



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL Y
ESTRÉS LABORAL EN EL EQUIPO DE MÉDICOS
ANESTESIÓLOGOS DEL HOSPITAL NACIONAL
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2015”**

Presentado por:

Javier Rolando Tovar Brandan

Tesis desarrollada para optar el Grado Académico de Doctor en
Salud Pública

Docente asesor:

Dra. Juana Maria Marcos Romero

Chincha, Ica, 2016

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quien es mi guía en todo momento.

A mis padres Pedro y Rebeca por inculcarme valores y enseñaron el camino a la superación

A mis hermanos Rubén y Rossana por estar presente en los momentos más importantes de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A mi esposa Nelsa por su inmenso y constante apoyo

A mi hijo Ronel, que es mi motivación y orgullo.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre el Clima Organizacional y estrés laboral en el equipo de Médicos Anestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015.

El diseño Metodológico fue investigación aplicada, observacional, prospectiva, transversal, y con enfoque cuantitativo. Para cumplir con el objetivo del estudio, se encuestó a 70 personas de ambos sexos, que fueron seleccionados en forma aleatoria, que además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados mostraron que en la mayoría de los Médicos Anestesiólogos no había predominio del Síndrome de Burnout, expresado en sus tres dimensiones de Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización, pero si presentaban estrés laboral derivado del Clima Organizacional en un 8.6 %, Se concluye que no hay prevalencia del Síndrome de Burnout en los Médicos Anestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2015.

Es necesario mejorar el Clima Organizacional para mejorar las relaciones interpersonales e incidir en la reducción del estrés laboral.

Palabras clave

Clima Organizacional y estrés laboral

SUMMARY

The objective of this research was to determine the relationship between Organizational Climate and work stress in the team of Medical Anesthesiologists of the Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015. The Methodological design was applied research, observational, prospective, cross-sectional, and with a quantitative approach. To meet the objective of the study, 70 people of both genders were surveyed, who were randomly selected, who also met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that in most of the Anesthesiologists there was no predominance of Burnout Syndrome, expressed in its three dimensions of Emotional Tiredness, Depersonalization and Realization, but if they presented work stress derived from Organizational Climate in 8.6%, it is concluded that no There is a prevalence of Burnout Syndrome in the Medical Anesthesiologists of the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital in 2015.

It is necessary to improve the Organizational Climate to improve interpersonal relationships and influence the reduction of work stress.

Keywords

Organizational climate and work stress

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
INDICE	4
RESUMEN	6
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO METODOLOGICO	8
1.1 Descripción de la realidad problemática	8
1.2 Delimitación de la investigación	12
1.3 Problema de Investigación.	13
1.3.1 Problema principal	13
1.4 Objetivos de la Investigación	13
1.4.1 Objetivo general	
1.4.2 Objetivos Específicos	13
1.5 Hipótesis de la investigación	14
1.5.1 Hipótesis general	14
1.5.2 Hipótesis secundarias	14
1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	15
1.6 Diseño de la investigación	16
1.6.1 Tipo de investigación	16
1.6.2 Nivel de Investigación	17
1.6.3 Método	17
1.7 Población y Muestra de la Investigación	18
1.7.1 Población	18
1.7.2 Muestra	18

1.8	Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos	19
1.8.1	Técnicas	19
1.8.2	Instrumentos	20
1.9	Justificación e Importancia de la investigación	23
CAPITULO II: MARCO TEORICO		27
2.1	Antecedentes de la Investigación	28
2.2	Bases Teóricas	35
2.3	Definición de términos básicos	49
CAPITULO III: PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS		63
CONCLUSIONES		73
RECOMENDACIÓN		75
BIBLIOGRAFIA		76
ANEXOS		80

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO METODOLOGICO

1.1 Descripción de la realidad problemática.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirma que los factores psicosociales relacionados con el trabajo contribuyen a dañar la salud, en los aspectos psicológico, actitudinal y físico, provocando que el trabajo se convierta en un evento estresante (1). Como consecuencia de ello, la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) reporta que aproximadamente 770 nuevos casos de personas con enfermedades relacionadas a su profesión se manifiestan a diario en América. Esta advertencia fue realizada un día 28 de abril de que año 2013 en el marco de la celebración del Día de la Salud y la Seguridad en el Trabajo (2).

Cabe resaltar, que existen en el continente americano, 468 millones trabajadores, pero el registro de las patologías correspondientes a salud ocupacional es muy bajo (a consecuencia del error en el registro que es muy alto, entre 90%-95% y son escasos los países que realizan seguimiento estadístico al respecto), haciendo que su prevalencia sea prácticamente invisible. Sin embargo, en el año 2009, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hizo un estimado en las Américas con datos de nueve países de 281 389 casos nuevos anuales de enfermedades profesionales.

Asimismo, según la OIT existen 160 millones de enfermedades profesionales no fatales por año en el mundo (2). Evidenciando que este aspecto de la salud en el trabajo es de preocupación en todos los estamentos laborales de América y el planeta y que puede presentar manifestaciones sistémicas como el Síndrome de Burnout que según la OMS se califica como de riesgo laboral. Por otra parte, es preciso señalar que cualquier definición de Entorno de Trabajo Saludable, debe ajustarse a la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud define la Salud como "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". (3)

Freudenberger (4) y más adelante la investigadora y psicóloga social, Cristina Maslach (5) de la Universidad de Berkeley, California, en los Estados Unidos de Norteamérica y en unión con el psicólogo Michael P. Leiter de la Universidad de Acadia Nova Escotia, Canadá, desarrolla un instrumento para diagnosticarlo, denominándolo Cuestionario para medir el síndrome, el "Maslach Burnout Inventory". Por ello, el clima organizacional, es un factor que podría influenciar en las emociones de los miembros de un grupo u organización, afectando la motivación de los mismos, con la consecuente aparición del estrés laboral frente una situación amenazante en el trabajo que afecta su salud.

En estos últimos tiempos, los anestesiólogos están incluidos en la lista de profesionales en los que existe el riesgo de padecer el síndrome de Burnout Mientras que en la población médica la

incidencia del estrés laboral es del 28%, en los anestesiólogos la incidencia es notoriamente más elevada siendo del orden del 50% a nivel europeo y del 64% a nivel latinoamericano. “Los anestesiólogos están expuestos a riesgos diariamente, estos pueden concluir en graves consecuencias para su salud, teniendo repercusión en el ámbito personal, familiar y laboral”, señala Gustavo Calabrese (6).

Entonces, de acuerdo a la evidencia, los médicos anestesiólogos son propensos a presentar el Síndrome de Burnout, ya que por su especialidad requiere de una alta responsabilidad, con un alto grado de estrés (6).

Esta es la razón por la cual la CLASA (Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología) desde el año 1975 considera a la anestesiología como de “alto riesgo profesional” y crea una “comisión de riesgos profesionales” vigente hasta hoy.

En la anestesiología, el estrés siempre está presente. Hay una clara percepción que los médicos anestesiólogos siempre están expuestos al estrés, ya que tienen la vida de los pacientes en sus manos y deben trabajar en diferentes condiciones críticas.

El estrés del trabajo puede llevar a detrimento de la salud. Las condiciones de trabajo negativas, así como la falta de seguridad en el ejercicio de la anestesiología, que se refiere a la prevención y control de dos tipos de riesgos que se presentan: el que corre (el paciente cuando es sometido a un procedimiento anestésico) y el que sufre (el especialista en el desarrollo de su práctica profesional).

También existen riesgos relacionados a la contaminación con agentes anestésicos, riesgos de infección, así como riesgos propios de la naturaleza del trabajo, riesgos de tipo legal y laboral, la fatiga derivada del mantenimiento de la atención por largo tiempo, todo esto ayuda a aumentar el estrés del médico anesthesiologo. A esto se les llama riesgo profesional relacionado a las características de su desempeño, es por esto que la anestesiología puede traer la aparición de enfermedades consecuencia del estrés en el ambiente quirúrgico, las urgencias, el contacto con agentes anestésicos teratogénicos, carcinogénicos y la existencia de radiaciones ionizantes entre otros peligros. (6,7). Entre las especialidades que manejan mayor estrés ocupacional se puede mencionar a las de terapia intensiva, anestesiología y la medicina de emergencias y desastres, ya que en estos profesionales se reportan niveles altos de estrés.

Cuando este estrés laboral se vuelve crónico, sostenido y no mejora después de un fin de semana de descanso, o de unas vacaciones, entonces inicia el síndrome de Burnout.

El hombre moderno tiene la sensación ambivalente de que vive y trabaja en organizaciones y que el trabajo ocupa la tercera parte del tiempo en la vida del individuo, sin considerar que hay veces en que se tiene que trabajar más de las horas establecidas como es el caso del equipo de médicos anesthesiologos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) en su compromiso por la salud de los pacientes, a los cuáles se deben como profesionales de la salud.

Asimismo, señalamos que las características del trabajo desarrollado en el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins requieren de notable experiencia y madurez profesional para hacer frente a la frecuente toma de decisiones difíciles con implicaciones éticas y morales. Del mismo modo hay factores que sobrecargan la labor profesional del Médico Anestesiólogo entre ellos el déficit de personal de Médicos Anestesiólogos para atender a un excesivo número de pacientes que requieren ser intervenidos quirúrgicamente de alta complejidad, con déficit de materiales médico- quirúrgico, que expone al personal de salud a estrés continuo, riesgos laborales que conducen a enfermedades a corto y largo plazo, así como insatisfacción por la falta de motivación hacia el personal y reconocimiento de estatus.

1.2 Delimitación de la investigación

El presente trabajo se desarrollará en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en la Ciudad de Lima, Departamento Lima, Perú en el año 2015.

1.3 Problema de Investigación.

1.3.1 Problema principal

¿Existe relación entre el clima organizacional y estrés laboral en el equipo de médicos anestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el año 2015?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el clima organizacional y estrés laboral en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2015.

1.4.2 Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el clima organizacional y estrés laboral en la dimensión: cansancio emocional, en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2015.

Identificar la relación entre el clima organizacional y estrés laboral en la dimensión: despersonalización en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2015.

Identificar la relación entre el clima organizacional y estrés laboral en la dimensión: realización personal en el trabajo, en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2015.

1.5 Hipótesis de la investigación

1.5.1 Hipótesis General:

Existe relación entre el clima organizacional y estrés laboral en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

1.5.2 Hipótesis Secundarias:

Existe relación entre el clima organizacional y estrés laboral en la dimensión: cansancio emocional, en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Existe relación entre el clima organizacional y estrés laboral en la dimensión: despersonalización, en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Existe relación entre el clima organizacional y estrés laboral en la dimensión: realización personal, en el trabajo en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

1.5.3 Identificación y clasificación de Variables e indicadores

Variable 1: Clima organizacional

Definición Conceptual

El clima organizacional es un grupo de características del ambiente laboral, percibidas por los operarios que influyen en su conducta.

Definición Operacional

Es una variable de tipo cualitativo, representada por las calificaciones obtenidas en las respuestas a los 40 ítems de la escala utilizada. Dicha escala ha sido aplicada en una sola ocasión y de manera grupal.

Medir la percepción del clima significa determinar el grado en que un determinado atributo organizacional es percibido y no el grado en que ese atributo percibido satisface o agrada. Son elementos diferentes que hay que mantener en la medida de lo posible separados.

Variable 2: Estrés Laboral

Definición Conceptual

Se denomina estrés laboral a los males ocasionados por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a los trabajadores con gran presión psicológica: directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los policías, conductores, jueces, maestros, militares, personal de salud, así como también a matemáticos, físicos, ingenieros, entre otros.

Definición Operacional

Es una variable de tipo cualitativo, representada por las calificaciones obtenidas en las respuestas a los 22 ítems de la escala utilizada. Dicha escala ha sido aplicada en una sola ocasión y de manera grupal. Este instrumento tiene alta consistencia interna y fiabilidad al 0,9. Consta de 22 ítems, con oraciones afirmativas, sobre las actitudes y sentimientos del profesional respecto a su trabajo y los pacientes; entre las dimensiones tenemos: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

1.6 Diseño metodológico

1.6.1 Tipo de investigación

La investigación es aplicada, observacional, prospectiva, transversal y con enfoque cuantitativo.

1.6.2 Nivel investigación

La investigación tiene un nivel relacional y Perceptual. Los estudios de nivel relacional tienen “como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández *et al.*, 2010, p. 81) (8).

1.6.3 Método

La presente investigación tiene el método Hipotético deductivo

Esquema de la investigación: **X**

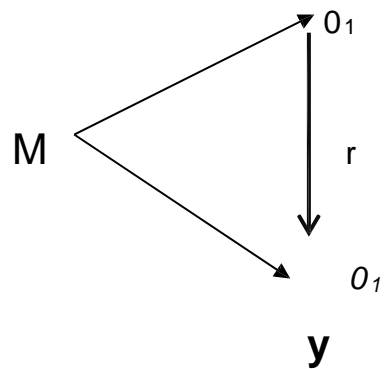


Figura 1. Esquema de tipo de diseño. Tomado de (Sánchez y Reyes 1984).

Dónde:

M : Muestra de estudio

X : Clima organizacional

Y : Estrés Laboral

O₁: Puntuaciones de la variable

r : Relación

1.7 Población y Muestra

1.7.1 Población

La población muestral comprende todo el personal médico anesthesiólogo del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, cuya población asciende a 70 personas de ambos sexos.

1.7.2 Muestra

La muestra estará comprendida por el 100% de la población, que en este caso será el total de médicos anesthesiologos del centro quirurgico, los que hacen un total de 70 personas.

Criterios de inclusión: Se incluirán en el estudio

Médicos con especialidad en anestesiología que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Edgardo Rebagliati Martins con un tiempo de antigüedad mínimo de un año.

De participación voluntaria.

Criterios de exclusión: Se excluirán del estudio

Médicos anesthesiologos que no deseen colaborar con el estudio.

Médicos anesthesiologos nuevos en el área, con tiempo laboral menor de un año.

1.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

1.8.1 Técnicas

Recopilada la información a través de los instrumentos *ad hoc*, se procederá a registrar la información construyéndose de esta forma la base de datos. Estos serán sometidos a diversas pruebas estadísticas de carácter descriptivo e inferencial, y fueron aplicados para dar respuesta a los objetivos e hipótesis planteados en el presente estudio.

Estadística descriptiva: Fundamentalmente se utilizará las medidas de tendencia central, dispersión, tablas y gráficos. Esto permitirá conocer y

entender la forma cómo se vienen comportando los datos en cada variable.

Tau b de Kendall: Permitirá establecer si las correlaciones son o no significativas (evaluadas al nivel del nivel de significancia 0,05) entre las variables, así como demostrar si esta relación es directa o inversamente proporcional.

Cabe resaltar que este coeficiente se utiliza cuando se trabaja con variables ordinales con valores o categorías en misma cantidad

Si $p \leq 0,05$ \Rightarrow Rechazo H_0

Si el coeficiente de correlación es <0 la relación es inversa.

Si el coeficiente de correlación es >0 la relación es directa.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman: es la versión no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson, que se basa en los rangos de los datos en lugar de hacerlo en los valores reales. Resulta apropiada para datos de variables ordinales. Los valores del coeficiente van de -1 a +1. El signo del coeficiente indica la dirección de la relación al igual que en la prueba de **Tau b de Kendall**. También permitirá establecer si las correlaciones son o no significativas (evaluadas al nivel del nivel de significancia 0,05).

Si $p \leq 0,05$ \Rightarrow Rechazo H_0

1.8.2 Instrumentos

Clima organizacional

- Nombre: Escala para medir Clima Organizacional

- Autor: R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett
- Propósito: Mide el Clima Organizacional existente en diversos y centros de trabajo.
- Administración: Individual o colectiva
- Usuarios: Adultos
- Duración: Veinte minutos

Descripción: El instrumento en mención forma parte de un conjunto de escalas que miden el clima organizacional y comprende cinco componentes (ver anexo N °1) los cuales son el Involucramiento, supervisión, comunicación, desarrollo y beneficios sociales; dichos componentes son medidos por un total de 40 reactivos, 8 ítems por cada componente.

Los reactivos son de medida Ordinal tipo Likert con 7 anclajes de respuestas y para determinar los cortes y establecer los niveles, se emplearán los estandares.

Estrés laboral

Definición Operacional

- Nombre: Inventario "Burnout" de Maslach (MBI)
- Autor: C. Maslach y S. E. Jackson

- Propósito: Evaluación de tres dimensiones del síndrome del estrés laboral asistencial, los cuales son el desgaste emocional, la despersonalización y la falta realización personal.
- Administración: Individual o colectiva
- Usuarios: Adultos
- Duración: El instrumento no tiene tiempo limitado, y la mayoría de los sujetos tarda entre los 10 y 15 minutos en completarlo.
- Significación: Mide el estrés laboral asistencial

Descripción: Para la medición del Estrés laboral (Síndrome de Burnout) se empleará la prueba de (Maslach Burnout Inventory –MBI-) (ver anexo N°2) es una escala con 22 reactivos tipo Likert y con 7 anclajes de respuestas: Nunca, pocas veces al año o menos, una vez al mes o menos, unas pocas veces al día, una vez a la semana, pocas veces a la semana y todos los días.

La escala mide tres componentes del Síndrome tales como: desgaste emocional, despersonalización y falta de realización personal. Cada componente evalúa el grado de intensidad (bajo, moderado o alto) (ver tabla adjunto)

Componente	Bajo	Moderado	Alto
Cansancio emocional	16	17-26	≥27
Despersonalización	6	7-12	≥13
Realización personal	31	32-38	≥39

Cansancio emocional (CE): Comprende 9 ítems, éstos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo; el elemento con mayor saturación contiene una expresión clara de dicho sentimiento: “Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo”

Despersonalización (DP): Tiene 5 ítems, estos elementos describen una respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios o cuidados del profesional, tanto en ésta como en la escala anterior los profesionales con puntuaciones altas presentan grados elevados de vivencia del síndrome del estrés laboral asistencial.

Realización personal (RP): Esta escala contiene 8 elementos que describen sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas. Las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome, pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen peso negativo.

1.9 Justificación e Importancia de la Investigación

Las razones fundamentales que motivaron la elaboración de la presente investigación fueron las siguientes:

Es oportuno analizar y medir el Clima Organizacional y su relación con el síndrome de Burnout en el personal del equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) en el año 2015, puesto que a nivel relacional

identificaremos el estado de la calidad de vida laboral en el marco del estrés laboral.

El estrés laboral (síndrome del quemado) representa un síntoma importante de deterioro de la salud laboral en el personal, cuya información oportuna permite elaborar y ejecutar planes preventivos, convirtiéndose en una fuente de información valiosa para el ejecutivo en la toma de las decisiones.

El Síndrome de Burnout, en el marco del estrés crónico, tiene relevancia porque puede afectar la salud y el rendimiento del profesional, generando: ausentismo laboral, trabajo de poca calidad debido a un detrimento progresivo de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad de los servicios que presta, pudiendo llegar a la mala praxis.

Justificación Teórica

El presente trabajo de investigación se justifica porque cuestiona conceptos administrativos atávicos, como la exigencia desmedida al trabajador, en un clima de tensión y presión para conseguir buenos resultados en poco tiempo, sin considerar la salud física y psicológica del mismo.

Justificación Práctica.

Porque permitirá establecer pautas y estrategias para mejorar el estrés laboral a partir del cambio de clima organizacional en el personal del equipo de médicos anestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. La identificación de la relación existente

entre ambas variables contribuirá en la solución del problema, propiciando estrategias para resolver el problema.

Justificación legal

El Reglamento de la Ley N.º 29783 (9), Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como propósito promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base del cumplimiento del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del estado y la participación de los operarios y sus bases sindicales.

El principio de prevención de la ley hace referencia a que el empleador debe garantizar, en el centro de labores, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores para lo cual se debe considerar factores sociales, laborales y biológicos; así también el principio de protección hace referencia a que los empleados tienen derecho a que el estado y los empleadores aseguren una situación laboral digna que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua; dichas condiciones deben tender a que las labores se desarrollen en un ambiente seguro y saludable, que las condiciones laborales sean compatibles con la dignidad y el bienestar de los operarios y ofrezcan a los trabajadores las posibilidades de lograr sus objetivos personales

Justificación científica

Esta investigación, sigue los requerimientos de la ciencia, Según Bunge (10) la ciencia es “conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable y por consiguiente falible. Por medio de la investigación científica, el hombre ha logrado una reconstrucción conceptual del mundo que es cada vez más amplia, profunda y exacta”. Se pretende seguir los pasos de los estudios de la investigación científica porque no se limita a los hechos observados: “los científicos expresan la realidad a fin de ir más allá de las apariencias; rechazan el grueso de los hechos percibidos, por ser un montón de accidentes, seleccionan los que consideran que son relevantes, controlan hechos y, en lo posible, los reproducen” Bunge (10). Se podrá identificar la actual situación del clima organizacional en una importante institución de salud de nuestra capital y establecer las relaciones existentes con el estrés laboral. Los resultados de este estudio pueden servir de referencia para estudios similares en otras instituciones de salud a nivel de nuestro país.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

En consecuencia, el Clima Organizacional es la interrelación entre las características organizacionales y personales. Unos bajo el rótulo de prácticas de dirección y liderazgo; y otros relacionados con el sistema formal y la estructura de la organización (promociones, relaciones de dependencia, sistema de comunicaciones, remuneraciones, entre otros). Finalmente, existe un tercer grupo, que se refiere a las consecuencias del comportamiento en el trabajo (sistemas de apoyo social, incentivo, interacción con los demás miembros, entre otros). Entonces se puede afirmar que el clima organizacional o laboral juega un rol importante en la salud de los trabajadores y se refiere a las percepciones del personal de una organización con respecto a la supervisión, involucramiento, comunicación, desarrollo profesional y beneficios sociales que brinda la institución u organización.

Definitivamente, las organizaciones reconocen la existencia del estrés en los ambientes laborales y la necesidad de aplicar las medidas pertinentes en el control adecuado del mismo. Esto permitirá un entorno saludable de trabajo donde los trabajadores se desarrollen y mejoren su calidad de vida, incrementando los resultados.

El estrés se manifiesta cuando existe un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los

recursos que el sujeto pueda tener. Asimismo, hay que considerar otros elementos intervinientes que son de índole situacional y propias del sujeto.

Son tres las manifestaciones esenciales del Síndrome de Burnout (Cansancio emocional, falta de autorrealización personal y despersonalización), agrupadas según signos y síntomas (5).

2.1 Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional

Delgado y col. (11), en Asunción, Paraguay, en el 2011, de carácter observacional, descriptivo y transversal en 146 médicos anesthesiólogos mediante el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Se identificó una prevalencia global de 72,6%. En el grupo de médicos residentes la prevalencia fue 88,6%. El cansancio emocional fue la dimensión más frecuente 60,9%. Los menores de 35 años padecieron el síndrome en mayor número (83,1%). Tener una pareja estable se identificó como un factor de protección. No se identificó relación significativa con el sexo y lugares de trabajo. La prevalencia hallada fue alta en comparación a otros estudios.

Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. (12), evaluaron a 11,530 profesionales de la salud de habla hispana encontrando que la prevalencia de SB fue mayor en los profesionales residentes en

España (14,9%), Argentina (14,4%) y Uruguay (7,9%); los profesionales de México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador presentaron prevalencias entre 2,5% y 5,9%. Por profesiones, Medicina tuvo una prevalencia del 12,1%, Enfermería del 7,2%, y Odontología, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%. Entre los médicos el síndrome predominaba en los que trabajaban en urgencias (17%) e internistas (15,5%), mientras que anestesistas y dermatólogos tuvieron las prevalencias más bajas (5% y 5,3% respectivamente). Fueron variables protectoras la mayor edad, tener hijos, la percepción de sentirse valorado, el optimismo, la satisfacción profesional y la valoración económica.

Ana Laura Cebriá y col. (13), Uruguay 2014 el síndrome de burnout puede ser un problema de salud relevante en el médico en formación. El estrés laboral asociado a la residencia de anestesiología hace de los médicos residentes un grupo susceptible de desarrollar el síndrome. El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia del síndrome burnout en médicos residentes de anestesiología del Uruguay y analizar los factores determinantes. Se realizó una encuesta a todos los residentes de primer hasta cuarto año que aceptaron participar, entre febrero y marzo del año 2013. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory para la determinación del síndrome y un cuestionario acerca de aspectos sociodemográficos y laborales. La prevalencia del síndrome en su forma completa fue de 17.2%. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre descansar anualmente menos de 15 días y la presencia de burnout

($p=0.009$), con un odd ratio de 8.0 y un intervalo de confianza de 95%. El escaso descanso semanal y anual se asoció también a niveles elevados de agotamiento emocional.

Hernández, S y cols. (14), Colombia 2015: Prevalencia del Síndrome de Burnout en especialistas del área de odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Material y Métodos. Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal al aplicar la versión validada por la Universidad de Antioquia del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) en especialistas del área de la odontología. Resultados. Se aplicaron 117 cuestionarios. Cuatro (3,4%) participantes evidenciaron un rango alto en la dimensión Agotamiento Emocional; de estos, un (25,0%) participante era endodoncista, uno (25,0%) rehabilitador y dos (50,0%) ortodoncistas. En relación con la dimensión Despersonalización, cinco (4,3%) personas mostraron puntaje mayores o iguales a diez y estos correspondieron a dos (40,0%) periodoncistas y tres (60,0%) ortodoncistas. En la dimensión Realización Personal, cinco (4,3%) participantes tenían un alto rango de *burnout* que se distribuyeron entre un (20,0%) periodoncista, un (20,0%) endodoncista y tres (60,0%) ortodoncistas. Conclusión. El ser mayor de 45 años se comportó como un factor protector en un 65% de presentar agotamiento emocional. Los fumadores tienen un 10,3 la probabilidad de presentar altos niveles de Despersonalización y Falta de Realización personal. Pertenecer a un estrato socioeconómico alto disminuye el riesgo de presentar Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización mayores o iguales a diez y estos correspondieron a dos (40,0%) periodoncistas y tres (60,0%) ortodoncistas. En la dimensión Realización Personal, cinco (4,3%) participantes

tenían un alto rango de *burnout* que se distribuyeron entre un (20,0%) periodoncista, un (20,0%) endodoncista y tres (60,0%) ortodoncistas. Conclusión. El ser mayor de 45 años se comportó como un factor protector en un 65% de presentar agotamiento emocional. Los fumadores tienen un 10,3 la probabilidad de presentar altos niveles de Despersonalización y Falta de Realización personal. Pertenecer a un estrato socioeconómico alto disminuye el riesgo de presentar Síndrome de Burnout en la dimensión Despersonalización.

Fernández Torres y cols. (15) Sevilla, España 2006 El "síndrome de burnout" se produce como consecuencia del estrés crónico y se caracteriza por "cansancio emocional", "despersonalización" y disminución del sentimiento de "realización profesional". Se han publicado muy pocos estudios sobre anestesiólogos a pesar de que se considera una especialidad especialmente estresante. Para conocer la prevalencia en el Departamento de Anestesiología y Reanimación de nuestro Hospital realizamos un estudio transversal utilizando un cuestionario con cuestiones sociodemográficas y la versión española del Maslach Burnout Inventory. Con un total de 41 cuestionarios válidos (tasa de respuesta del 69,4%), los valores medios fueron 19,5 (DE 9,5) puntos para el "cansancio emocional", 7,4 (DE 5,5) para la "despersonalización" y 32,5 (DE 9,1) para la "realización profesional". Encontramos niveles altos de "cansancio emocional" en el 19,5% de los anestesiólogos y de "despersonalización" en el 31,7%, y niveles bajos de "realización profesional" en el 41,4%. Presentaron niveles preocupantes en al menos una de las dimensiones el 58,3% de los anestesiólogos; en dos el 21,8% y en las tres escalas simultáneamente el 12,1%. No hubo diferencias significativas relacionadas con el sexo, edad,

tiempo de vida profesional o situación laboral. Los niveles de "burnout" de nuestro Departamento

A nivel nacional

Ayala Cervantes y cols. (16). Callao, Perú en el 2011 titulada Síndrome de burnout en asistentes y residentes de anestesiología del Hospital Nacional Daniel A. Carrión setiembre 2011, realizado en Lima, Perú. Se realizó un tipo de estudio observacional y transversal y se aplicó el cuestionario Maslach y de factores de riesgo asociado al síndrome de burnout de manera anónima a residentes de anestesiología y anestesiólogos programados en el rol de setiembre y que aceptaron participar en el estudio. Encuestándose en total 20 médicos de los cuales solo 17 tuvieron cuestionario completo y encontrándose a 2 de ellos (10%) con síndrome de burnout por lo que se concluye que este síndrome es prevalente en el departamento de anestesiología del hospital encontrándose que los encuestadores presentan "fenómenos compensatorios" protectores para el síndrome de burnout y también puede existir un sub registro importante.

Silva Álvarez y cols. (17). Callao, Perú en el 2016 titulada Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao en el período octubre – diciembre 2015, realizado en Lima, Perú. Donde se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, analítico de corte transversal y de fuente de información prospectiva, la población fue la totalidad de personal médico que labora en el área crítica del hospital San José, de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión. Tomándose en cuenta como personal médico a asistentes,

residentes e internos de los cuales se estudiaron en total a 64 personas dentro de las cuales fueron 28 internos, 16 residentes y 20 asistentes de diversas áreas críticas como medicina, cirugía, gineco obstetricia, pediatría y shock trauma. Se halló una prevalencia del síndrome de Burnout en el 7.8% del personal estudiado, también que existe un 29.7% de personal con niveles altos de “cansancio emocional”, 39.1% con niveles altos de “despersonalización” y un 37.5% con niveles altos de “realización personal”. Asimismo no se encontró asociación estadísticamente significativa de las variables sociodemográficas sobre el síndrome de Burnout, también se encontró que el personal estudiado del servicio de medicina fue el que presento el más alto nivel de “cansancio emocional” con 36.8%, “despersonalización” con 36.0% y “realización personal” con 50.0%, así mismo este servicio fue el que presento los niveles más bajos de “cansancio emocional” con 39.3% y “despersonalización” con 42.9%. por otro lado, el personal estudiado del servicio de cirugía fue el que presentó niveles más altos de despersonalización junto con el de medicina con 36.0%, asimismo presentó los niveles más bajos de realización personal. Se concluyó que el personal médico del área crítica del hospital San José presentó una leve prevalencia del síndrome de Burnout, asimismo presentan un gran porcentaje de “cansancio emocional”, “despersonalización” y realización personal. Además, el personal del servicio de medicina tiene los niveles más altos de “cansancio emocional”, “despersonalización” y “realización personal”, el personal del servicio de cirugía comparte los niveles más altos de “despersonalización” con medicina, y ella sola tiene los niveles más bajos de “realización personal”.

Cáceres-Mejía y cols. (18). Lima, Peru en el 2013 titulada Factor analysis of the «Questionnaire for the evaluation of occupational burnout syndrome» in peruvian medical students, realizado en Perú. Que fue un estudio observacional, analítico de corte transversal en una muestra de 71 estudiantes de medicina que cursaban el último año de la carrera (interno médico) en un hospital público en Lima, Perú. En el cual se desarrolló un análisis factorial exploratorio para establecer la estructura de las dimensiones con mejor ajuste a los datos. Posteriormente, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para explorar la asociación entre síndrome de quemarse por el trabajo con el sexo y la rotación clínica en la que se encontraban (ginecología-obstetricia, cirugía, pediatría y medicina interna). Y se encontró que el análisis factorial exploratorio halló que el modelo con 2 dimensiones explicaba mejor la variabilidad de los datos (61,8% de la varianza). Estas 2 dimensiones se denominaron desgaste ilusión. La regresión lineal mostró que el sexo y la rotación clínica actual no estuvieron asociados a ninguna de estas dimensiones ($p > 0,05$). La ilusión estuvo inversamente asociada al desgaste, inclusive después de ajustar por sexo y rotación clínica actual ($p = 0.007$; $= -0,33$). Se concluyó que la información contenida en el CESQT se resume en 2 dimensiones altamente correlacionadas: ilusión y desgaste. Esta estructura es establecida independientemente del sexo y la rotación clínica que cursaban los alumnos.

2.2 Bases teóricas

En relación a las bases teóricas del clima organizacional se han considerado importantes los siguientes enfoques:

a) Enfoque situacional:

Por su importancia histórica es necesario referirse a Katz y Kahn 1966, (19). Según estos autores el clima es el resultante de un número de factores que se reflejan en la cultura total de la organización y se refiere a la organización como globalidad.

El clima es un conjunto de características que describen una organización, distinguiéndola de otras organizaciones, son relativamente duraderas en el tiempo e influyen en la conducta de las personas dentro de ellas. Chiang (2010). (20).

Predominio de la interacción persona - situación:

La perspectiva del interaccionismo simbólico sobre el clima sostiene que en las interacciones comunicativas cada individuo propone a los elementos de la situación, definiéndolos e interpretándolos de modo idiosincrático. (Alvarado, 2007).

Por consiguiente, el clima es tanto una propiedad del individuo que percibe la organización y es vista también, como una variable del sistema que tiene la característica de integrar el individuo, el grupo y la organización (Lisbona, Palací y Gómez, 2008).

b) Enfoque estructural

Este enfoque considera al clima como una característica perteneciente a una organización. Estos atributos son poseídos por la propia organización y existen independientemente de las percepciones de los miembros individuales.

La aproximación estructural aborda la relación entre las medidas objetivas y perceptivas del clima organizacional. La estructura organizacional produce un clima organizacional con propiedades propias. El clima es resultado de las percepciones comunes de los miembros que tienen contacto con una estructura organizacional común (21).

Por lo tanto, el clima es una propiedad de la organización, un conjunto de variables que la describen. Los aspectos objetivos del contexto son: El grado de formalización, de centralización, la tecnología, el tamaño, el lugar físico, entre otros. Hall (22)

Los supuestos básicos de esta aproximación (Mañas, Gonzáles y Peiró, 1999, citado por Chiang, 2010, p.39). (20).

El clima es un atributo de la organización y son las características de la organización las que influyen en las percepciones del clima.

En la formación del clima organizacional intervienen principalmente factores estructurales, sin negar la influencia de las características individuales.

Como conjunto de atributos específicos de una organización, el clima puede inducirse de la forma en que la organización se relaciona con sus miembros.

Cuando existen contextos semejantes, los individuos que trabajan en esos contextos desarrollan percepciones semejantes derivadas, no de las características idiosincráticas, sino de las características objetivas de la organización.

Esta visión del clima implica una medición objetiva de las propiedades y procesos organizacionales y una medida indirecta perceptual de los atributos objetivos organizacionales.

c) Enfoque perceptual

También se denomina perceptual/psicológica. Si la perspectiva estructuralista localizaba, fundamentalmente, el origen del clima en las propiedades organizacionales, la aproximación perceptual establece la base del origen del clima dentro del individuo Chiang, Martín, Núñez (2010). (20).

En este enfoque, el individuo percibe las características organizacionales y crea una representación subjetiva del clima.

Un principio fundamental del enfoque perceptual es que el clima tiene una finalidad funcional para los individuos en la medida que les ayuda adaptarse a las condiciones organizacionales.

Los supuestos de la aproximación perceptual (Mañas, Gonzáles y Peiró, 1999, citado por Chiang):

La base del clima son las percepciones desarrolladas por el individuo en una situación dada.

d) Enfoque cultural

Morán y Volkwein (1992, citado por Chiang, 2010). (20), señalan que este enfoque se centra en la manera de cómo interpretan, construyen y negocian la realidad a través de la creación de una cultura organizacional. Asimismo, pretende integrar elementos de los anteriores enfoques.

Del enfoque estructural incorpora su consideración de las propiedades formales visibles, del enfoque perceptual y del enfoque interactivo y su análisis de los procesos psicológicos subjetivos. Sin embargo, el enfoque cultural, pone énfasis en los acuerdos sociales en los que los rasgos culturales toman significado. Su preocupación no es tanto el significado inherente de las presuposiciones culturales como el modo en el que éstas guían el comportamiento social en su manifestación visible en el clima de la organización.

Por otro lado, en relación a las bases teóricas del estrés, diremos que la vida de los individuos no se desarrolla en un estado de completo equilibrio, ya que el ambiente exige al organismo respuestas que van por encima de sus capacidades adaptativas. Estas exigencias del medio demandan a los individuos respuestas a nivel de actividad superior al que desarrollan normalmente, que sólo puede ser dada en un estado de actividad generando el denominado estrés. El estrés de acuerdo con Kreither y Kinicki.

(23), “es una respuesta adaptativa, mediatizada por las características y/o procesos psicológicos del individuo, que es la resultante de alguna acción, situación o suceso externo que plantea exigencias físicas o fisiológicas especiales a una persona”. Según lo expuesto por los autores antes citados, el estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento lo ayuda a responder más rápido y eficazmente a situaciones que lo requieran, en otras ocasiones produce una sensación de incapacidad para asumir los retos que se presentan en la vida cotidiana, donde a veces el entorno rebasa sus posibilidades de respuesta, causando una serie de reacciones de tipo fisiológicas, cognitivas y psicomotoras de las cuales las más frecuentes son la angustia, la ira, la depresión, las inadaptaciones sociales y la somatización.

El estrés en el ámbito laboral representa una amenaza para la salud de los trabajadores y como consecuencia, para la salud de la propia organización, ya que genera un costo de personal importante por las continuas ausencias de los empleados en el trabajo y la escasa motivación que afecta al nivel productivo y aumenta los accidentes de trabajo.

Para Schultz (24), “el estrés laboral es un trastorno que causa graves daños físicos y que está muy generalizado en la vida del hombre moderno; es de origen y naturaleza primordialmente psicológica”. Sus efectos provocan retardo, ausentismo, decisiones deficientes, cesantías y elevados costos de atención médica.

Además, existen tres conjuntos de factores (ambientales, organizacionales e individuales) que actúan como posibles fuentes de estrés.

En todo caso, si el estrés se presenta o no, dependerá de las diferencias individuales, así como de la experiencia en el trabajo o de los rasgos de la personalidad de cada individuo.

Bases o Fundamentos filosóficos

En relación a los fundamentos filosóficos del clima organizacional, es de mencionar que, a lo largo de la historia de la administración el crecimiento acelerado de las organizaciones y las exigencias provenientes de un entorno cada vez más cambiante fueron marcando serias transformaciones en el comportamiento individual, grupal y organizacional. Estas transformaciones nos obligaron a prepararnos para comprender las causas y naturaleza de una serie de fenómenos que tenían una manifestación más evidente en el recurso más importante de una organización, el hombre, de esta forma se establecieron bases filosóficas en la búsqueda de la efectividad organizacional.

Desde muy temprano, algunos teóricos e investigadores dispusieron sus conocimientos para estudiar un fenómeno al que algunos denominaron “atmósfera psicológica” y que hoy se conoce ampliamente como: “clima organizacional”.

Fue casi en la década del 40 del siglo XX, cuando se iniciaron los primeros estudios sobre clima. En ese momento se realizaron se

llevaron a cabo por Kurt Lewin (25) quien acuñó el fenómeno como: atmósfera psicológica. La misma sería una realidad empírica, medible y modificable, donde la organización sería vista no solo desde un enfoque humanista sino sistémico... "se piensa en la sensibilización de las organizaciones complejas, realizando investigaciones en las que la retroalimentación tanto en el campo investigativo como el aplicado es de gran importancia".

Según el criterio de Betzhold (2006), la primera piedra en la investigación del clima organizacional partió del experimento diseñado por Lewin, Lippit y White en 1939, para estudiar el efecto que determinados estilos de liderazgos (democrático, *laisse faire* (dejar hacer) y autoritario), tenían en el clima. Demostrándose finalmente que los diferentes tipos de liderazgos dieron lugar a muy diferentes atmósferas sociales.

Consideramos desde nuestro análisis que aunque Kurt Lewin (25) fue el primero en declarar el clima psicológico como fenómeno a estudiar, existieron desde antes otros investigadores que de forma indirecta atribuyeron importancia a aspectos psicológicos que ayudaban a obtener eficiencia y que se relacionaban de alguna forma con el clima psicológico.

Dentro de estas investigaciones se encuentran las de Elton Mayo (1880-1949) quien encontró elementos muy importantes que explicaban las necesidades internas del ser humano, presentando la organización como el espacio donde se realizaba la actividad social

más importante del individuo, y finalmente como señala Rubio (2003), distinguió una novedosa relación entre directivos y trabajadores.

Desde el movimiento humanista también se establecieron bases importantes para fomentar una visión positiva del hombre, para centrar la atención en aspectos psíquicos que contribuían a lograr eficiencia. Aquí destacamos autores como Maslow quien propone dentro de su teoría, la pirámide de necesidades que explica la existencia de diferentes niveles de éstas en el individuo, reconociendo la importancia de esta estructura. Otros a destacar son Herzberg, Likert, Argyris y Mc Gregor.

El solo hecho de considerar a la organización como una entidad social o un nuevo hogar, le atribuye a estos autores el mérito de haber evaluado el espacio físico, filosófico y psicológico donde el hombre desarrolla su principal labor: el trabajo.

Visto como clima organizacional este concepto ha sido muy discutido y motivo de múltiples investigaciones, que cada día le aportan a su enriquecimiento. Fue introducido en la psicología industrial en 1960 por German. También lo podemos encontrar en investigaciones realizadas por Halpin y Croft (1962), Litwin y Stringer (1968), Tiagiuri y Litwin (1968), Likert (1961,1967), Campbell, Dunnette, Lawler y Weick (1970), Gairín (1996), Brunet (2004). Desde entonces se han continuado otros estudios, manteniéndose preferiblemente conceptualizado como clima organizacional.

Por otro lado, en referencia a los fundamentos filosóficos del estrés laboral; es de mencionar que varios autores hacen referencia al

enfoque antropológico - filosófico del estrés, es así que Robbins (1999) define el estrés o tensión como "una condición dinámica en la cual un individuo es confrontado con una oportunidad, una restricción o demanda relacionada con lo que él o ella desea y para lo cual el resultado se percibe como incierto a la vez que importante".

Para Ponce de León (1997) el estrés es "una sensación anormal de algunos órganos, aparatos o sistemas de un individuo, aparentemente sano, que por exigir de ellos un rendimiento superior a lo normalmente aceptable, los empuja a un riesgo próximo de enfermedad".

Davis y Newstrom (1999) definen estrés como "el término genérico que se aplica a las presiones que la gente experimenta en la vida".

A su vez, Domínguez (1999) afirma que una gran mayoría de las acciones que hacen funcionar nuestra sociedad actual son inherentemente estresantes. Los márgenes de error aceptados en su ejecución son cada vez más reducidos a la par de niveles e inmanejables de estrés.

Ramos (1999) comenta que grandes asesinos han aparecido a lo largo de la historia de la humanidad, tales como la peste y la lepra en la Edad Media; la sífilis en el Renacimiento y hoy un nuevo asesino: el estrés. Este nuevo 'asesino' es "un grado de reacción del organismo ante toda presión, ya sea positiva o negativa, interna o externa, real o imaginaria, percibida como amenazante para la conservación de la propia homeostasis".

Hoy por hoy, el gran desafío que enfrentan las organizaciones, es lograr un equilibrio armónico entre la productividad, la integración y la moral de sus recursos humanos.

Para Davis y Newstrom (1999) un agente de estrés "es la condición que tiende a causar el problema del estrés".

Robbins (1999) y Ramos (1999) agrupan a los agentes del estrés de la siguiente manera:

- Ambientales: Luz, ruido, temperatura, vibración, movimiento, contaminación. De la misma manera las incertidumbres políticas, económicas y las tecnológicas influyen en la proyección elevada del estrés.
- Individuales: la sobrecarga del trabajo, el conflicto de roles, discrepancia entre carrera-ocupación, responsabilidad, los problemas familiares, los problemas económicos y la misma personalidad del individuo influyen para disparar la carga emocional del trabajador.
- Grupales: se refiere a la falta de cohesión, conflicto intergrupalo o intragrupal, incongruencia de estatus, insatisfacción, liderazgo inefectivo
- Organizacionales: clima organizacional, tecnología, estilos gerenciales, control de sistemas, estructura organizacional, características del puesto, nepotismo, compadrazgo y favoritismo entre otros
- Sociales: Dinámica familiar, estatus socioeconómico.

Por su parte, Davis y Newstrom (1999) clasifican los agentes de estrés en organizacionales y no laborales; ambos son influenciados por las diferencias individuales lo que se traduce en estrés positivo o negativo según sea el resultado de estimular o demeritar el esfuerzo de los trabajadores en la empresa.

Puede haber básicamente dos efectos del estrés según Davis y Newstrom (1999): "El estrés puede ser benéfico o dañino para el desempeño laboral, dependiendo de su nivel. Cuando no hay presión, tampoco hay retos laborales y el desempeño tiende a ser bajo. A medida que el estrés se incrementa, el desempeño tiende a elevar, debido a que éste ayuda a una persona a ocupar sus recursos para cubrir sus requerimientos de trabajo. El estrés constructivo es un sano estímulo que alienta a los empleados a responder a desafíos. Finalmente, la presión alcanza un nivel que corresponde aproximadamente a la capacidad máxima de desempeño diario de una persona. En este punto, el estrés adicional no tiende a producir nuevas mejoras. Por último, si el estrés es excesivo, se convierte en una fuerza destructiva. Un empleado bajo estas condiciones pierde la capacidad de manejo del estrés y se vuelve incapaz de tomar decisiones y exhibirá una conducta errática e inclusive, de continuar bajo este esquema de estrés, el empleado sufrirá una descompensación, se enfermará a punto de no poder presentarse a trabajar, con las consecuencias sobre su vida laboral y personal".

Bases epistémicas

Clima organizacional

Existen tres enfoques epistemológicos que ayudan a entender los diferentes hallazgos obtenidos para explicar el clima laboral en las organizaciones: El gwestáltico, el funcionalista y el enfoque sistémico (Brunet, 1987). Para este estudio se tomará como referencia el enfoque epistemológico gwestáltico y el enfoque sistémico. El primero se centra en la configuración de que el todo es diferente a las partes, ya que los individuos comprenden el mundo a partir de criterios conocidos o inferencias, formándose una percepción (personal y psicológica) que va influir en su comportamiento, el segundo el enfoque sistémico el individuo está en un ambiente que influye en él y viceversa de tal manera que establece una relación compleja de co-elaboración de l clima organizacional. Las razones por las cuales se descarta el enfoque funcionalista en nuestra investigación es que este enfoque considera que el pensamiento y comportamiento de las personas dependen del ambiente y de la participación de éstas con el entorno, las personas son entes activos que interactúan con la organización. Se interesa de manera especial en la función de adaptación al medio que tiene la conducta y la conciencia del organismo (Vargas-Mendoza, 2007). Se relaciona más con la definición del enfoque interactivo del clima laboral, en la presente investigación se tomará básicamente el enfoque perceptual (Gwestalt) y en segundo lugar el enfoque organizacional donde todos

los elementos estructurales del ambiente e individuo influyen entre sí.

Estrés laboral

La teoría transaccional de Lazarus (2000), desde un inicio plantea los principios epistemológicos y meta teóricos del estrés, estableciendo en primer término el proceso de construcción científica dentro del terreno de la psicología, dejando atrás el conductismo clásico, posiciona su teoría en la denominada mediación cognitiva y expone: “Muchos científicos sociales, incluido yo mismo, consideran que los significados y los valores se hallan en el núcleo de la vida humana y representan la esencia del estrés, la emoción y la adaptación” (Lazarus, 2000, p. 20). Aunado a lo anterior, también es necesario desde un principio, destacar los cuatro fundamentos, que, en congruencia con los aportes de Lazarus, orientan el modelo. Fundamentos epistemológicos y meta teóricos de la teoría del estrés de Lazarus.

La persona y el medio interactúan, pero es la persona quien valora qué conlleva la situación para el bienestar personal. (Lazarus, 2000, p. 26). Se entiende pues que la transacción agrega la connotación del suceso apreciado. Para no confundir interacción y transacción, Lazarus prefiere llamarlo significado relacional ya que es construido por la persona, la valoración es definida por el autor como el proceso evaluador que permite la elaboración del significado relacional. El significado relacional, comenta Lazarus es inherente al campo de la

psicología y no solo al estrés y la emoción y plantea uno de los postulados claves para el estudio del estrés: en la relación (de una manera única) con el ambiente, se reacciona como ente individual con diferencias en metas, creencias, recursos personales y características psicológicas que se han integrado a partir de diferencias biológicas y procesos evolutivos experienciales.

2.3 Definición de términos básicos

Concepto de clima organizacional

El clima organizacional ha venido recibiendo varias definiciones por diversos autores, dentro de la investigación se ha considerado las siguientes definiciones:

El concepto de Clima Organizacional fue introducido por primera vez en la psicología industrial/organizacional por Gellerman 1960, Méndez 2006; citado por García e Ibarra señala que el origen del clima organizacional está en la sociología; en donde el concepto de organización dentro de la teoría de las relaciones humanas enfatiza la importancia del hombre en su función del trabajo y por su participación en un sistema social.

De lo anterior, se puede inferir que el clima organizacional nace de la idea del hombre que vive en ambientes complejos y dinámicos, puesto que las organizaciones están compuestas de personas, grupos y colectividades que generan comportamientos diversos y que afectan ese ambiente, para Dessler (1976, citado por García, 2009)

la importancia del concepto de clima está en la función que cumple como vínculo entre aspectos objetivos de la organización y el comportamiento subjetivo de los trabajadores.

Brow señala que: “El clima se refiere a una serie de características del medio ambiente interno organizacional tal y como lo perciben los miembros”.

El clima de una organización es uno de los aspectos más frecuentemente aludidos en el diagnóstico organizacional. Se trata de un tema que se plantea en la década de los sesenta, junto con el surgimiento del Desarrollo Organizacional y de la teoría de los sistemas al estudio de las organizaciones.

Por otro lado, Chiavenato arguye que el clima organizacional puede ser definido como las calidades, cualidades y propiedades del Ambiente laboral que son percibidas o experimentadas por los miembros de la organización y que además tienen influencia directa en los comportamientos de los empleados.

Sin embargo, para García representa las percepciones que el individuo tiene de la organización para la cual trabaja y la opinión que se ha formado de ella en términos de variables o factores como autonomía, estructura, recompensas, consideración, cordialidad, apoyo, apertura, entre otras

Asimismo, Dessler nos plantea que:” No hay un consenso en cuanto al significado del término, las definiciones giran alrededor de factores organizacionales puramente objetivos como estructura, políticas y reglas, hasta atributos percibidos tan subjetivos como la cordialidad

y el apoyo”. En función de esta falta de consenso, el autor ubica la definición del término dependiendo del enfoque que le den los expertos del tema; a:

Forehand y Gilmer (citados por Dessler, 1993) estos investigadores definen el clima organizacional como “(...) el conjunto de características permanentes que describen una organización, la distinguen de otra e influye en el comportamiento de las personas que la forman”

Bustos y Miranda señalan que el concepto de Clima Organizacional tiene importantes y diversas características, entre las que podemos resaltar: El Clima se refiere a las características del medio ambiente de la Organización en que se desempeñan los miembros de ésta, estas características pueden ser externas o internas. Estas características son percibidas directa o indirectamente por los miembros que se desempeñan en ese medio ambiente, esto último determina el clima organizacional, ya que cada miembro tiene una percepción distinta del medio en que se desenvuelve.

El Clima Organizacional tiene una importante relación en la determinación de la cultura organizacional de una organización, entendiendo como Cultura Organizacional, el patrón general de conductas, creencias y valores compartidos por los miembros de una organización. Esta cultura es en buena parte determinada por los miembros que componen la organización, aquí el Clima Organizacional tiene una incidencia directa, ya que las percepciones

que antes dijimos que los miembros tenían respecto a su organización, determinan las creencias, “mitos”, conductas y valores que forman la cultura de la organización.

Dentro del marco de nuestra investigación se ha considerado la siguiente definición “El clima organizacional se define como un conjunto de propiedades del ambiente laboral, percibidas directamente o indirectamente por los empleados que se supone son una fuerza que influye en la conducta del empleado” Hall (22).

Tipos de clima organizacional

Como ya se indicó el clima Organizacional se refiere a las características del medio ambiente de trabajo. Estas características son percibidas, directa o indirectamente por los trabajadores y causan repercusiones en el comportamiento laboral. El Clima Organizacional, es pues, una variante interviniente que media entre los factores organizacionales y los individuales. Las características de la organización son relativamente estables en el tiempo, se diferencian de una organización a otra y de una sección a otra dentro de una misma organización. El Clima Organizacional afecta el comportamiento y la percepción del individuo tanto dentro de la misma organización como en el cambio de una organización a otra.

Barroso distingue los siguientes tipos de Climas existentes en las organizaciones:

Clima tipo Autoritario Explotador: La dirección no tiene confianza en sus empleados, la mayor parte de las decisiones y de los objetivos se toman en la cima de la organización y se distribuyen según una función puramente descendente. Los empleados tienen que trabajar dentro de una atmósfera de miedo, de castigos, de amenazas, ocasionalmente de recompensas, y la satisfacción de las necesidades permanece en los niveles psicológicos y de seguridad, este tipo de clima presenta un ambiente estable y aleatorio en el que la comunicación de la dirección con sus empleados no existe más que en forma de ordenes e instrucciones específicas.

Clima tipo Autoritario Paternalista: Es aquel en que la dirección tiene confianza condescendiente en sus empleados, como la de un amo con su siervo. La mayor parte de las decisiones se toman en la cima, pero algunas se toman en los escalones inferiores. Bajo este tipo de Clima, la dirección juega mucho con las necesidades sociales de sus empleados que tienen, sin embargo, da la impresión de trabajar dentro de un ambiente estable y estructurado.

Clima tipo Participativo Consultivo: Es aquel donde las decisiones se toman generalmente en la cima, pero se permite a los subordinados que tomen decisiones más específicas en los niveles inferiores. Por lo general la dirección de los subordinados tiene confianza en sus empleados, la comunicación es de tipo descendente, las recompensas, los castigos ocasionales, se trata de satisfacer las necesidades de prestigio y de estima.

Clima tipo Participativo Grupal: Es aquel donde los procesos de toma de decisiones están diseminados en toda la organización y muy bien integrados a cada uno de los niveles. La dirección tiene plena confianza en sus empleados, las relaciones entre la dirección y el personal son mejores, la comunicación no se hace solamente de manera ascendente o descendente, sino también de forma lateral, los empleados están motivados por la participación y la implicación, por el establecimiento de objetivos de rendimiento, existe una relación de amistad y confianza entre los superiores y los subordinados.

Dimensiones del clima organizacional

Dentro de nuestra investigación se han considerado cinco dimensiones: el involucramiento, la supervisión, la comunicación, el desarrollo (autorrealización) y los Beneficios o condiciones laborales. En nuestro país, cabe señalar, que la Psicóloga Sonia Palma Carrillo (26) trabajó con los enfoques de diferenciación e interaccionista y encontró las cinco dimensiones señaladas, las cuales fueron plasmadas en uno de los instrumentos de recolección de datos que utilizamos en la presente investigación.

Características del clima organizacional

Según Torrecilla (2005) el clima organizacional tiene las siguientes características:

- Hace referencia con la situación en que tiene lugar el trabajo de la organización. Las variables que definen el clima son aspectos que guardan relación con el ambiente laboral.
- Tiene una cierta permanencia, a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales. Esto significa que se puede contar con una cierta estabilidad en el clima de una organización, con cambios relativamente graduales, pero esta estabilidad puede sufrir perturbaciones de importancia derivadas de decisiones que afecten en forma relevante el devenir organizacional. Una situación de conflicto de no re- suelto, por ejemplo, puede empeorar el clima organizacional por un tiempo comparativamente extenso.
- Tiene un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la empresa. Un clima malo, por otra parte, hará extremadamente difícil la conducción de la organización y la coordinación de las labores.
- El grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización con ésta. Una organización con un buen clima tiene una alta probabilidad de conseguir un nivel significativo de identificación de sus miembros: en tanto, una organización cuyo clima sea deficiente no podrá esperar un alto grado de identificación. Las organizaciones que se quejan porque sus trabajadores "no tienen la camiseta puesta", normalmente tienen un muy mal clima organizacional.
- Es afectado por los comportamientos y actitudes de los miembros de la organización y, a su vez, afecta dichos comportamientos y

actitudes. En otras palabras, un individuo puede ver cómo el clima de su organización es grato y sin darse cuenta contribuir con su propio comportamiento a que este clima sea agradable; en el caso contrario, a menudo sucede que personas pertenecientes a una organización hacen amargas críticas al clima de sus organizaciones, sin percibir que con sus actitudes negativas están configurando este clima de insatisfacción y descontento.

- Es afectado por diferentes variables estructurales, como estilo de dirección, políticas y planes de gestión, sistemas de contratación y despidos. Estas variables, a su vez, pueden ser también afectadas por el clima. Por ejemplo, un estilo de gestión muy burocrático y autoritario, con exceso de control y falta de confianza en los subordinados puede llevar a un clima laboral tenso, de desconfianza y con actitudes escapistas e irresponsables de parte de los subordinados, lo que conducirá a un refuerzo del estilo controlador, autoritario y desconfiado de la jerarquía burocrática de la organización. Este es un círculo vicioso del que resulta difícil salir, porque el clima y el estilo de dirección se esfuerzan mutuamente en una escalada que cuesta romper, por cuanto para hacerlo sería necesario actuar en un sentido inverso a lo que el sistema de variables estilo de dirección clima organizacional parecería requerir.
- El ausentismo y la rotación excesiva pueden ser indicaciones de un mal clima laboral. Algo semejante ocurre con la insatisfacción laboral desmejorado. La forma de atacar estos problemas, por lo

tanto, puede ser difícil, dado que implica realizar modificaciones en el complejo de variables que configura el clima organizacional.

- En estrecha conexión con lo anterior, es necesario señalar que el cambio en clima organizacional es siempre posible, pero que se requiere de cambios en más de una variable para que el cambio sea duradero, es decir, para conseguir que el clima de la organización se estabilice en una nueva configuración.
- En otras palabras, aunque es relativamente sencillo obtener cambios dramáticos y notorios en el clima organizacional mediante políticas o decisiones efectivas, es difícil lograr que el clima no vuelva a su situación anterior una vez que se han disipado los efectos de las medidas adoptadas. Por ejemplo, en una organización cuyo clima se caracteriza por el descontento generalizado, es posible lograr una mejora importante, pero pasajera, mediante la promesa de un aumento de remuneraciones. El efecto de este anuncio, no obstante, pronto, será olvidado si no llevan a cabo otros cambios que permitan llevar a la organización a otra situación, a una diferente configuración del clima. Incluso es frecuente el caso en que un anuncio de mejoramientos de las remuneraciones, instalaciones físicas, relaciones laborales, entre otros, provoca expectativas y mejorías en el clima organizacional, para luego, ante la concreción efectiva de los cambios anunciados, volver a un clima organizacional que puede ser peor que el inicial, porque se generaron expectativas que no se pudieron satisfacer. En este caso, se manifiesta frustración, actitud desesperanzada y

desconfianza hacia la organización, afectando el clima organizacional.

Estrés laboral

El estrés laboral, ¿¿¿¿¿según McGrath (27)????, es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo), de tal manera que el fracaso ante esta demanda traerá consecuencias importantes (percibidas).

El principal síntoma del estrés laboral es la percepción de estar viviendo una situación complicada y que no puede controlar. Esta situación puede llegar a impedir realizar correctamente su labor.

Norfolk (28) describe el estrés como un ingrediente inevitable de la vida, similar al hambre o a la sed. Esta afirmación supone que todos tenemos estrés, sin embargo, el problema surge cuando esa tensión producida ante un estímulo es negativa y agobia a las personas. Cabe resaltar que todo individuo tiene un nivel de ansiedad que mejora el rendimiento y por encima de ese nivel pueden surgir consecuencias perjudiciales.

Los estudios realizados por Levine (29) y presentados por Esteve (30), señalan tres etapas en el proceso de manifestación del estrés.

Estas tres etapas, señaladas por estos autores, son:

Fase de alarma como una etapa de incertidumbre y de confusión. En ella se plantea la situación de estresante y el individuo debe movilizar mayor energía para poder afrontar la situación.

Fase de resistencia en la que el organismo pone en marcha mecanismos biológicos para superar la crisis. Si la amenaza es constante, se puede producir la rotura de ese equilibrio que se consigue con los mecanismos puestos por la persona para contrarrestar la crisis.

Fase de agotamiento en la que el organismo ya no mantiene respuestas adaptativas y puede dar lugar a alteraciones fisiológicas que derivarán en importantes daños patológicos.

Si hablamos de mecanismo de afrontamiento de estrés y de respuestas producidas por el individuo, es necesario tener en cuenta la individualidad, ya que cada persona responde de manera diferente ante un mismo estímulo. Por ello, Esteve (30) afirma que al hablar de estrés habrá de considerar respuestas individuales. Ivancevich y Matteson (31) señalan que los estresores individuales se encuentran asociados directamente al rol que se desempeña o a las tareas asignadas en la organización laboral

Efectivamente, el informe "El Estado de la seguridad y la salud ocupacional en la Unión Europea", publicado por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, afirma que casi un tercio de la muestra de los/las trabajadores/as pertenecientes al estudio sufre de estrés y que el ámbito dónde son prioritarias medidas urgentes preventivas es el psicosocial, y en particular, el mismo estrés.

La definición del Síndrome de Burnout ha sido uno de los temas fundamentales, así como diferentes aportaciones conceptuales a la comprensión del mismo.

Actualmente, el año 1974 es considerado como el momento del origen para el estudio sobre el Burnout, y citar a Freudenberger (4) como el autor que inició dicho estudio, ya que describe el 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"*, que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral, ya que es éste el que puede provocar dichas reacciones.

Se entiende que el Síndrome de Burnout se configura como *"un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal"* Maslach y Jackson (5) En el mismo periodo de tiempo, Malakh, Aronson y Kafry (32) definen el Burnout como *"un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente"*. Esta definición, que también tiene un soporte empírico dará lugar, al igual que en el caso de Maslach y Jackson (5), a un inventario para la evaluación del síndrome, aunque presenta la ventaja de no circunscribir exclusivamente el Burnout en el contexto organizacional. A partir de estas dos definiciones no surgen ya prácticamente conceptualizaciones teóricas originales del Burnout, pasándose a un intento de comprensión del síndrome mediante los resultados

obtenidos en diversas investigaciones, que posteriormente describiremos. Parece que se admite fundamentalmente la definición de Maslach y Jackson (5), no habiendo tenido tanta repercusión la de Pines y Arosón (33). Por tanto, las siguientes definiciones que se aportan suelen girar en torno a la ofrecida por Maslach y Jackson, y la asunción de la relación estrecha entre estrés ocupacional y Burnout es aceptada casi unánimemente.

Muy similar a esta definición encontramos la de Schanbroeck *et al* (34): "el Burnout es de hecho un tipo de estrés, una respuesta afectiva crónica como consecuencia de condiciones estresantes del trabajo que se dan en profesiones con altos niveles de contacto personal". Esta respuesta podría estar relacionada con las estrategias de afrontamiento de la persona, según Leiter (35). El autor considera el Síndrome del Quemado como una función del patrón de afrontamiento del individuo, que está condicionado por las demandas organizacionales y los recursos exigidos. El síndrome incluiría además una interacción compleja de factores cognitivos con respecto a las atribuciones causales concernientes al trabajo y a las aspiraciones de progreso profesional. En esta misma línea, Kushnir y Melamed (36) lo definen como "el vaciamiento crónico de los recursos de afrontamiento, como consecuencia de la prolongada exposición a las demandas de cargas emocionales", con lo que se va asentando una corriente de estudios que enlazan Burnout y estrategias de afrontamiento.

CAPÍTULO III: PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Tabla N° 1: Relación entre el clima organizacional y la dimensión de cansancio emocional en el equipo de médicos anestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.

		Clima organizacional					
		Bajo		Moderado		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Cansancio emocional	Bajo	13	72,2%	24	75,0%	17	85,0%
	Moderado	0	0,0%	5	15,6%	3	15,0%
	Alto	5	27,8%	3	9,4%	0	0,0%
Total		18	100,0%	32	100,0%	20	100,0%

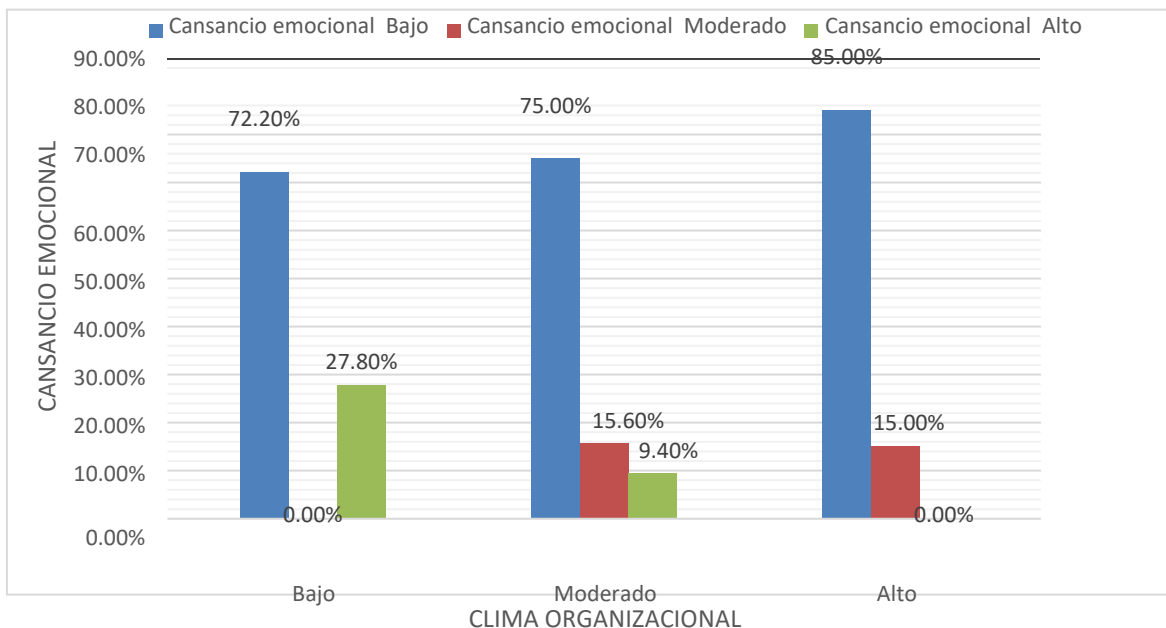
Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba estadística

			Cansancio emocional
Tau_b de Kendall	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	-,145
		Sig. (unilateral)	,096
		N	70
Rho de Spearman	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	-,155
		Sig. (unilateral)	,100
		N	70

No existe relación estadísticamente significativa ($P > 0,05$).

Gráfico N° 1: Relación entre el clima organizacional y la dimensión de cansancio emocional en el equipo de médicos anesestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.



1.- La relación entre el clima organizacional y la dimensión de cansancio emocional en el equipo de médicos anesestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se presentó de la siguiente manera:

En médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 72,20% tienen cansancio emocional bajo.

En médicos que percibieron un clima organizacional moderado se evidenció que un 75% tienen cansancio emocional bajo.

En médicos que percibieron un clima organizacional alto se evidenció que un 85% tienen cansancio emocional bajo.

Asimismo, en médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 27,8% tienen cansancio emocional alto.

La relación no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$).

Tabla N° 2: Relación entre el clima organizacional y la dimensión de despersonalización en el equipo de médicos anesestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.

		Clima organizacional					
		Bajo		Moderado		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Despersona lización	Bajo	13	72,2%	21	65,6%	14	70,0%
	Moderado	0	0,0%	8	25,0%	6	30,0%
	Alto	5	27,8%	3	9,4%	0	0,0%
Total		18	100,0%	32	100,0%	20	100,0%

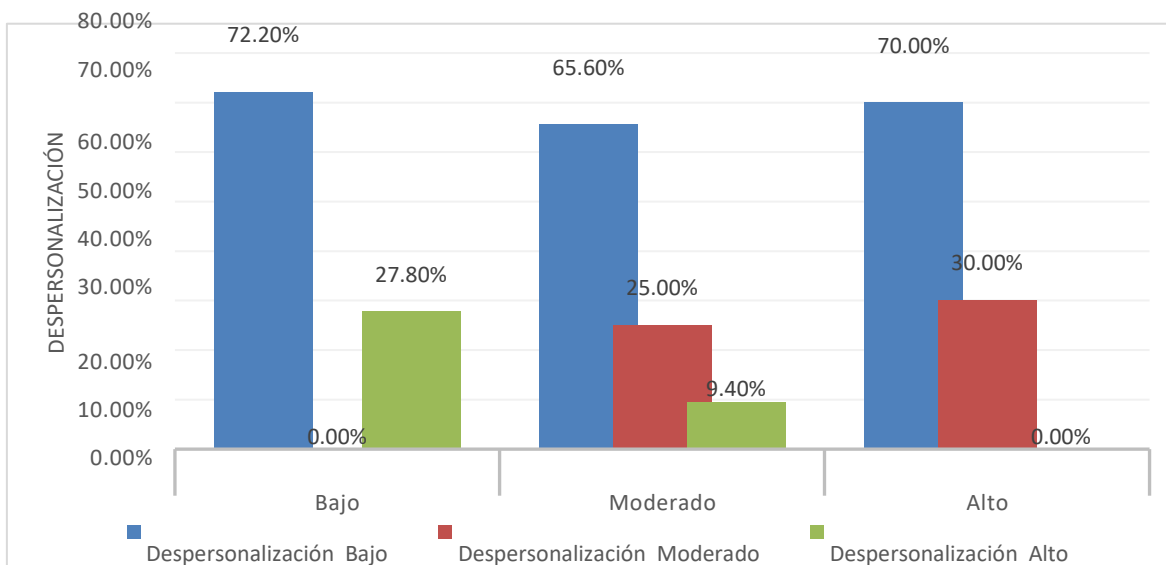
Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba estadística

		Despersonalización	
Tau_b de Kendall	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	-,052
		Sig. (unilateral)	,320
		N	70
Rho de Spearman	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	-,055
		Sig. (unilateral)	,327
		N	70

No existe relación estadísticamente significativa ($P > 0,05$).

Gráfico N° 2: Relación entre el clima organizacional y la dimensión de despersonalización en el equipo de médicos anesestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.



2.- La relación entre el clima organizacional y la dimensión de despersonalización en el equipo de médicos anesestesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se presentó se la siguiente manera:

En médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 72,20% tienen despersonalización baja.

En médicos que percibieron un clima organizacional moderado se evidenció que un 65,6% tienen despersonalización baja.

En médicos que percibieron un clima organizacional alto se evidenció que un 70% tienen despersonalización baja.

Asimismo, en médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 27,8% tienen despersonalización alta.

La relación no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$).

Tabla N° 3: Relación entre el clima organizacional y la dimensión de realización personal en el trabajo en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.

		Clima organizacional					
		Bajo		Moderado		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Realización personal	Bajo	0	0,0%	3	9,3%	0	0,0%
	Moderado	6	33,3%	3	9,4%	6	30,0%
	Alto	12	66,7%	26	81,3%	14	70,0%
Total		18	100,0%	32	100,0%	20	100,0%

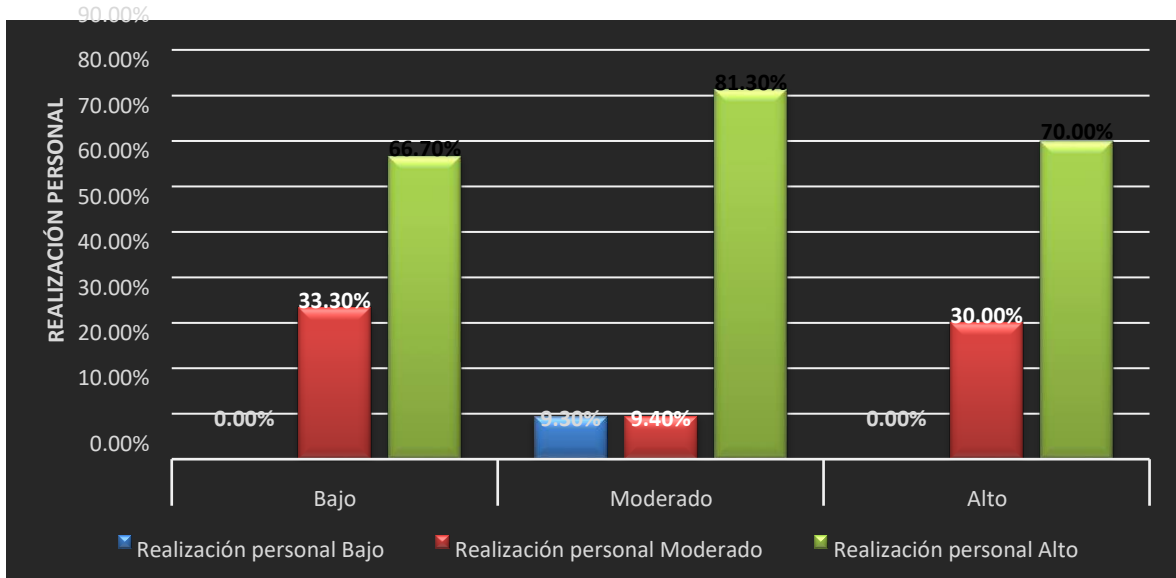
Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba estadística

		Realización personal	
Tau_b de Kendall	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	,019
		Sig. (unilateral)	,432
		N	70
Rho de Spearman	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	,021
		Sig. (unilateral)	,431
		N	70

No existe relación estadísticamente significativa ($P > 0,05$).

Gráfico N° 3: Relación entre el clima organizacional y la dimensión de realización personal en el trabajo en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.



3.- La relación entre el clima organizacional y la dimensión de realización personal en el trabajo en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se presentó de la siguiente manera:

En médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 66,7% tienen realización personal alta.

En médicos que percibieron un clima organizacional moderado se evidenció que un 81,3% tienen realización personal alta.

En médicos que percibieron un clima organizacional alto se evidenció que un 70% tienen realización personal alta.

Asimismo, en médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 33,3% tienen realización personal moderada.

La relación no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$).

Tabla N° 4: Relación entre el clima organizacional y estrés laboral en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.

		Clima organizacional					
		Bajo		Moderado		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Estrés	No	15	83,3%	29	90,6%	20	100,0%
laboral	Si	3	16,7%	3	9,4%	0	0,0%
Total		18	100,0%	32	100,0%	20	100,0%

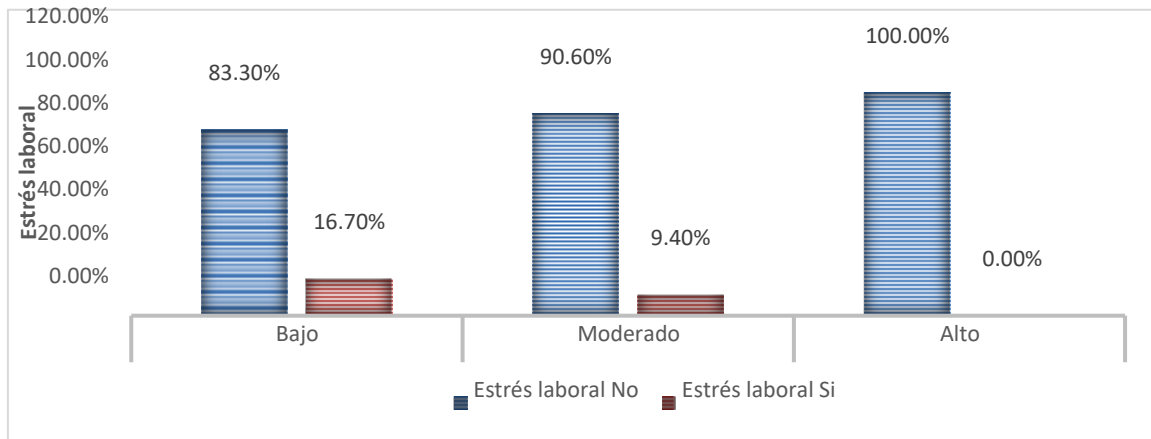
Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba estadística

			Estrés laboral
Tau_b de Kendall	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	-,208
		Sig. (unilateral)	,034
		N	70
Rho de Spearman	Clima organizacional	Coeficiente de correlación	-,220
		Sig. (unilateral)	,034
		N	70

Existe relación estadísticamente significativa ($P < 0,05$).

Gráfico N° 4: Relación entre el clima organizacional y estrés laboral en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015.



4.- La relación entre el clima organizacional y estrés laboral en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se presentó de la siguiente manera:

En médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 83,3% no tienen estrés laboral.

En médicos que percibieron un clima organizacional moderado se evidenció que un 90,6% no tienen estrés laboral.

En médicos que percibieron un clima organizacional alto se evidenció que todos no tienen estrés laboral.

Asimismo, en médicos que percibieron un clima organizacional bajo se evidenció que un 16,7% tienen estrés laboral.

La relación de variables no fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$) y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, es decir existe relación entre

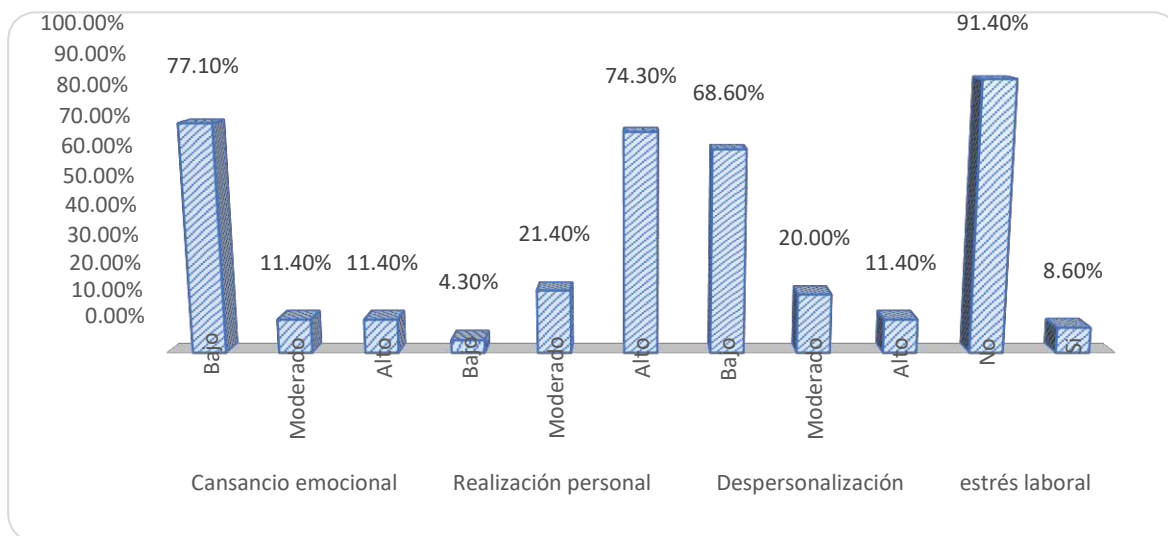
clima organizacional y estrés laboral, siendo esta inversamente proporcional.

Tabla N° 5: Estrés laboral y sus dimensiones en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

		N	%
Cansancio emocional	Bajo	54	77,1%
	Moderado	8	11,4%
	Alto	8	11,4%
Realización personal	Bajo	3	4,3%
	Moderado	15	21,4%
	Alto	52	74,3%
Despersonalización	Bajo	48	68,6%
	Moderado	14	20,0%
	Alto	8	11,4%
Estrés laboral	No	64	91,4%
	Si	6	8,6%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 5: Estrés laboral y sus dimensiones en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.



5.- El estrés laboral y sus dimensiones en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins., se presentó se la siguiente manera:

El cansancio emocional fue bajo en un 77,10%, moderado (11,4%) y alto (11,4%).

La realización personal fue alta en un 74,3%, moderada (21,4%) y baja (4,3%)

La despersonalización fue baja en un 68,6%, moderada (20%) y alta (11,4%)

El estrés laboral estuvo presente en un 8,6% y ausente en un 91,4%.

CONCLUSIONES.

Estos son los resultados de la población de Médicos anesthesiólogos que laboran en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, que asciende a 70 personas de ambos sexos. Con características demográficas similares a las que reporta la literatura médica consultada.

Al revisar y analizar la literatura consultada se pudo comparar los resultados con los nuestros y podemos precisar que la investigación presenta las siguientes diferencias: la presentación, prevalencia del síndrome de burnout puede variar de un país a otro e incluso dentro del mismo ámbito geográfico, dependiendo de las características del sistema de salud en el que los trabajadores realizan sus labores, así como por factores intrínsecos a los establecimientos de salud donde se realiza el estudio

La presentación, prevalencia del síndrome de burnout reportada en la literatura varía según el cuestionario utilizado, los puntos de corte aplicados pueden provenir de diferentes fuentes y la interpretación de los resultados pueden ser variables si se considera las tres dimensiones o una sola dimensión y en el presente estudio se consideró 1). Cansancio Emocional, 2). Despersonalización, 3). Realización en relación al Clima Organizacional y que no son estadísticamente significativa al contrario de la relación de Clima Organizacional y Estrés Laboral que fue estadísticamente significativa.

Los resultados mostraron que en la mayoría de los Médicos Anestesiólogos no había predominio del Síndrome de Burnout pero si estrés laboral en un 8.6 % en el año 2015.

Los estudios transversales excluyen una evaluación de temporalidad y causalidad de las relaciones estudiadas y no es posible verificar la veracidad de la información brindada por los encuestados.

RECOMENDACIONES

Dado que existe relación entre el clima organizacional y el estrés laboral, se deben plantear programas de mejora por parte de la institución para prevenir el estrés laboral de los médicos, dado que son ellos quienes están en contacto con los pacientes y están sujetos a riesgos de estrés tanto del entorno como de la institución.

El síndrome de burnout se incrementa cada vez más dentro de los profesionales de la salud y sin duda tiene muchos factores que lo determinan pero hacen falta estudios para identificarlos correctamente atendiendo las sugerencias de estudios previos: ejercer más de 10 años, guardias nocturnas, sedentarismo, laborar más de 70 h a la semana, hábitos nocivos, carga administrativa, perder espacios de entretenimiento, sueño irregular, conflictos interpersonales, ideas suicidas, y depresión tienden a incrementar la presentación y prevalencia del (S.B.).

Se debe mejorar las relaciones interpersonales que incida en un Clima Organizacional propiciando reuniones de confraternidad y propiciar un liderazgo participativo jefatural en un Clima Participativo Grupal.

Publicar los resultados encontrados, para que de esa forma los directivos de la institución conozcan la realidad de los médicos anestesiólogos, sobre todo en los mayores de 50 años.

BIBLIOGRAFÍA

1. Portal de la Organización Panamericana de la Salud, Washington DC: Prevención control de enfermedades; 29 de abril de 2013 (acceso 06 de agosto de 2015). http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1155%3Aops-oms-estima-que-hay-770-nuevos-casos-diarios-personas-enfermedades-profesionales-americas&catid=332%3Aarg02-previncin-y-control-de-enfermedades&Itemid=510
2. Portal de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra: Comunicado de prensa; 24 de mayo de 2002 (acceso 06 de agosto de 2015). http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/press-releases/WCMS_071435/lang--es/index.htm.
3. Organización Mundial de la Salud. (Octubre de 2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 45. Ginebra. Recuperado el Noviembre de 2015, de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf. [Links]
4. Freudenberger HJ. Staff Burn-out. J Soc Issues. 1974; 30:159- 165.
5. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burn-out Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986.
6. Calabrese G. Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo: Revista Colombiana de Anestesiología. 2006: 34(4).

7. Armas M, González F. Clima organizacional, estrés laboral y estrategias de afrontamiento en un grupo de empleados de una institución del sector salud (tesis). Caracas: Universidad Central de Venezuela. Facultad de Psicología; 2002.
8. Hernández, R., Baptista, P. y Fernández, C. (2010). Metodología de la Investigación. México. McGraw Hill.
9. Reglamento de la Ley N° 29783 “Ley de Seguridad y Salud en el trabajo” aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2012-TR.
10. Bunge S. El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. Granada, España: *Revista Internacional De Psicología Clínica y De La Salud*; 2005;3(1):141-157.
11. Delgado M, Vega C, Sanabria T. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos del Paraguay durante el año 2010. Postgrado de Anestesiología. Universidad Nacional de Asunción. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Asunción.
12. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Rev Esp Salud Pública* 2009; 83:215-30
13. Cebriá A L, et al. Síndrome de burnout en residentes de anestesiología. *An Facultad Med (Univ Repúb Urug)*. 2014;1(2):23-30
14. Sandra Milena Hernández Cáceres MCPS y MLCR. Prevalencia del Síndrome de Burnout en especialistas del área de la Odontología en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. 2015.

15. Fernández Torres B, Roldan Pérez LM, Guerra Vélez A, Roldan Rodríguez T, Gutiérrez Guillen A, M De Las Mulas Béjar Prevalencia del síndrome de Burnout en los anestesiólogos del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla Revista Española de Anestesiología y Reanimación 2006;53(6): 359-362
16. Ayala A, Antezana P, Yllatopa E. Síndrome de Burnout en asistentes y residentes de anestesiología del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, septiembre 2011. Acta Perú anestesiol. 2012; 20: 13-20.
17. Silva Álvarez O. Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en el personal médico del área crítica del hospital San José de Callao en el período octubre – diciembre 2015 [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2016.
18. Cáceres-Mejía B, Roca-Quicaño R, Torres MF, Pavic-Espinoza I, Mezones- Holguín E, Fiestas F. Factor analysis of the «Questionnaire for the evaluation of occupational burnout syndrome» in peruvian medical students. Rev Psiquiatr Salud Ment. 9 de agosto de 2013;
19. <http://teoriadekatzykahn.blogspot.com/>
20. Margarita Chiang, Margarita Chiang Vega, María José Martín, María José Martín Rodrigo, Antonio Núñez Partido. Univ. Pontifica Comillas, 2 nov. 2010 – 302 páginas
21. Fernández E, Administración de empresas un enfoque interdisciplinar. Madrid: Paraninfo; 2010.
22. Hall R. La estructura organizacional: Sus formas y resultados. México: Prentice Hall Hispanoamericana; 1996 In(pp.)

- 23.** Robert Kreitner y Angelo Kinicki. Título Comportamiento de las organizaciones McGraw-Hill Interamericana de España Fecha de la edición: 2003.
- 24.** Shultz F. Síndrome de Burnout y factores asociados en médicos. Valencia España: Revista Ciencia & Trabajo. 2010;(35):251-256.
- 25.** Lewin K. Psychologie dynamique : Les relations humaines. Paris: Editions Gallimard, 1967 ;1(1),129-130.
- 26.** Palma S. Motivación y clima laboral en personal de entidades universitarias. Lima: Revista De Investigación en Psicología, 2000;3(1):11-21.
- 27.** McGrath J. Stress and behaviour in organizations. London: Handbook of Industrial and Organizational Psychology, 1976;1351-1395.
- 28.** Norfolk, D. El estrés del ejecutivo: Cómo reconocer el estrés y utilizarlo en beneficio propio. España: Ediciones Deusto, 2000.
- 29.** Levine S. Stress and behavior. Scientific Amer, 1971;224(26), 31-31.
- 30.** Esteve, J. El estrés de los profesores Propuestas de intervención para su control. Valencia España: Generalitat Valenciana. 1998;(84):292-338.
- 31.** Ivancevich J, Matteson M. Occupational stress, type A behavior, and physical well being. New York: The Academy of Management Journal, 1995; 25(2): 373-391.
- 32.** Malakh A, Aronson E, Kafry D. Burnout: From tedium to personal growth Michigan: Free Press; 1981.

33. Pines A, Aronson E. Career Burnout: Causes and cures. Free press. (1988).
34. Schaubroeck J, Ganster D, Fox M. Dispositional affect and work-related stress. *Journal of Applied Psychology*, 1992;77(3):322.
35. Leiter M, Schiele W. Burnout: 35 years of research and practice. Berkeley, California:14 Career Development International, 2009;14(3): 204-220.
36. Kushnir T, Melamed S. The gulf war and its impact on Burnout and wellbeing of working civilians. Raanana, Israel: *Psychological Medicine London*,1992; 22(4): 987-987.

ANEXOS

ANEXO N° 1 Escala para medir CLIMA ORGANIZACIONAL

N°	0	1	2	3	4	5	6
	Totalment e en Desacuer do	En Desacuer do	A veces en Desacuer do	Indiferent e	A veces de Acuerdo	De Acuerdo	Totalment e de Acuerdo
1	La comunicación entre los jefes y el personal es fluida y oportuna.						
2	Las reglas de trabajo permiten la creatividad e innovación.						
3	Considero que este hospital es uno de los mejores en nuestro medio.						
4	Frente a un problema de trabajo, mis compañeros están dispuestos a ayudarme.						
5	Existe un plan serio para la prevención en seguridad y salud de los trabajadores.						
6	En mi servicio, el jefe escucha las sugerencias del personal.						
7	Las ideas innovadoras siempre son tomadas en cuenta.						
8	Siento que realizo un trabajo útil en este hospital.						
9	Los jefes facilitan el trabajo en equipo.						
10	En este hospital se realizan actividades preventivas de salud.						
11	Los conflictos se solucionan en forma madura y alturada.						
12	Se tiene en cuenta el desempeño y competencias del trabajador, en los concursos internos.						
13	Las tareas de cada trabajador son precisas, claras y bien definidas.						
14	Confío en la capacidad de mi jefe.						
15	Mi sueldo es similar al de otros compañeros que tienen igual responsabilidad.						
16	Existe sana rivalidad entre algunos compañeros de trabajo.						
17	El puesto que ocupo está acorde con mi formación y experiencia.						
18	La distribución de la carga de trabajo es adecuada.						
19	Mi jefe actúa con disciplina y equidad.						
20	La diferencia de los sueldos se justifica por la responsabilidad y complejidad entre los diferentes puestos.						
21	Los compañeros de mi servicio muestran buena disposición para ayudar.						
22	Los trabajadores tienen amplia libertad y apoyo para realizar sus labores.						
23	Apoyamos a la solución de los problemas del paciente, aunque correspondan a otros servicios.						
24	En este hospital se cumple el plan de capacitación y desarrollo para los trabajadores.						
25	En este hospital saben reconocer cuando se realiza un buen trabajo.						
26	Cuando necesito información de otros servicios, la puedo conseguir fácilmente.						
27	Siento apoyo e independencia para hacer mi trabajo.						
28	La satisfacción del paciente es muy importante para nosotros.						
29	En este hospital se preocupan por las capacitaciones internas y externas de sus trabajadores.						
30	Mi jefe alienta a aquellos trabajadores que se esfuerzan.						
31	Existe tolerancia por los errores que puedan cometerse durante el trabajo.						
32	Ante un problema personal, cuento con el apoyo y tiempo para solucionarlo.						
33	Los trabajadores sabemos cuál es la meta de la organización.						
34	Mi jefe tiene una conducta equilibrada, aún en situaciones de urgencia y presión.						
35	Se fomentan actividades recreativas y deportivas para los trabajadores.						
36	Conozco las políticas y normas de este hospital a través de mi jefe y no por rumores.						
37	En este servicio se respetan los horarios de trabajo, sin interferir en la vida familiar.						
38	Me siento comprometido con el desarrollo de la entidad y su futuro.						
39	Considero que mi carga de trabajo habitual, es la justa.						
40	Se realizan actividades de bienestar para las familias de los trabajadores.						

ANEXO N° 2
Escala para medir ESTRÉS LABORAL (SÍNDROME DE BURNOUT)

		0	1	2	3	4	5	6
Encuesta anónima		Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al día	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
Sexo								
Edad	<input type="text"/> años							
Condición laboral:	<input type="checkbox"/> Nombrado <input type="checkbox"/> Contratado							
Número de trabajos	<input type="text"/>							
Profesión	<input type="text"/>							
Tiempo en el trabajo actual	<input type="text"/>							
Tiempo en esta profesión	<input type="text"/>							
		1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.					
		2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.					
		3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo otra vez que ir a trabajar.					
		4	Comprendo fácilmente como se sienten las personas					
		5	Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.					
		6	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.					
		7	Trato muy eficazmente los problemas de las personas.					
		8	Me siento "quemado" por mi trabajo					
		9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los.					
		10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.					
		11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.					
		12	Me siento muy activo.					
		13	Me siento frustrado en mi trabajo.					
		14	Creo que estoy trabajando demasiado.					
		15	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio.					
		16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.					
		17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas que doy servicio.					
		18	Me siento estimulado después de trabajar con personas.					
		19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.					
		20	Me siento acabado.					

	21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.		
	22	Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.		

MEDIA DE LA EDAD, NRO DE TRABAJOS, TIEMPO EN EL TRABAJO ACTUAL, Y TIEMPO EN LA PROFESION SEGÚN EL SEXO.

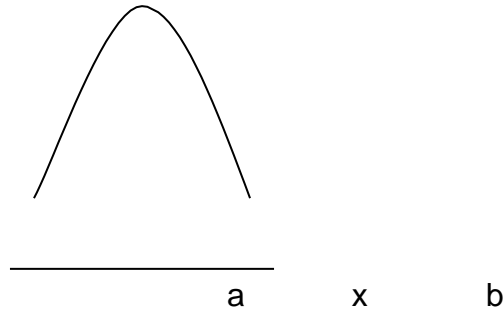
SEXO		EDAD	NRO DE TRABAJOS	TIEMPO EN EL TRABAJO ACTUAL	TIEMPO EN ESTA PROFESION
MASCULINO	Media	53,1064	2,7021	20,5319	23,0000
	N	47	47	47	47
	Desviación estándar	7,66197	3,01384	9,29434	8,90286
	Mínimo	39,00	1,00	5,00	5,00
	Máximo	65,00	16,00	36,00	38,00
	% de N total	67,1%	67,1%	67,1%	67,1%
FEMENINO	Media	44,1739	2,1739	12,4348	16,0000
	N	23	23	23	23
	Desviación estándar	8,88130	1,58551	9,39452	9,61533
	Mínimo	35,00	1,00	1,00	5,00
	Máximo	60,00	6,00	31,00	33,00
	% de N total	32,9%	32,9%	32,9%	32,9%
Total	Media	50,1714	2,5286	17,8714	20,7000
	N	70	70	70	70
	Desviación estándar	9,06334	2,63049	10,02016	9,65844
	Mínimo	35,00	1,00	1,00	5,00
	Máximo	65,00	16,00	36,00	38,00
	% de N total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

MEDICIÓN DE LA VARIABLE CLIMA ORGANIZACIONAL

STANONES

Para establecer los intervalos de se aplicó el Promedio en la Curva de Gauss.



Desviación estándar: $S = \sqrt{S^2_t}$

Promedio: $X = \frac{\sum x}{n}$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

PERCEPCIÓN:

DS= 42,0

X = 145.3

a = 145.3 - 0.75 (42) = 113.8

b = 145.3 + 0.75 (42) = 176.8

Alto : > 177 puntos.

Medio: 114-177 puntos.

Bajo: < 114 puntos

ALFA DE CRONBACH DEL INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DEL SÍNDROME BURNOUT

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,744	,714	22

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	58,4857	,709
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	57,3429	,707
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo otra vez que ir a trabajar	58,6429	,709
4. Comprendo fácilmente como se sienten las personas	55,7714	,744
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales	59,6429	,728
6. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo	58,3286	,694
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas	55,2714	,757
8. Me siento "quemado" por mi trabajo	59,5857	,710
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los	54,7571	,766
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	59,3000	,697
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	58,7857	,701
12. Me siento muy activo	54,8286	,769
13. Me siento frustrado en mi trabajo	59,1143	,729
14. Creo que estoy trabajando demasiado	58,4000	,725
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio	59,1429	,767
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	59,3000	,713
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas que doy servicio	54,9571	,750
18. Me siento estimulado después de trabajar con personas	54,9000	,761
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	54,7143	,746
20. Me siento acabado	59,8429	,732
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	55,0429	,779
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas	59,5429	,729

ALFA DE CRONBACH DEL INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
	,970	40

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach
1. La comunicación entre los jefes y el personal es fluida y oportuna	141,7714	,968
2. Las reglas de trabajo permiten la creatividad e innovación	142,3286	,968
3. Considero que este hospital es uno de los mejores en nuestro medio	140,5286	,970
4. Frente a un problema de trabajo, mis compañeros están dispuestos a ayudarme	140,6000	,970
5. Existe un plan serio para la prevención en seguridad y salud de los trabajadores	142,5429	,969
6. En mi servicio, el jefe escucha las sugerencias del personal	141,8714	,968
7. Las ideas innovadoras siempre son tomadas en cuenta	141,8571	,968
8. Siento que realizo un trabajo útil en este hospital	139,8000	,970
9. Los jefes facilitan el trabajo en equipo	141,8714	,968
10. En este hospital se realizan actividades preventivas de salud	142,6000	,969
11. Los conflictos se solucionan en forma madura y alturada	142,1714	,968
12. Se tiene en cuenta el desempeño y competencias del trabajador, en los concursos internos	142,2857	,968
13. Las tareas de cada trabajador son precisas, claras y bien definidas	141,1143	,969
14. Confío en la capacidad de mi jefe	141,5286	,968
15. Mi sueldo es similar al de otros compañeros que tienen igual responsabilidad	141,7429	,971
16. Existe sana rivalidad entre algunos compañeros de trabajo	141,6143	,971
17. El puesto que ocupó está acorde con mi formación y experiencia	140,4857	,970
18. La distribución de la carga de trabajo es adecuada	141,5714	,968
19. Mi jefe actúa con disciplina y equidad	141,4714	,968
20. La diferencia de los sueldos se justifica por la responsabilidad y complejidad entre los diferentes puestos	142,0714	,968
21. Los compañeros de mi servicio muestran buena disposición para ayudar	140,7286	,970
22. Los trabajadores tienen amplia libertad y apoyo para realizar sus labores	141,6429	,968
23. Apoyamos a la solución de los problemas del paciente, aunque correspondan a otros servicios	140,7714	,971
24. En este hospital se cumple el plan de capacitación y desarrollo para los trabajadores	142,4429	,969
25. En este hospital saben reconocer cuando se realiza un buen trabajo	142,7143	,969
26. Cuando necesito información de otros servicios, la puedo conseguir fácilmente	142,8000	,969
27. Siento apoyo e independencia para hacer mi trabajo	141,8429	,968
28. La satisfacción del paciente es muy importante para nosotros	140,0429	,970
29. En este hospital se preocupan por las capacitaciones internas y externas de sus trabajadores	142,7714	,969
30. Mi jefe alienta a aquellos trabajadores que se esfuerzan	141,8857	,968

31. Existe tolerancia por los errores que puedan cometerse durante el trabajo	142,0857	,969
32. Ante un problema personal, cuento con el apoyo y tiempo para solucionarlo	142,1714	,968
33. Los trabajadores sabemos cuál es la meta de la organización	141,8571	,968
34. Mi jefe tiene una conducta equilibrada, aún en situaciones de urgencia y presión	141,7571	,968
35. Se fomentan actividades recreativas y deportivas para los trabajadores	142,7143	,969
36. Conozco las políticas y normas de este hospital a través de mi jefe y no por rumores	142,0000	,968
37. En este servicio se respetan los horarios de trabajo, sin interferir en la vida familiar	141,7286	,968
38. Me siento comprometido con el desarrollo de la entidad y su futuro	140,7286	,970
39. Considero que mi carga de trabajo habitual es la justa	141,1714	,969
40. Se realizan actividades de bienestar para las familias de los trabajadores	143,2429	,969

Análisis de frecuencias de las preguntas del instrumento para la medición del síndrome de Burnout			
		N	%
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	Nunca	8	11,4%
	Pocas veces al año o menos	22	31,4%
	Una vez al mes o menos	28	40,0%
	Unas pocas veces al día	3	4,3%
	Una vez a la semana	7	10,0%
	Pocas veces a la semana	2	2,9%
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	Pocas veces al año o menos	13	18,6%
	Una vez al mes o menos	19	27,1%
	Unas pocas veces al día	15	21,4%
	Una vez a la semana	11	15,7%
	Pocas veces a la semana	7	10,0%
	Todos los días	5	7,1%
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo otra vez que ir a trabajar	Nunca	12	17,1%
	Pocas veces al año o menos	31	44,3%
	Una vez al mes o menos	13	18,6%
	Unas pocas veces al día	5	7,1%
	Una vez a la semana	3	4,3%
	Pocas veces a la semana	6	8,6%
Comprendo fácilmente como se sienten las personas	Pocas veces al año o menos	3	4,3%
	Una vez al mes o menos	10	14,3%
	Unas pocas veces al día	9	12,9%
	Una vez a la semana	3	4,3%
	Pocas veces a la semana	17	24,3%
	Todos los días	28	40,0%
Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales	Nunca	41	58,6%
	Pocas veces al año o menos	20	28,6%
	Una vez al mes o menos	6	8,6%
	Una vez a la semana	3	4,3%
Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo	Nunca	15	21,4%
	Pocas veces al año o menos	27	38,6%
	Una vez al mes o menos	9	12,9%
	Unas pocas veces al día	3	4,3%
	Una vez a la semana	6	8,6%
	Pocas veces a la semana	2	2,9%
	Todos los días	8	11,4%
	Pocas veces al año o menos	3	4,3%

Trato muy eficazmente los problemas de las personas	Una vez al mes o menos	6	8,6%
	Una vez a la semana	9	12,9%
	Pocas veces a la semana	13	18,6%
	Todos los días	39	55,7%
Me siento "quemado" por mi trabajo	Nunca	47	67,1%
	Pocas veces al año o menos	9	12,9%
	Una vez al mes o menos	9	12,9%
	Unas pocas veces al día	2	2,9%
	Pocas veces a la semana	3	4,3%
Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los	Una vez al mes o menos	3	4,3%
	Una vez a la semana	5	7,1%
	Pocas veces a la semana	12	17,1%
	Todos los días	50	71,4%
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	Nunca	36	51,4%
	Pocas veces al año o menos	20	28,6%
	Una vez al mes o menos	6	8,6%
	Una vez a la semana	6	8,6%
	Todos los días	2	2,9%
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	Nunca	28	40,0%
	Pocas veces al año o menos	23	32,9%
	Una vez al mes o menos	3	4,3%
	Unas pocas veces al día	3	4,3%
	Una vez a la semana	6	8,6%
	Todos los días	7	10,0%
Me siento muy activo	Unas pocas veces al día	6	8,6%
	Una vez a la semana	3	4,3%
	Pocas veces a la semana	15	21,4%
	Todos los días	46	65,7%
Me siento frustrado en mi trabajo	Nunca	30	42,9%
	Pocas veces al año o menos	23	32,9%
	Una vez al mes o menos	9	12,9%
	Pocas veces a la semana	8	11,4%
Creo que estoy trabajando demasiado	Nunca	14	20,0%
	Pocas veces al año o menos	23	32,9%
	Una vez al mes o menos	17	24,3%
	Una vez a la semana	8	11,4%
	Pocas veces a la semana	6	8,6%
	Todos los días	2	2,9%
Realmente no me preocupa lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio	Nunca	34	48,6%
	Pocas veces al año o menos	19	27,1%
	Una vez al mes o menos	6	8,6%
	Unas pocas veces al día	3	4,3%
	Una vez a la semana	3	4,3%
	Pocas veces a la semana	3	4,3%
Trabajar directamente con personas me produce estrés	Todos los días	2	2,9%
	Nunca	24	34,3%
	Pocas veces al año o menos	35	50,0%
	Una vez al mes o menos	3	4,3%
	Unas pocas veces al día	5	7,1%
Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas que doy servicio	Una vez a la semana	3	4,3%
	Pocas veces al año o menos	3	4,3%
	Una vez a la semana	3	4,3%
	Pocas veces a la semana	15	21,4%
	Todos los días	46	65,7%
Me siento estimulado después de trabajar con personas	Una vez a la semana	15	21,4%
	Pocas veces a la semana	14	20,0%
	Todos los días	41	58,6%

He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	Una vez a la semana	9	12,9%
	Pocas veces a la semana	13	18,6%
	Todos los días	48	68,6%
Me siento acabado	Nunca	45	64,3%
	Pocas veces al año o menos	20	28,6%
	Una vez al mes o menos	5	7,1%
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	Pocas veces al año o menos	3	4,3%
	Una vez al mes o menos	6	8,6%
	Una vez a la semana	6	8,6%
	Pocas veces a la semana	3	4,3%
	Todos los días	52	74,3%
Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas	Nunca	34	48,6%
	Pocas veces al año o menos	30	42,9%
	Una vez al mes o menos	3	4,3%
	Pocas veces a la semana	3	4,3%

Fuente: ficha de recolección de datos (Escala de Burnout)

Análisis de frecuencias de las preguntas del instrumento para la medición del clima organizacional			
		N	%
La comunicación entre los jefes y el personal es fluida y oportuna	Totalmente en desacuerdo	6	8,6%
	En desacuerdo	5	7,1%
	A veces en desacuerdo	6	8,6%
	Indiferente	8	11,4%
	A veces de acuerdo	15	21,4%
	De acuerdo	30	42,9%
Las reglas de trabajo permiten la creatividad e innovación	Totalmente en desacuerdo	10	14,3%
	En desacuerdo	11	15,7%
	A veces en desacuerdo	5	7,1%
	Indiferente	5	7,1%
	A veces de acuerdo	22	31,4%
	De acuerdo	14	20,0%
Considero que este hospital es uno de los mejores en nuestro medio	Totalmente en desacuerdo	3	4,3%
	En desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	6	8,6%
	A veces de acuerdo	6	8,6%
	De acuerdo	19	27,1%
	Totalmente de acuerdo	33	47,1%
Frente a un problema de trabajo, mis compañeros están dispuestos a ayudarme	A veces en desacuerdo	2	2,9%
	A veces de acuerdo	23	32,9%
	De acuerdo	33	47,1%
	Totalmente de acuerdo	12	17,1%
Existe un plan serio para la prevención en seguridad y salud de los trabajadores	Totalmente en desacuerdo	6	8,6%
	En desacuerdo	12	17,1%
	A veces en desacuerdo	6	8,6%
	Indiferente	14	20,0%
	A veces de acuerdo	29	41,4%
	De acuerdo	3	4,3%
En mi servicio, el jefe escucha las sugerencias del personal	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	5	7,1%
	A veces en desacuerdo	8	11,4%
	Indiferente	11	15,7%
	A veces de acuerdo	3	4,3%

	De acuerdo	32	45,7%
	Totalmente de acuerdo	3	4,3%
Las ideas innovadoras siempre son tomadas en cuenta	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	2	2,9%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	6	8,6%
	A veces de acuerdo	39	55,7%
	De acuerdo	9	12,9%
	Totalmente de acuerdo	3	4,3%
Siento que realizo un trabajo útil en este hospital	A veces de acuerdo	3	4,3%
	De acuerdo	25	35,7%
	Totalmente de acuerdo	42	60,0%
Los jefes facilitan el trabajo en equipo	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	5	7,1%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	11	15,7%
	A veces de acuerdo	18	25,7%
	De acuerdo	22	31,4%
	Totalmente de acuerdo	3	4,3%
En este hospital se realizan actividades preventivas de salud	Totalmente en desacuerdo	2	2,9%
	En desacuerdo	18	25,7%
	A veces en desacuerdo	6	8,6%
	Indiferente	18	25,7%
	A veces de acuerdo	21	30,0%
	De acuerdo	5	7,1%
Los conflictos se solucionan en forma madura y alturada	Totalmente en desacuerdo	5	7,1%
	En desacuerdo	8	11,4%
	A veces en desacuerdo	12	17,1%
	Indiferente	6	8,6%
	A veces de acuerdo	22	31,4%
	De acuerdo	17	24,3%
Se tiene en cuenta el desempeño y competencias del trabajador, en los concursos internos	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	8	11,4%
	A veces en desacuerdo	10	14,3%
	Indiferente	11	15,7%
	A veces de acuerdo	14	20,0%
	De acuerdo	16	22,9%
	Totalmente de acuerdo	3	4,3%
Las tareas de cada trabajador son precisas, claras y bien definidas	En desacuerdo	2	2,9%
	A veces en desacuerdo	8	11,4%
	Indiferente	11	15,7%
	A veces de acuerdo	8	11,4%
	De acuerdo	32	45,7%
	Totalmente de acuerdo	9	12,9%
Confío en la capacidad de mi jefe	Totalmente en desacuerdo	7	10,0%
	En desacuerdo	6	8,6%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	6	8,6%
	A veces de acuerdo	10	14,3%
	De acuerdo	30	42,9%
	Totalmente de acuerdo	8	11,4%
Mi sueldo es similar al de otros compañeros que tienen igual responsabilidad	Totalmente en desacuerdo	2	2,9%
	En desacuerdo	6	8,6%

	A veces en desacuerdo	11	15,7%
	Indiferente	10	14,3%
	A veces de acuerdo	13	18,6%
	De acuerdo	25	35,7%
	Totalmente de acuerdo	3	4,3%
Existe sana rivalidad entre algunos compañeros de trabajo	Totalmente en desacuerdo	2	2,9%
	En desacuerdo	2	2,9%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	18	25,7%
	A veces de acuerdo	25	35,7%
El puesto que ocupo está acorde con mi formación y experiencia	De acuerdo	20	28,6%
	En desacuerdo	2	2,9%
	Indiferente	3	4,3%
	A veces de acuerdo	12	17,1%
	De acuerdo	36	51,4%
La distribución de la carga de trabajo es adecuada	Totalmente de acuerdo	17	24,3%
	Totalmente en desacuerdo	3	4,3%
	En desacuerdo	10	14,3%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	5	7,1%
	A veces de acuerdo	17	24,3%
Mi jefe actúa con disciplina y equidad	De acuerdo	26	37,1%
	Totalmente de acuerdo	6	8,6%
	Totalmente en desacuerdo	5	7,1%
	En desacuerdo	2	2,9%
	A veces en desacuerdo	9	12,9%
	Indiferente	5	7,1%
La diferencia de los sueldos se justifica por la responsabilidad y complejidad entre los diferentes puestos	A veces de acuerdo	14	20,0%
	De acuerdo	29	41,4%
	Totalmente de acuerdo	6	8,6%
	Totalmente en desacuerdo	14	20,0%
	En desacuerdo	6	8,6%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
Los compañeros de mi servicio muestran buena disposición para ayudar	Indiferente	10	14,3%
	A veces de acuerdo	8	11,4%
	De acuerdo	18	25,7%
	Totalmente de acuerdo	11	15,7%
	Totalmente en desacuerdo	2	2,9%
Los trabajadores tienen amplia libertad y apoyo para realizar sus labores	A veces en desacuerdo	2	2,9%
	A veces de acuerdo	19	27,1%
	De acuerdo	38	54,3%
	Totalmente de acuerdo	9	12,9%
	Totalmente en desacuerdo	3	4,3%
Apoyamos a la solución de los problemas del paciente, aunque correspondan a otros servicios	En desacuerdo	4	5,7%
	A veces en desacuerdo	6	8,6%
	Indiferente	10	14,3%
	A veces de acuerdo	21	30,0%
	De acuerdo	26	37,1%
	En desacuerdo	3	4,3%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	5	7,1%
	A veces de acuerdo	11	15,7%
	De acuerdo	35	50,0%
	Totalmente de acuerdo	13	18,6%

En este hospital se cumple el plan de capacitación y desarrollo para los trabajadores	Totalmente en desacuerdo	7	10,0%
	En desacuerdo	6	8,6%
	A veces en desacuerdo	7	10,0%
	Indiferente	28	40,0%
	A veces de acuerdo	10	14,3%
En este hospital saben reconocer cuando se realiza un buen trabajo	De acuerdo	12	17,1%
	Totalmente en desacuerdo	10	14,3%
	En desacuerdo	10	14,3%
	A veces en desacuerdo	6	8,6%
	Indiferente	16	22,9%
Cuando necesito información de otros servicios, la puedo conseguir fácilmente	A veces de acuerdo	25	35,7%
	De acuerdo	3	4,3%
	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	12	17,1%
	A veces en desacuerdo	11	15,7%
Siento apoyo e independencia para hacer mi trabajo	Indiferente	14	20,0%
	A veces de acuerdo	22	31,4%
	De acuerdo	3	4,3%
	Totalmente en desacuerdo	11	15,7%
	En desacuerdo	2	2,9%
	A veces en desacuerdo	7	10,0%
La satisfacción del paciente es muy importante para nosotros	Indiferente	5	7,1%
	A veces de acuerdo	13	18,6%
	De acuerdo	29	41,4%
	Totalmente de acuerdo	3	4,3%
En este hospital se preocupan por las capacitaciones internas y externas de sus trabajadores	A veces de acuerdo	11	15,7%
	De acuerdo	26	37,1%
	Totalmente de acuerdo	33	47,1%
	Totalmente en desacuerdo	10	14,3%
Mi jefe alienta a aquellos trabajadores que se esfuerzan	En desacuerdo	10	14,3%
	A veces en desacuerdo	7	10,0%
	Indiferente	21	30,0%
	A veces de acuerdo	16	22,9%
	De acuerdo	6	8,6%
Existe tolerancia por los errores que puedan cometerse durante el trabajo	Totalmente en desacuerdo	7	10,0%
	En desacuerdo	9	12,9%
	A veces en desacuerdo	2	2,9%
	Indiferente	10	14,3%
	A veces de acuerdo	16	22,9%
	De acuerdo	20	28,6%
Ante un problema personal, cuento con el apoyo y tiempo para solucionarlo	Totalmente de acuerdo	6	8,6%
	En desacuerdo	5	7,1%
	A veces en desacuerdo	8	11,4%
	Indiferente	10	14,3%
	A veces de acuerdo	27	38,6%
	De acuerdo	14	20,0%
	Totalmente en desacuerdo	6	8,6%
	En desacuerdo	16	22,9%
	A veces en desacuerdo	2	2,9%
	Indiferente	6	8,6%
	A veces de acuerdo	15	21,4%

	De acuerdo	25	35,7%
Los trabajadores sabemos cuál es la meta de la organización	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	5	7,1%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	15	21,4%
	A veces de acuerdo	6	8,6%
	De acuerdo	33	47,1%
Mi jefe tiene una conducta equilibrada, aún en situaciones de urgencia y presión	Totalmente en desacuerdo	3	4,3%
	En desacuerdo	11	15,7%
	Indiferente	12	17,1%
	A veces de acuerdo	15	21,4%
	De acuerdo	29	41,4%
Se fomentan actividades recreativas y deportivas para los trabajadores	Totalmente en desacuerdo	12	17,1%
	En desacuerdo	11	15,7%
	A veces en desacuerdo	3	4,3%
	Indiferente	20	28,6%
	A veces de acuerdo	12	17,1%
	De acuerdo	12	17,1%
Conozco las políticas y normas de este hospital a través de mi jefe y no por rumores	Totalmente en desacuerdo	5	7,1%
	En desacuerdo	10	14,3%
	Indiferente	15	21,4%
	A veces de acuerdo	20	28,6%
	De acuerdo	20	28,6%
En este servicio se respetan los horarios de trabajo, sin interferir en la vida familiar	Totalmente en desacuerdo	8	11,4%
	En desacuerdo	6	8,6%
	A veces en desacuerdo	6	8,6%
	Indiferente	3	4,3%
	A veces de acuerdo	8	11,4%
	De acuerdo	39	55,7%
Me siento comprometido con el desarrollo de la entidad y su futuro	A veces en desacuerdo	2	2,9%
	Indiferente	8	11,4%
	A veces de acuerdo	15	21,4%
	De acuerdo	34	48,6%
	Totalmente de acuerdo	11	15,7%
Considero que mi carga de trabajo habitual, es la justa	Totalmente en desacuerdo	3	4,3%
	En desacuerdo	3	4,3%
	A veces en desacuerdo	8	11,4%
	Indiferente	2	2,9%
	A veces de acuerdo	5	7,1%
	De acuerdo	46	65,7%
Se realizan actividades de bienestar para las familias de los trabajadores	Totalmente en desacuerdo	12	17,1%
	En desacuerdo	16	22,9%
	A veces en desacuerdo	5	7,1%
	Indiferente	29	41,4%
	A veces de acuerdo	5	7,1%
	De acuerdo	3	4,3%

Fuente: cuestionario para la medición del clima organizacional

Media de la edad de los médicos anesthesiologos con estrés laboral

Estrés laboral	Media	N	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
No	49,8125	64	9,27683	35,00	65,00
Si	54,0000	6	5,47723	49,00	59,00
Total	50,1714	70	9,06334	35,00	65,00

Informe					
Estrés laboral		Edad	Nro. de trabajos	Tiempo en el trabajo actual	Tiempo en esta profesión
No	Media	49,8125	1,8750	17,6250	20,5312
	N	64	64	64	64
	Desviación estándar	9,27683	,65465	10,35941	9,88982
	Mínimo	35,00	1,00	1,00	5,00
	Máximo	65,00	3,00	36,00	38,00
Si	Media	54,0000	2,8333	20,5000	22,5000
	N	6	6	6	6
	Desviación estándar	5,47723	,75277	4,92950	7,12039
	Mínimo	49,00	2,00	16,00	16,00
	Máximo	59,00	4,00	25,00	29,00
Total	Media	50,1714	1,9571	17,8714	20,7000
	N	70	70	70	70
	Desviación estándar	9,06334	,71090	10,02016	9,65844
	Mínimo	35,00	1,00	1,00	5,00
	Máximo	65,00	4,00	36,00	38,00
P		P>0,05	*****P<0,05	P>0,05	P>0,05

****: significativo

TABLAS Y GRÁFICOS ANEXAS AL ESTUDIO

Tabla N° 6: Sexo y condición laboral de los médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015

		N	%
Sexo	Masculino	47	67,1%
	Femenino	23	32,9%
Condición laboral	Nombrado	25	35,7%
	Contratado	45	64,3%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 6: Sexo y condición laboral de los médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2015

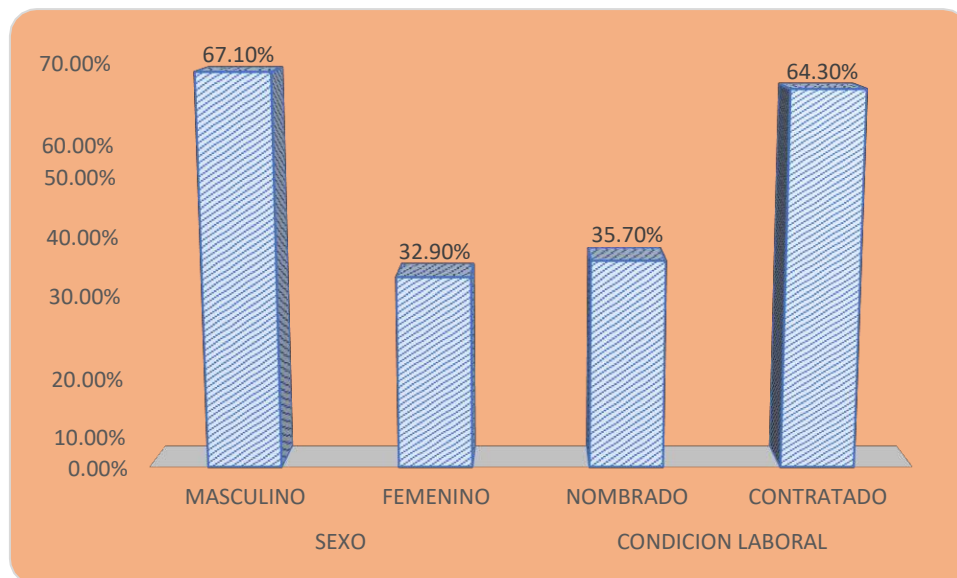


Tabla N° 7: Percepción del clima organizacional en el equipo de médicos anesthesiólogos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

		N	%
Clima organizacional	Bajo	18	25,7%
	Moderado	32	45,7%
	Alto	20	28,6%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 7: Percepción del clima organizacional en el equipo de médicos anesthesiologists del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

