/TESIS%20MAGISTER%20PFRIAS_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, A. R. (2015). *Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en trabajadores de un grupo importador de vehículos menores, región norte 2012* (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú). Recuperada de: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/345>

Gil-Monte, P. (2006). *El Síndrome de Quemarse por el trabajo (Burnout) una enfermedad laboral en la sociedad del Bienestar*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Grau, A. (2007). *Cómo prevenir el burnout: diferentes definiciones e interpretaciones*. Recuperado de <http://dugidoc.udg.edu/bitstream/handle/10256/3013/GrauGPRL2007.pdf>
f?sequence=1

Gómez, M. y Ruiz, M. (2015). *Dimensiones del Síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo, 2014*. Tesis para optar el grado de Licenciado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*, México D. F., México: McGraw-Hill.

Hellriegel, D y Slowm, J. (2004). *Comportamiento Organizacional. (10a Ed)*. México DF: Thomson Editores.

Kerlinger, F. (1993). *Investigación del comportamiento*. México: McGraw-Hill

Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Meyer, J. P. y Allen, N. J. (1984). Testing the side-bets theory of organization commitment: some methodological considerations. *Journal of Applied Psychology*, 69, 372-378.

Meyer, J. P. y Allen, N. J. (1991). A three- component conceptualization of organizational commitment. *Human Resources Management Review* ,1,61-89.

Meyer, J. P. y Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research and application*. Thousand Oaks: C. A: Sage.

Mansilla, F. (2010). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*. Recuperado de <http://ripsol.org/Data/Elementos/607.pdf>

Meyer, J y Allen, N. (1997). *Commmitment in the workplace: theory, research, and application*. California: Sage Publications

Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. California: Consulting Psychologist Press.

Maslach, C. y Jackson, S. (1997). *Burnout Inventory Manual*. España: TEA Ediciones SA.

Meyer, J y Allen, N. (1996). Affective, continuance and normative commitent to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational Behavior*. 49, 252-270.

Miranda, R. R. (2014). *Factores asociados al síndrome de burnout en médicos de un centro de salud privado de Lima* (Tesis para optar el grado de maestro en gerencia de servicios de salud). Recuperado

de:http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1430/1/Miranda_rr.pdf

Moreira, D. S., Magnago, R. F., Sakae, T. M. y Magajewski, F. R. L. (2009). Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*, 25(7):1559-68.

Montoya, E. (2016). *Validación de la escala de compromiso organizacional del Meyer y Allen en trabajadores de un contact center*, (tesis de licenciatura), Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Obtenido de: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/581494/1/TESIS+FINAL_Elizabeth+Montoya.pdf

Quintanilla, M. (2004). *Prevalencia del síndrome de Burnout en las enfermeras de la Unidad de Paciente Crítico del Trabajador*. Santiago de Chile: Mimeo.

Rengifo, R. (2007). *Síndrome de Burnout y Clima Laboral en los trabajadores de la empresa Mercantil Inca SA. División de deudas de la ciudad de Chiclayo*. (Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Señor de Sipán: Chiclayo).

Peña, G. y Santalla, Z. (2006). *Una introducción a la psicología*. Recuperado de http://books.google.com.pe/books?id=EmbcGNMuK5sC&dq=compromiso+organizacional&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Santander, A. J., & Ruiz R. (2004). *Relación entre variables cuantitativas*. Cuba: ECIMED.

Saborio y Hidalgo (2015), Síndrome de burnout, *Medicina Legal de Costa Rica*,
<http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.

Salas, J. J. (2010). *Bienestar psicológico y síndrome de Burnout en docentes de la UGEL N°.7*
(Tesis para optar el grado académico de magister en Psicología con mención en
Psicología Clínica y de la Salud). Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/616/Salas_dj.pdf

Rivera, O. M. (2010). *Compromiso organizacional de los docentes de una institución
educativa privada de lima metropolitana y su correlación con variables demográficas*.
(Tesis para optar el Título de Magíster en Educación con Mención en Gestión de la
Educación). Recuperado de: [ttp://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4807](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4807)

Robbins, S. y Coulter, M. (2005). *Administración (8a ed.)*. México: Prentice Hall.

Roth, E. y Pinto, B. (2010). Síndrome de Burnout, *Personalidad y Satisfacción Laboral en
Enfermeras de la Ciudad de La Paz*. *Ajayu*, 8(2), 62-100.

Tonon, G. (2003). *Calidad de vida y desgaste profesional. Una mirada al Síndrome de
Burnout*. (1a ed.). Buenos Aires: Espacio Editorial.

Torres, L. y Díaz, J. (2012). *Compromiso organizacional: actitud laboral asertiva para la competitividad de las organizaciones*. Recuperado de http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/compromiso-organizacional-actitud-laboral-asertiva-competitividadorganizaciones/id/55484986.html

ANEXOS

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA								
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS PRINCIPAL	VARIABLE X. Síndrome de Burnout	POBLACIÓN								
¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?	Identificar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso organizacional del personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.	Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso organizacional en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.	<p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL.</p> <p>- Maslach y Jackson (1997) afirman “es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede producirse entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes”.</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DIMENSIONES</th> <th>INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cansancio Emocional</td> <td>- Fatiga - Perdida de sueño - Monotonía</td> </tr> <tr> <td>Despersonalización</td> <td>- Irritabilidad - Susceptibilidad - Agresividad - Indiferencia</td> </tr> <tr> <td>Disminución de la realización personal</td> <td>- Baja Autoestima - Depresión - Baja productividad - Ausentismo</td> </tr> </tbody> </table> <p>INSTRUMENTO.</p>	DIMENSIONES	INDICADORES	Cansancio Emocional	- Fatiga - Perdida de sueño - Monotonía	Despersonalización	- Irritabilidad - Susceptibilidad - Agresividad - Indiferencia	Disminución de la realización personal	- Baja Autoestima - Depresión - Baja productividad - Ausentismo	<p>Personal civil de la especialidad de Enfermería Técnica</p> <p>TOTAL: 115</p>
DIMENSIONES	INDICADORES											
Cansancio Emocional	- Fatiga - Perdida de sueño - Monotonía											
Despersonalización	- Irritabilidad - Susceptibilidad - Agresividad - Indiferencia											
Disminución de la realización personal	- Baja Autoestima - Depresión - Baja productividad - Ausentismo											

			- Inventario de Síndrome de burnout	
PROBLEMAS SECUNDARIOS	OBJETIVOS SECUNDARIOS	HIPÓTESIS SECUNDARIAS	VARIABLE Y. Compromiso Organizacional	MUESTRA
- ¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?	- Determinar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.	- Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso afectivo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.	DEFINICIÓN CONCEPTUAL. - Allen y Meyer (1997) estos autores definen el compromiso organizacional como "...un estado psicológico que caracteriza la relación del empleado con su organización y que tiene implicaciones en su decisión de mantener o no su condición de miembro de esa organización".	TOTAL: 108
- ¿Cuál es la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?	- Determinar la relación que existe entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.	- Existe relación significativa entre síndrome de burnout y compromiso normativo en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.	DEFINICIÓN OPERACIONAL.	
- ¿Cuál es la relación que	- Determinar la relación que	- Existe relación significativa entre síndrome de burnout y	DIMENSIONES	
			INDICADORES	
			Compromiso afectivo - Solidario - Dispuesto a trabajar - Identificados	
			Compromiso continuo - Aceptación - Juicios racionales - Disposición al cambio	
			Compromiso normativo - Incondicional - Leal	
			INSTRUMENTO. - Cuestionario de Compromiso	

<p>existe entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018?</p>	<p>existe entre síndrome de burnout y compromiso de continuidad en personal del personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.</p>	<p>compromiso de continuidad en personal del personal civil de técnicas en enfermería de un Hospital Militar, Miraflores - 2018.</p>	<p>Organizacional</p>	
--	---	--	-----------------------	--

BASE DE DATOS

	EDAD	COMP ORG.			TOTAL COMPROMISO ORGANIZACIONAL	BURNOUT			TOTAL SINDROME BURNOUT
		compromiso afectivo	compromiso normativo	Compromiso de continuidad		Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	
1	34	23	20	22	65	9	11	37	57
2	26	22	31	16	69	46	16	39	101
3	26	29	31	33	93	41	14	42	97
4	28	29	36	26	91	12	6	43	61
5	32	9	16	22	47	41	8	44	93
6	40	13	10	24	47	19	11	48	78
7	24	21	26	31	78	53	14	47	114
8	24	25	25	13	63	46	22	40	108
9	46	27	31	30	88	11	5	7	23
10	52	22	26	26	74	20	16	43	79
11	30	23	18	6	47	9	11	43	63
12	60	24	34	14	72	31	20	32	83
13	51	25	30	30	85	29	5	37	71
14	30	16	13	18	47	41	6	42	89
15	32	18	19	20	57	39	22	31	92
16	65	23	35	23	81	21	5	43	69
17	38	20	30	12	62	51	26	42	119
18	45	16	25	24	65	22	16	43	81
19	45	27	33	26	86	35	20	30	85
20	38	20	21	21	62	37	19	45	101
21	40	23	29	23	75	39	23	41	103
22	47	22	27	21	70	37	14	40	91
23	50	23	36	12	71	35	22	46	103
24	50	22	41	7	70	42	21	44	107
25	49	23	36	6	65	46	18	41	105
26	40	23	36	12	71	24	8	46	78

27	41	24	35	16	75	34	12	39	85
28	30	23	30	15	68	37	19	45	101
29	31	24	31	18	73	35	14	44	93
30	25	23	36	12	71	33	19	44	96
31	60	21	34	12	67	21	12	41	74
32	28	23	36	6	65	30	12	38	80
33	29	23	36	12	71	23	16	46	85
34	33	23	36	6	65	35	16	44	95
35	38	23	36	18	77	36	19	45	100
36	53	19	31	11	61	16	14	38	68
37	50	23	36	12	71	19	10	34	63
38	59	19	30	11	60	17	8	43	68
39	48	19	31	11	61	19	9	43	71
40	39	17	26	12	55	19	7	42	68
41	32	23	36	12	71	18	13	44	75
42	32	23	36	12	71	30	14	45	89
43	39	23	36	12	71	32	12	46	90
44	45	23	36	12	71	45	17	46	108
45	48	23	36	12	71	16	8	43	67
46	35	23	36	12	71	15	8	43	66
47	30	23	36	12	71	14	9	43	66
48	61	23	36	12	71	16	7	43	66
49	28	23	30	18	71	19	8	43	70
50	43	23	30	18	71	19	8	43	70
51	57	23	36	12	71	20	8	43	71
52	42	23	36	12	71	36	11	23	70
53	39	20	31	11	62	19	8	43	70
54	59	20	31	11	62	19	8	43	70
55	45	20	31	11	62	19	8	37	64
56	33	29	36	6	71	19	8	37	64
57	55	23	36	12	71	17	8	43	68
58	63	23	30	24	77	19	8	43	70
59	32	23	30	24	77	19	8	43	70
60	59	23	30	24	77	19	8	43	70
61	63	23	30	24	77	17	8	43	68
62	61	23	30	24	77	19	8	43	70
63	58	23	30	24	77	19	8	43	70
64	28	23	30	18	71	23	11	38	72
65	31	22	34	12	68	19	14	37	70
66	59	23	30	24	77	19	8	42	69
67	36	23	30	24	77	19	8	43	70

68	34	23	30	23	76	19	8	40	67
69	32	23	30	23	76	19	8	43	70
70	43	12	17	22	51	19	8	43	70
71	53	29	36	18	83	17	7	40	64
72	32	24	30	13	67	40	8	32	80
73	33	23	36	12	71	19	14	43	76
74	28	24	36	12	72	19	8	43	70
75	53	29	31	12	72	36	12	23	71
76	38	19	29	12	60	19	8	43	70
77	50	20	24	18	62	31	19	22	72
78	47	19	27	17	63	28	14	32	74
79	38	23	31	19	73	30	5	41	76
80	31	22	33	16	71	23	14	39	76
81	53	21	30	17	68	19	14	41	74
82	35	17	30	17	64	23	8	32	63
83	58	21	32	14	67	22	10	38	70
84	35	19	29	13	61	22	12	39	73
85	47	20	25	18	63	33	18	42	93
86	36	21	30	16	67	23	13	37	73
87	26	23	27	17	67	22	15	38	75
88	32	19	29	10	58	27	12	40	79
89	59	24	29	13	66	33	13	25	71
90	63	18	27	11	56	33	17	25	75
91	27	20	25	16	61	19	10	45	74
92	31	27	31	15	73	21	13	44	78
93	27	20	23	12	55	24	17	40	81
94	58	22	23	16	61	20	14	43	77
95	41	19	30	16	65	31	12	22	65
96	40	24	29	8	61	19	18	42	79
97	36	19	29	12	60	30	15	31	76
98	44	21	33	13	67	30	14	34	78
99	60	18	28	16	62	19	11	40	70
100	52	22	29	8	59	19	11	42	72
101	33	19	29	13	61	20	10	38	68
102	27	20	29	17	66	19	8	43	70
103	55	24	29	13	66	19	9	43	71
104	58	19	29	17	65	30	14	42	86
105	43	17	30	14	61	33	17	44	94
106	31	20	32	19	71	28	16	24	68
107	50	21	26	17	64	25	12	44	81
108	46	29	31	11	71	20	12	46	78

INVENTARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT

NO ESCRIBA SU NOMBRE: Sus respuestas son confidenciales y quedaran en anonimato

Cargo que desempeña: _____

Sexo: _____

Condición laboral: _____

Edad: _____

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
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

1	. Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2	. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
3	. Me siento fatigado cuando me levantó por la mañana y tengo que ir a trabajar.	1	2	3	4	5	6	7
4	. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	1	2	3	4	5	6	7
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	1	2	3	4	5	6	7
6	. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	1	2	3	4	5	6	7
7	. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	1	2	3	4	5	6	7
8	. Me siento agotado por el trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
9	. Creo que trabajo demasiado.	1	2	3	4	5	6	7
10	. Siento que me he hecho más duro con la gente.	1	2	3	4	5	6	7
11	. Me preocupa que este trabajo me vuelva más duro con los problemas de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
12	. Me siento muy activo en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
13	. Me siento que no mejoran mis expectativas profesionales con este trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
14	. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	1	2	3	4	5	6	7
16	. Trabajar directamente con las personas me produce un poco de incomodidad.	1	2	3	4	5	6	7
17	. Puedo crear fácilmente un ambiente agradable con mis alumnos y colegas.	1	2	3	4	5	6	7
18	. Me siento muy contento después de haber trabajado con mis alumnos y colegas.	1	2	3	4	5	6	7
19	. He logrado muchas cosas con mi profesión.	1	2	3	4	5	6	7
20	. Me siento un poco cansado después de tantos años de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
21	. Trato los problemas del trabajo con mucha tranquilidad.	1	2	3	4	5	6	7
22	. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	1	2	3	4	5	6	7

CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

NO ESCRIBA SU NOMBRE: Sus respuestas son confidenciales y quedaran en anonimato

Cargo que desempeña: _____ Sexo: _____
 Condición laboral: _____ Edad: _____

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
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

MATRIZ DE CONSISTENCIA

1	Si yo no hubiera invertido tanto de mí mismo en esta organización, yo consideraría trabajar en otra parte.	1	2	3	4	5	6	7
2	Aunque fuera ventajoso para mí, yo no siento que sea correcto renunciar a mi organización ahora.	1	2	3	4	5	6	7
3	Si deseara renunciar a la organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo.	1	2	3	4	5	6	7
4	Permanecer en mi organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo.	1	2	3	4	5	6	7
5	Si renunciara a esta organización pienso que tendría muy pocas opciones alternativas.	1	2	3	4	5	6	7
6	Sería muy feliz si trabajara el resto de mi vida en esta organización.	1	2	3	4	5	6	7
7	Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento.	1	2	3	4	5	6	7
8	Esta organización merece mi lealtad.	1	2	3	4	5	6	7
9	Realmente siento los problemas de mi organización como propios.	1	2	3	4	5	6	7
10	No siento ninguna obligación de permanecer con mi empleador actual.	1	2	3	4	5	6	7
11	Yo no renunciaría a mi organización ahora, porque me siento obligado con la gente en ella.	1	2	3	4	5	6	7
12	Esta organización tiene para mí un alto grado de significación personal.	1	2	3	4	5	6	7
13	Le debo muchísimo a mi organización.	1	2	3	4	5	6	7
14	No me siento como “parte de la familia” en mi organización.	1	2	3	4	5	6	7
15	No tengo un fuerte sentimiento de pertenencia hacia mi organización.	1	2	3	4	5	6	7
16	Una de las pocas consecuencias importantes de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas.	1	2	3	4	5	6	7
17	Sería muy difícil para mí en este momento dejar mi organización incluso si lo deseara.	1	2	3	4	5	6	7
18	No me siento “emocionalmente vinculado” con esta organización.	1	2	3	4	5	6	7