



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PNP AUGUSTO
B. LEGUÍA, LIMA – PERÚ, 2022”**

**PROYECTO DE TESIS
PARA OPTAR EL GRADO DE MAGISTER EN CIENCIAS EN
ENFERMERIA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS
CUIDADOS EN ENFERMERÍA**

Presentado por:

AUTOR: YAURI ABURTO, ZORAIDA ANTONIA

ASESOR: DR. FÉLIX CAYCHO VALENCIA

Lima- Perú

2022

Índice

Resumen	iii
Abstract	iv
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5 Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de Hipótesis	21

2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1 Análisis descriptivo de resultados	34
4.2 Prueba de hipótesis	40
4.3 Discusión de resultados	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1 Conclusiones	49
5.2 Recomendaciones	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería. **Materiales y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, nivel correlacional y diseño no experimental, transversal. La población estará conformada por 120 personas entre licenciadas en enfermería y técnicos de enfermería que laboran en el hospital PNP Augusto B. Leguía. La técnica a utilizarse fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron: el cuestionario de calidad de atención y el cuestionario Maslach Burnout Inventory para medir el síndrome de Burnout. **Resultados:** Existe una correlación negativa significativa entre las variables síndrome de burnout y calidad de atención del personal de enfermería con un coeficiente de correlación de -0.992. **Conclusiones:** Se evidencia que existen relaciones negativas y significativas entre el síndrome de Burnout y las dimensiones humana, técnico científica y entorno de la calidad de atención del personal de enfermería, mostrando coeficientes de relación de -0.844, -0.927 y -0.982 respectivamente.

Palabras claves: Calidad de atención, Burnout, Enfermería (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between Burnout syndrome and the quality of care in nursing staff. **Materials and methods:** Quantitative approach study, hypothetical-deductive method, correlational level and non-experimental, cross-sectional design. The population will be made up of 120 people between nursing graduates and nursing technicians who work at the PNP Augusto B. Leguía hospital. The technique to be used was the survey and the instruments used were: the quality of care questionnaire and the Maslach Burnout Inventory questionnaire to measure Burnout syndrome. **Results:** There is a significant negative correlation between the variables burnout syndrome and quality of care of the nursing staff with a correlation coefficient of -0.992. **Conclusions:** It is evident that there are negative and significant relationships between the Burnout syndrome and the human, technical-scientific and environment dimensions of the quality of nursing care, showing relationship coefficients of -0.844, -0.927 and -0.982 respectively.

Keywords: Quality of care, Burnout, Nursing (Source: DeCS).

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, los términos de calidad en salud representan uno de los indicadores más utilizados en la gestión de toda institución de salud, debido a la gran influencia que causa en las determinantes de salud, por lo que se considera que una atención de mayor calidad pueda prevenir entre 5.7 y 8.4 millones de muertes atribuidas a una deficiente calidad de atención (1).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud menciona que las atenciones de salud de alta calidad podrían evitar 900 000 decesos a causa de tuberculosis, 2.5 millones de fallecimientos a causa de enfermedades cardiovasculares, 1 millón de muertes de recién nacidos y 500 000 decesos de muertes maternas de forma anual, evitando de esta manera la pérdida de 1.4 a 1.6 billones de dólares anuales de productividad en los países de bajos y medianos ingresos (2).

De la misma manera, en el 2019, la Organización Mundial de la Salud incluye al Síndrome de Burnout como una enfermedad que afecta la salud mental de las personas que lo presentan y menciona que para el año 2020, sólo el 51% de todos los países miembros de la organización informaron sobre sus políticas o planes orientados a la salud mental de la población, y que sólo el 34% de ellos habían destinado recursos necesarios para actividades relacionadas a la salud mental de la población (3).

En relación a lo mencionado, se han realizado estudios referidos a la calidad de atención de enfermería, siendo uno de ellos el realizado por Delgado y col. (4), en México, donde menciona que el 54.7% y el 13% de pacientes refirieron que la calidad

de atención fue mala y regular en cuanto a la educación recibida por la enfermera sobre los cuidados después del alta. De igual manera, Castro y Cadena (5) realizaron un estudio donde el 64.6% de pacientes refirieron estar insatisfechos respecto a la calidad del cuidado de enfermería ofrecido.

De forma paralela, diferentes países a nivel mundial han evaluado el estrés laboral y el impacto que genera en los trabajadores de salud. En relación a ello, México registra casi un 75% de personas que han sufrido estrés en su área de trabajo, seguidos de China y Estados Unidos con un porcentaje de 73% y 59% respectivamente. Adicional a ello, en Europa se estima que casi un 50% de trabajadores sufren estrés laboral (6).

De igual manera, en Perú se han realizado investigaciones relacionadas a la temática de calidad en salud, siendo uno de ellos el propuesto por Ramos, Podesta y Ruiz (7) , donde mencionan que el 58% de encuestados refirieron un calidad de atención media y el 19% una calidad de atención deficiente. En relación al síndrome de Burnout, Arias y col., (8) señalan en su investigación que el 90.6% de participantes presentó síndrome de burnout de nivel moderado y 5.6% de nivel severo.

Al respecto, en el Hospital PNP Augusto B. Leguía, las enfermeras referían: “están falleciendo pacientes a diario”, “no sabemos qué hacer con tantos pacientes”, “faltan equipos de protección personal”, “atendemos a muchos pacientes”. De la misma manera, los pacientes referían: “se demoran mucho en atendernos”, “no hay suficiente personal para atendernos”, “nos atienden de mala manera”, “algunas enfermeras nos atienden renegando” y “no hay espacio para poder atendernos”.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?
- b. ¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?
- c. ¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería.

- b. Establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería.
- c. Establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se justifica teóricamente debido al uso y análisis de la información relacionada a las variables de estudio: calidad de atención y síndrome de Burnout, de tal forma que se pueda contrastar con la realidad encontrada y pueda considerarse como un antecedente nacional de las variables en mención.

1.4.2. Metodológica

El presente estudio brindará un aporte metodológico debido a que se aplicarán dos instrumentos de recolección de datos con criterios de validez y confiabilidad aceptables, de tal forma que ratifiquen su eficacia en cuantos a las variables de estudio y puedan ser utilizados en otros trabajos de investigación que mencionen las mismas variables.

1.4.3. Práctica

La presente investigación tendrá un aporte práctico debido a que por medio de los resultados y conclusiones obtenidas se podrán plantear estrategias y herramientas que mantengan o favorezcan los resultados encontrados y de esta manera se puedan lograr procesos de mejora continua en la institución de salud.

Además, proporcionará un enfoque sobre la calidad de atención que brinda enfermería en relación con el síndrome de Burnout con el objetivo de mejorar procesos en el quehacer diario y favorezcan la salud mental y el desempeño del profesional de enfermería.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente proyecto será desarrollado en un periodo de tres meses, de junio a agosto del año 2021.

1.5.2. Espacial

El presente proyecto se realizará en el hospital PNP Augusto B. Leguía.

1.5.3. Recursos

Los recursos que se utilizarán en el presente estudio son:

Humanos: Investigador, asesor y estadístico.

Teóricos: Las teorías a utilizar serán aquellas basadas en la calidad de atención de enfermería y el síndrome de Burnout, como son artículos de investigación, libros, normativas vigentes y actualizadas.

Financieros: Será autofinanciado por la autora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Kakeman y col. (2021) en Irán, realizaron un estudio con el objetivo de *“Evaluar el agotamiento de las enfermeras y su asociación con la calidad percibida de la atención al paciente y la aparición de eventos adversos (EA) durante el COVID-19”*. Realizaron un estudio transversal, donde participaron 1004 enfermeras. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory. En los resultados se encontró un 31.5% de desgaste profesional y la calidad de atención al paciente autoinformada era deficiente y se encontró una correlación positiva entre las variables. Se concluye que ha mayor agotamiento se correlaciona con una menor calidad percibida de la atención al paciente (9).

Sováriová, (2021) en su investigación en Eslovaquia planteó como objetivo *“evaluar las asociaciones entre el agotamiento de las enfermeras, el clima de seguridad del paciente en el hospital, el grado de seguridad del paciente y los eventos adversos”*. Realizaron un estudio transversal y aplicaron el Copenhagen Burnout Inventory y la Hospital Survey a 177 enfermeras, donde se encontró correlación entre el nivel de agotamiento y el grado de seguridad del paciente, percepción general de la seguridad del paciente, mayor frecuencia de eventos adversos registrados y errores de medicación. Se concluye que la salud mental de las enfermeras es importante en la seguridad del paciente y la calidad de atención (10).

Beltrán (2021) en su investigación planteó como objetivo *“determinar la prevalencia del síndrome de burnout (SB) en el personal sanitario y su relación con factores asociados profesionales y de la calidad de los servicios en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca en el año 2021”*. Realizaron un estudio analítico y transversal donde la muestra fueron 240 usuarios. En cuanto a los resultados se encontró que la prevalencia de síndrome de burnout fue alta. Se concluye que existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de atención (11).

Colmenares y col., (2018) en México hicieron una investigación con el fin: *“describir la prevalencia del Síndrome de Burnout y los datos sociodemográficos del personal de enfermería de México”*. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal donde se utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory a 248 enfermeras en 15 hospitales de México donde se encontró que el Síndrome de Burnout se presentaba en el 91% de enfermeras encuestadas (12).

Gutiérrez y col., (2017) en España hicieron una investigación con el objetivo: *“identificar la presencia de síndrome de Burnout en enfermeras y su asociación con estresores”*. Estudio observacional, descriptivo, prospectivo observacional, donde se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout y la Escala de Estrés a 43 enfermeras. Se encontró asociación entre los niveles de cansancio emocional y estresores, pero la acción sobre ellas previene el avance del Burnout (13).

Salillas, (2017) en España realizó un estudio con el objetivo: *“analizar la prevalencia y la distribución de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería”*. Estudio

transversal donde se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout a 72 enfermeras donde se encontró que el 15,3% de los encuestados presentaron el síndrome de Burnout. Se concluye que el síndrome de Burnout se presenta con mayor incidencia en las enfermeras con mayor experiencia laboral (14).

Rodríguez y col. (2017) hicieron una investigación en Cuba con la finalidad de *“evaluar la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología”*. Estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal, donde se aplicaron dos instrumentos con criterios de validez y confiabilidad aceptables. Los participantes fueron 754 pacientes y 40 profesionales de enfermería en el cual se encontró que la calidad de atención es buena y todos los pacientes refirieron estar satisfechos, es decir un 100%. En conclusión, el estudio evidencia que la calidad de atención que ofrece la enfermera se fundamenta en estándares y tiene como objetivo primordial la satisfacción del paciente (15).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sandoval, (2020) en su investigación tuvo como objetivo *“determinar la influencia significativa del síndrome de burnout en la calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020”*. Realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional. Se utilizaron los instrumentos Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) y Caring Assessment Instrument (Care Q) a 35 enfermeras. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Dentro de los resultados se menciona que la correlación Rho de Spearman no fue estadísticamente significativa entre las variables de estudio. Se concluye que no sólo

el síndrome de Burnout influye en la calidad de atención sino también otras variables que no se detallaron en el estudio (16).

Uriarte (2020) en su investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre el síndrome de Burnout en profesionales de la salud y la calidad de atención en su dimensión interpersonal, en el Hospital General de Jaén”. Realizó una investigación no experimental, correlacional y transversal. Se aplicaron dos instrumentos, el Maslach Burnout Inventory y el de calidad de atención percibida por el usuario a 36 profesionales de la salud y 348 usuarios, donde se encontró que el 25% de profesionales presentaron Burnout y de ellos, el 63.9% lo presentaron en un nivel medio, y la calidad de atención fue percibida de forma alta. Se concluye que existe relación entre variables, al no presentarse el síndrome de Burnout entonces la calidad de atención percibida será más alta (17).

Carlos (2020) presentó un estudio con la finalidad: “*determinar la relación entre el síndrome de Burnout y satisfacción laboral en las enfermeras del hospital Belén Lambayeque*”. Fue un estudio cuantitativo, correlacional y transversal, donde se aplicó el instrumento de Maslach Burnout Inventory y la escala de satisfacción laboral a 50 profesionales. Se encontró que un 68% de encuestados presentaban un nivel medio de Síndrome de Burnout (18).

Carranza (2019) en su investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre el síndrome de Burnout en personal de salud y la calidad de atención en el servicio de consulta externa del Hospital Regional de Ica - 2019”. Realizó un estudio no

experimental, correlacional y transversal. Se aplicaron dos cuestionarios válidos y confiables, el Maslach Burnout Inventory y la escala Service Performance modificada a 56 profesionales de la salud y 56 usuarios donde se identificó que la calidad de atención fue percibida de media en un 44.6% y el 41.1% de profesionales presentaron Síndrome de Burnout. Se concluye que no existe relación significativa entre variables ($p=0.618$) (19).

Contreras e Ivala (2018) en su investigación plantearon como objetivo “determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en profesionales de Salud y la calidad de atención al usuario externo en la Microred Chontaca de la región Ayacucho, 2018”. Realizaron un estudio no experimental, correlacional. Se aplicaron dos cuestionarios válidos y confiables a 40 profesionales de la salud. En cuanto a los resultados, se encontró que el 60% de encuestados presentó síndrome de burnout y el 62.5% brindó una calidad de atención buena. Se concluye que el síndrome de Burnout se relacionan negativamente con la calidad de atención ($T_c=-0.417$) (20).

Cahuín y col., (2018) presentaron una investigación con la finalidad: “*determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Pampas*”. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y diseño no experimental, donde se aplicó un cuestionario a 53 enfermeras y se halló que el 77% del total de encuestados presentó Síndrome de Burnout y su identificación es importante para su prevención y reducción de efectos (21).

Anyosa (2017) en su investigación planteó como objetivo “identificar la relación existente entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017”. Realizó un estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Se aplicaron dos cuestionarios válidos y confiables, el Maslach Burnout Inventory y el cuestionario para medir la calidad de atención a 114 personas, donde se encontró que el 35.1% de encuestados percibieron la calidad de atención como regular y que el personal de salud presentaba síndrome de Burnout en nivel moderado. Se concluye que existe relación indirecta entre ambas variables ($Tau_b=0.745$) (22).

León (2017) realizó una investigación con el objetivo de “*determinar la calidad de atención de enfermeras según opinión de pacientes*”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, donde se encuestó a 70 enfermeras y se identificó que la calidad de atención fue regular en un 81.4%, buena en un 17.1% y deficiente en un 11.4%. Además, se encontró que la actitud es una determinante dentro del proceso de atención que ofrecen las enfermeras, ya que es a través de ella que los pacientes perciben su atención (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 CALIDAD

2.2.1.1 Definición de la Calidad

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza calidad de atención como la agrupación de acciones o actividades que están orientadas a ofrecer un diagnóstico y administrar un tratamiento, con el objetivo de atender al paciente con un nivel adecuado de excelencia, teniendo en cuenta las determinantes sanitarias del paciente

y minimizando los eventos adversos de tal manera que brinden una atención segura y satisfactoria para los pacientes (24).

Sin embargo, actualmente el concepto más aceptado de calidad es el propuesto por Avedis Donabedian (25), el cual menciona: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”, donde “atención médica”, no sólo se entiende como la actividad asistencial que realiza el profesional sino a las diferentes atenciones que oferta el personal sanitario orientado a satisfacer las necesidades del paciente y la familia (26).

2.2.1.2. Dimensiones de la calidad

En relación a las dimensiones de la calidad de atención, se consideran a tres de ellas como primordiales en el contexto sanitario, dentro de las cuales se mencionan a las relaciones interpersonales formuladas entre los pacientes y profesionales sanitarios, las condiciones técnicas dadas en la atención y el contexto en el cual se ofertan las atenciones. No obstante, se tiene que considerar que las dimensiones señaladas se encuentran relacionadas de forma estrecha y condicionan de forma conjunta el nivel de calidad en que se oferta la atención (27).

2.2.1.2.1. Dimensión Técnico Científica:

La presente dimensión hace mención a los aspectos técnico-científicos del proceso de atención. Esta dimensión involucra una serie de definiciones según se detalla (6):

Seguridad, hace mención al contexto en el cual se ofertan los cuidados, es decir, se brinda las atenciones orientándose a favorecer los beneficios hacia el paciente y mitigar los posibles eventos generados en el proceso de atención.

Eficiencia, hace mención a la utilización adecuada de los variados recursos que se posee para poder obtener los objetivos planteados.

Continuidad, hace mención a la constancia en la que se ofertan las atenciones, es decir brindar las atenciones sin limitarse o duplicarlas de forma innecesaria.

Efectividad, hace mención a los efectos favorables que se han producido en la persona después que los profesionales de salud han ejecutado un conjunto de atenciones.

Integralidad, hace mención a la manera holística en la que oferta la atención a las personas, teniendo en cuenta como centro de la atención a la persona e involucrando a la familia en el proceso de cuidado.

Eficacia, hace mención al cumplimiento de los objetivos planteados en el plan de cuidados, los cuales se encuentran basados en la normativa sanitaria.

2.2.1.2.2. Dimensión Humana

La presente dimensión involucra las relaciones interpersonales originadas en el proceso de atención entre los profesionales de la salud y los pacientes (28).

En dicho contexto, se toman en cuenta los conceptos según se detalla:

Respeto a los derechos de la persona: hace mención a la actitud y comportamiento del profesional de la salud en cuanto al trato de forma digna, con cortesía, cordialidad y tolerancia. Además, es el poder reconocer y considerar los derechos de las personas que se atienden en todo momento (29).

Información completa, veraz y oportuna: hace mención a la información que se brinda a los pacientes y familiares sobre la condición de salud, autocuidado y proceso de atención por parte de los profesionales (30).

Interés manifiesto en la persona: hace mención a la actitud que presenta el profesional de salud al realizar la atención con el objetivo de satisfacer la necesidad del paciente (31).

Amabilidad y empatía: hace mención a las actitudes que ofrece los profesionales durante las atenciones con la finalidad de brindar seguridad y confianza al paciente en un ambiente de enfermedad e incertidumbre (32).

Ética: hace mención a los valores y principios morales que aplica y desarrolla los profesionales de la salud durante las atenciones que ofertan, de tal manera que la persona es un ser único (33).

Asimismo, dentro de la dimensión humana se considera la participación de los profesionales de la salud como primordial en los procesos de atención de calidad,

debido a que la interrelación que entablan con los pacientes beneficia y favorece la atención brindada (34).

2.2.1.2.3. Dimensión Entorno:

La dimensión entorno hace mención al lugar donde la institución prestadora de salud brinda la atención a los pacientes, por lo que se considera un elemento dentro de la calidad de atención (33).

Sumado a ello, la dimensión entorno considera una serie de elementos al momento de ofertar la atención como son la privacidad, la ambientación, el orden, la comodidad y la limpieza, en otros términos, representan las características específicas del lugar donde se brinda la atención al paciente que van a determinar su percepción favorable o desfavorable en relación a ello (25).

De igual forma, es necesario mencionar que los lugares donde se ofertan las atenciones deben contener los materiales y la infraestructura mínima según su categoría o especialidad para poder satisfacer las necesidades de los pacientes desde que el paciente ingresa hasta que sale de la organización sanitaria (31).

2.2.1.3. Medición de la calidad

La medición de la calidad es uno de los procesos o herramientas de gestión en salud que permite evidenciar la calidad en que se ofrecen los servicios y la percepción de los usuario en relación con la atención brindada (35).

Asimismo, en la actualidad se considera que la gestión de la calidad involucra conocer si el paciente está satisfecho o no después de su atención, debido a que una percepción favorable del paciente refleja el buen desempeño de los profesionales y una atención de calidad, de tal manera que se incrementa la probabilidad de que los pacientes sean leales con la institución y la oferta de servicios de salud que imparten (29).

En otros términos, poder identificar la percepción de los pacientes en cuanto a la atención de salud recibida nos puede otorgar un concepto de calidad que ofrece la institución prestadora de salud, la cual no debe estar orientada sólo en ofrecer la terapéutica al paciente sino que debe basarse en una interrelación favorable que eduque y fomente estilos de vida saludable, además de realizar todo este proceso en un ambiente limpio, cálido, seguro y confiable (36).

En dicho contexto, se han planteado una serie de métodos e instrumentos que han ofertado medir la calidad de atención en salud, siendo el método planteado por Avedis Donabedian (26) el más aceptado por diversos especialistas inmersos en esta temática, la cual está enfocada en tres aspectos orientados a la interacción médica – paciente, la atención técnica y el entorno donde se brindan las atenciones.

En síntesis, uno de los métodos que permite medir la calidad de atención se da por medio de la percepción de los usuarios a quienes se le ha brindado la atención enfocándonos en las dimensiones anteriormente mencionadas, de tal manera que el

propio usuario mencione su opinión de forma directa sobre las atenciones recibidas (27).

Sin embargo, las percepciones encontradas sobre la calidad de atención no deben analizarse de manera general sino deben enfocarse por dimensiones con el objetivo de identificar procesos que puedan presentar debilidades o fortalecer los procesos que se encuentren adecuados y orientados a ofrecer una atención de calidad (32).

Por lo tanto, se concluye que para medir la calidad de atención en salud, se debe considerar sus dimensiones y realizar el análisis respectivo orientado en la satisfacción de las necesidades de los usuarios y la garantía de ofrecer un servicio de calidad centrado en la persona (37).

2.2.2. Síndrome de Burnout

2.2.2.1. Definición de Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout es aquella manifestación física, emocional o mental en el cual la persona presenta un desbalance entre las exigencias y el afrontamiento de esas exigencias en su centro de labores. En otras palabras, el trabajador se va agotando física y mentalmente, dando origen a un conjunto de síntomas como desgano, desmotivación, ausentismo laboral, entre otros, lo que de manera conjunta genera una disminución en su desempeño laboral (38).

Asimismo, el Burnout es una término que se entiende como quemado, desgastado, exhausto, y desilusionado por su trabajo; o también usan el término de quemarse por

el trabajo, síndrome del estrés laboral, quemazón profesional, síndrome del desgaste profesional, desgaste psíquico y estar quemado profesionalmente (39).

Sin embargo, en la actualidad se considera a la definición propuesta por Maslach como la más aceptada, quien señala que el Burnout es el afrontamiento inadecuado ante un estrés laboral crónico y surge a partir de tres causas específicas: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal en el ambiente laboral (40).

2.2.2.2. Dimensiones del Síndrome de Burnout

2.2.2.2.1. Agotamiento emocional

El agotamiento emocional es la dimensión del síndrome de Burnout que hace mención a la reducción y falta de emociones. Asimismo, señala a la sensación de encontrarse emocionalmente agotado por las actividades que realiza y de forma adjunta desarrolla el sentimiento de no poder ofrecer nada emocionalmente a las personas que lo rodean (41).

En esta situación, la persona presenta emociones que lo desgastan poco a poco debido a que los mecanismos de ajuste y adaptación del organismo se han debilitado. De forma cotidiana los profesionales de la salud conllevan y manejan un nivel de estrés en su centro de labores por medio de armadura interna, sin embargo, en ciertas ocasiones esta armadura de despreocupación se vuelve tan grande que impide involucrarse de manera afectiva con las personas a las que ayuda (42).

2.2.2.2. Despersonalización

La despersonalización es la dimensión del Síndrome de Burnout que nos hace mención a la formación de una actitud negativa y sin sentimientos en relación al trato que se brinda durante la atención. Asimismo, las actitudes cambian de manera negativa así como el trato hacia las personas que ofrece su atención. En esta situación, los profesionales de la salud van simbolizando una percepción deteriorada de las personas a quienes van a brindar su atención y empiezan a maltratarlas de forma emocional, psicológica y en algunos casos de forma física (43).

2.2.2.3. Falta de realización personal

La falta de realización personal es la dimensión del Síndrome de Burnout que nos hace mención a la situación en que la persona se evalúa a sí misma de forma negativa, tiene la sensación de incapacidad de poder realizar las cosas por desconocimiento, falta de práctica o simplemente por el temor a cometer un error, se siente insatisfecho con su desarrollo y crecimiento profesional y laboral (44).

En este escenario se evidencia a las personas sin motivación al momento de ejecutar sus labores y una disminución en su desempeño laboral, ejecutando actividades de forma temerosa, actitudes a la defensiva en el trato interpersonal, conflictos con sus compañeros de trabajo y descalificación hacia las personas que atienden que en algunos casos puede llegar hasta la agresión (45).

2.2.2.3. Medición del Síndrome de Burnout

Con el transcurrir del tiempo, la evaluación del Burnout ha sido un reto, por lo que se han propuesto diferentes instrumentos que han ido validándose por medio de expertos,

sin embargo, ninguno de ellos pudo concretar la sintomatología completa del Burnout (46). Ante ello, Maslach y Jackson propusieron el instrumento Maslach Burnout Inventory el cual se basó en valorar tres dimensiones que resumen las características de una persona que presenta la enfermedad del Burnout (47).

Este cuestionario presenta 22 ítems que recogen respuestas que responden a tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; y representa el instrumento con mayor aceptación para poder evaluar el síndrome de Burnout (48).

En cuanto a la relación de las preguntas con las dimensiones, se encuentran distribuidas de la siguiente manera: la primera dimensión de agotamiento emocional lo conforman las primeras 9 preguntas, la dimensión de despersonalización, hacen referencias las interrogantes del 10 al 14 y por último, la dimensión de baja realización personal, son las preguntas del 15 al 22 (49).

2.2.2.4. Consecuencias del Síndrome de Burnout

Cuando una persona está expuesta a una serie de agentes estresantes predispone de forma continua el desgaste de su salud. De forma particular, los profesionales de la salud, al ser considerados como un grupo de riesgo a adquirir el síndrome de Burnout, pueden presentar una serie de consecuencias en su salud física, psicológica y las relacionadas con su centro laboral (50). En cuanto a las consecuencias que afectan en la salud física están las alteraciones cardiovasculares, como la hipertensión y la enfermedad coronaria, alteraciones respiratorias, como el asma, alteraciones del sueño, alteraciones gastrointestinales, como el dolor abdominal, colon irritable y úlcera

duodenal, alteraciones dermatológicas, fatiga crónica, cefaleas y migrañas, alteraciones menstruales, disfunciones sexuales y dolores musculares o articulatorios (51).

En cuanto a las consecuencias que afectan en la salud psicológica podemos mencionar a las alteraciones emocionales, tales como la ansiedad, baja autoestima, depresión, disforia, irritabilidad, desmotivación, insatisfacción laboral, distanciamiento emocional, problemas de concentración, frustración profesional y deseos de retirarse del trabajo (52).

En relación a las consecuencias relacionadas con el ámbito laboral podemos mencionar a las alteraciones conductuales, tales como el ausentismo laboral, aumento de conductas violentas, abuso de drogas, alteraciones de la conducta alimentaria, conductas de elevado riesgo, como la conducción temeraria y la ludopatía, disminución de productividad, falta de competencia y deterioro de la calidad de servicio de la organización (53).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

2.3.2. Hipótesis específicas

2.3.2.1 Hipótesis Especifica 1

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

2.3.2.2 Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

2.3.2.3 Hipótesis Específica 3

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La actual investigación presenta un método hipotético - deductivo, es decir, parte de la observación de casos particulares mediante la formulación de un problema, para luego formular una hipótesis que se validará empíricamente y se contrastará con el marco teórico, de tal forma que se acepte o rechace la hipótesis. Asimismo el actual estudio presenta un nivel correlacional debido a que se relacionan dos variables de estudio como son la calidad de atención y el síndrome de Burnout (54).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del actual estudio es cuantitativo debido a que los datos identificados podrán cuantificarse y en función a ello se podrán describir de forma detallada las variables de estudio (55).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación del actual estudio es aplicada, debido a que se encuentra basada en teorías científicas existentes, para continuar con la formulación de hipótesis y después realizar un comparativo con la realidad encontrada que permita proponer conclusiones en relación a la calidad de atención de enfermería y el síndrome de Burnout (56).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación del actual estudio es no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Es diseño no experimental ya que las variables no se

manipularon, es de corte transversal debido a que la información recolectada se realizó en un determinado periodo y correlacional porque se describe la relación encontrada entre las variables de estudio: calidad de atención de enfermería y el síndrome de Burnout (57).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población.

Según Arias (58) señala que la población es el total de los casos que cumplen con una serie de especificaciones o características.

Para el presente estudio, la población estará conformada por el personal de enfermería que trabaja en el hospital PNP Augusto B. Leguía, que hacen un total de 120 personas. En relación al personal de enfermería, está compuesto por 50 licenciados en enfermería y 70 técnicos de enfermería.

Muestra.

No se considerará muestra debido a que se trabajará con toda la población de estudio.

Muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, en relación a que se seleccionará a los participantes según el interés de la investigadora considerando criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

Personal de enfermería que labora en el hospital PNP Augusto B. Leguía.

Personal de enfermería que de forma voluntariamente participen en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería que no acepten participar en la investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Variable 2: Síndrome de Burnout

Operacionalización de Variable: Calidad de Atención

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Numero de ítems	Escala de medición	Valor final
Calidad de atención	Conjunto de actividades que realizan las enfermeras en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, con un ambiente adecuado, el cual se medirá a través de un cuestionario y su valor final será considerado como un cuidado de enfermería con una calidad aceptable, en proceso y por mejorar, de las cuales las dos últimas tendrán el valor de baja calidad.	Humana	Respeto	01 al 09	Ordinal	Buena (88-120) Regular (54-87) Mala (20-53)
			Información completa			
			Interés manifiesto a la persona			
			Amabilidad			
			Ética			
		Técnico científica	Efectividad	10 al 16	Ordinal	
			Eficacia			
			Eficiencia			
			Continuidad			
			Seguridad			
			Integralidad			
		Entorno	Comodidad	17 al 24	Ordinal	
			Ambientación			
			Limpieza			
			Orden			
Privacidad						

Operacionalización de Variable: Síndrome de Burnout

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Escala de medición	Valor final
Síndrome de Burnout	Es el conjunto de información que refiere la enfermera sobre las características que tiene el Burnout y que se medirá a través de un cuestionario obteniendo valores finales de bajo, medio y alto.	Agotamiento emocional	Agotamiento laboral	1	Ordinal	Alto (88-132)
			Jornada laboral	2		
			Fatiga laboral	3		
			Cansancio laboral	4		
			Desgaste laboral	5		
			Frustración laboral	6		
			Tiempo laboral	7		
			Contacto laboral	8		
			Limitaciones personales	9		
		Despersonalización	Maltrato personal	10		Medio (44-87)
			Sensibilidad personal	11		
			Dureza emocional	12		
			Desinterés emocional	13		
			Culpabilidad emocional	14		
		Falta de realización personal	Comprensión emocional	15		Bajo (0-43)
			Trato personal	16		
			Influencia laboral	17		
			Energía laboral	18		
			Clima laboral	19		
			Satisfacción laboral	20		
			Metas laborales	21		
			Motivación laboral	22		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos a utilizado fue la encuesta y los instrumentos a aplicar serán dos cuestionarios, el primero estará dirigido a la evaluación de calidad de atención que brinda el personal de enfermería y la segunda evaluará el nivel de Síndrome de Burnout, los cuales fueron llenados dentro de los horarios laborales y el tiempo que se ofrecerá para responder los instrumentos será de 20 minutos aproximadamente cada uno. Para ello, se explicó de forma previa el proceso de llenado y respuesta del cuestionario para evitar sesgos en los resultados finales.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos, el primero está dirigido a la evaluación de calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el segundo está orientado a evaluar el síndrome de Burnout.

El instrumento orientado a medir la calidad de atención se elaboró en base al instrumento elaborado por Barragán y Manrique (59) en su estudio: "Validez y confiabilidad del SERQHOS para enfermería en Boyacá, Colombia" y adaptado en Perú por Contreras e Ivala (20), quienes validaron el instrumento y obtuvieron puntajes aceptables tanto en la validación como en la confiabilidad. En relación al presente estudio, se estructuró al instrumento en 4 partes para su mejor aplicación (Anexo 2).

Ficha técnica del instrumento para medir la variable: Calidad de atención

Nombre del Instrumento: Cuestionario de calidad de atención

Autores: Julián Andrés Barragán Becerra y Fred Gustavo Manrique Abril (2010)

Adaptado por: Contreras Villanueva Noemi Pilar y Ivala Ñacari Diana Doris (2018)

Lugar de aplicación: Hospital PNP Augusto B. Leguía

Año: 2021

Objetivo: Determinar la calidad de atención

Administrado a: Enfermeras

Tiempo máximo total de llenado: 15 minutos

Descripción: El cuestionario es de tipo Lickert y cuenta con 24 ítems, distribuidos por dimensiones. Las primeras 9 preguntas están orientadas a la dimensión humana, las siguientes 7 preguntas responden a la dimensión técnica científica, y las 8 últimas preguntas responden a la dimensión entorno, siendo los valores finales del instrumento: buena calidad de atención, regular calidad de atención y mala calidad de atención.

El instrumento orientado a medir el síndrome de Burnout será el Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual fue validado en México por Rivera, Rivera y Gonzales (60) y en Perú por Llaja, Sarria y García (61) en su investigación titulada: "Síndrome del Quemado por Estrés laboral asistencial .Muestra peruana", quienes validaron el instrumento y obtuvieron puntajes aceptables tanto en la validación como en la confiabilidad. En relación al presente estudio, se estructuró el instrumento en 4 partes para su mejor aplicación (Anexo 3).

Ficha técnica del instrumento para medir la variable: Síndrome de Burnout

Nombre del Instrumento: Maslach Burnout Inventory (MBI)

Autores: Cristina Maslach y Susan Jackson

Adaptado: Llaja, Sarria y García

Lugar de aplicación: Hospital PNP Augusto B. Leguía

Año: 2021

Objetivo: Determinar el síndrome de Burnout

Administrado a: Enfermeras

Tiempo máximo total de llenado: 15 minutos

Descripción: El cuestionario es de tipo Lickert y cuenta con 22 ítems, distribuidos por dimensiones. Las primeras 9 preguntas están orientadas a la dimensión agotamiento emocional, las siguientes 5 preguntas responden a la dimensión despersonalización, y las 8 últimas preguntas responden a la dimensión falta de realización personal, siendo los valores finales del instrumento: alto, medio y bajo nivel de síndrome de Burnout.

3.7.3. Validación

La validez del primer instrumento que mide la calidad de atención, fue realizada por Contreras e Ivala (20) en su investigación titulada: “Síndrome de Burnout en el profesional de la salud y la calidad de atención al usuario. Microred Chontaca, Ayacucho, 2018”, en la cual presentó una validez aceptable de los 23 ítems del instrumento. Asimismo, se procedió a realizar la validación de contenido por medio de 5 jueces expertos, los cuales dieron su opinión favorable en relación al instrumento (Anexo 4).

En cuanto a la validez del segundo instrumento que medirá el síndrome de Burnout, se encuentra validado de forma internacional y nacional. En México, Rivera, Rivera y Gonzales (60) validan el instrumento con un rango de cargas factoriales que oscilaron entre 0.42 – 0.84, consideradas como altas y muy satisfactorias. En Perú, el instrumento fue adaptado por Llaja, Sarria y García (61) en su investigación titulada: “Síndrome del Quemado por Estrés laboral asistencial .Muestra peruana”, la cual contó

con una muestra de 313 participantes y validan el instrumento con valores de varianza menores al 40%, lo cual otorga un aceptable grado de validez.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del primer instrumento que mide la calidad de atención, fue realizada por Contreras e Ivala (20) en su investigación titulada: “Síndrome de Burnout en el profesional de la salud y la calidad de atención al usuario. Microred Chontaca, Ayacucho, 2018”, los cuales determinaron la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0.934, lo cual otorga una confiabilidad aceptable del instrumento. Asimismo, se procedió a realizar la prueba piloto a 20 profesionales de enfermería donde se determinó un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.771 (Anexo 5).

En cuanto a la confiabilidad del segundo instrumento, se encuentra validado de forma internacional y nacional. En México, Rivera, Rivera y Gonzales valida el instrumento con una consistencia interna: coeficiente de alfa de Cronbach global de 0.885. En Perú, el instrumento fue adaptado por Llaja, Sarria y García y determinaron la confiabilidad del instrumento por medio del coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0.80, lo cual otorga una confiabilidad aceptable del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al finalizar la recolección de información, los resultados obtenidos se han organizado en tablas y gráficos, debidamente clasificados en dimensiones y según porcentajes, de tal manera que permitan contrastarlo con los antecedentes de estudio y el marco teórico correspondiente.

En relación a la redacción del informe final y la documentación del estudio se utilizó el programa Word. Además se formuló una base de datos y se presentó la estadística

descriptiva a través de los valores encontrados mediante los promedios y porcentajes de las características sociodemográficas de la población de estudio mediante el programa Excel.

Para la estadística inferencial (Normalidad, Prueba de hipótesis y Correlación de variables) se utilizó el programa SPSS versión 22, mediante la prueba de normalidad Kolmogorov - Smirnov y el coeficiente de correlación de Spearman

3.9. Aspectos éticos

Con el objetivo de aplicar la ética de investigación, el actual estudio considerará los principios que se detallan a continuación:

Autonomía: Este principio se considerará cuando se ofrezca el consentimiento informado, de tal manera que se detalle el objetivo de estudio y decidan voluntariamente participar.

No maleficencia: Este principio se considerará en el momento que se determine no realizar algún procedimiento que pueda afectar o causar daño al participante en el transcurso de la investigación.

Confidencialidad: Este principio se considerará en el momento en que se menciona a los participantes que toda información ofrecida será de manera anónima y que los datos brindados sólo se otorgarán a profesionales de la salud.

Beneficencia: Este principio se considerará en el momento en que se expongan los objetivos y beneficios del estudio a los participantes.

Justicia: Este principio se considerará en el momento en que se seleccionen a los participantes de estudio y se elijan con el mismo nivel de respeto y consideración.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo de resultados

Al finalizar la recolección de datos se procedió a la formulación de la base de datos y el planteamiento de tablas según cada variable y dimensión de estudio.

En cuanto a la asignación de valores para determinar las categorías y valores de las encuestas de las variables se realizó según la estadística descriptiva.

En cuanto a la variable calidad de atención, cada respuesta está categorizada según los valores del 1 al 5, donde 1 es el valor más bajo y 5 el valor más alto. La encuesta consta de 24 preguntas, las cuales otorgan un valor mínimo de 24, un valor máximo de 120, un rango de 96 y un ancho de 32. Al finalizar, se categorizó la variable calidad de atención y sus dimensiones en buena, moderada y por mejorar (Anexo 8).

En relación a la variable síndrome de Burnout, cada respuesta está categorizada según los valores del 0 al 6, donde 0 es el valor más bajo y 6 el valor más alto. La encuesta consta de 22 preguntas, las cuales otorgan un valor mínimo de 0, un valor máximo de 132, un rango de 132 y un ancho de 44. Al finalizar, se categorizó la variable síndrome de Burnout y sus dimensiones en alto, medio y bajo (Anexo 8).

Tabla N°01: “Datos sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022”

		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	8	16%	18	25.8%
	Femenino	42	84%	52	74.2%
	Total	50	100%	70	100%
Edad	18 a 30	10	20%	18	25.8%
	31 a 40	15	30%	21	30%
	41 a 50	13	26%	20	28.5%
	51 a 60	12	24%	11	15.7%
	Total	50	100%	70	100%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

En cuanto la tabla N°1, en relación a los datos sociodemográficos del estudio, se encontró que hay un total de 50 licenciados en enfermería y 70 técnicas en enfermería. En relación al género se aprecia que ambos grupos hay mayor porcentaje en el sexo femenino con un 84% y 74.2% respectivamente. Respecto al rango de edad se observó que el rango de 31 a 40 años fue el mayoritario en ambos grupos con 30% en relación a los licenciados en enfermería y técnicos de enfermería. Al respecto, podemos apreciar que según los datos sociodemográficos, hay un mayor porcentaje de la población encuestada de sexo femenino y que comprende las edades de 31 a 40 años.

Tabla N° 02: “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022”

		Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de	Alto	98	81.7

Burnout	Medio	22	18.3
	Bajo	0	0
	Total	120	100%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

En cuanto la tabla N°2, sobre el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, se encontró que hay un 81.7% de profesionales que presentan un alto nivel de síndrome de Burnout y 18.3% presentan un nivel medio de síndrome de Burnout. Al respecto, podemos apreciar que hay un mayor porcentaje de la población encuestada que presenta un alto nivel de síndrome de Burnout.

Tabla N° 03: “Calidad de atención del personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022”

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad de atención	Buena	0	0
	Regular	120	100
	Mala	0	0
	Total	120	100%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

En cuanto la tabla N°3, sobre el nivel de calidad de atención en el personal de enfermería, se encontró que hay un 100% de profesionales que perciben una regular calidad de atención. Al respecto, podemos apreciar que toda la población encuestada considera una regular calidad de atención.

Tabla N°04: “Dimensiones de la Calidad de atención del personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022”

	Dimensión Humana		Dimensión Técnico Científico		Dimensión Entorno	
	N°	%	N°	%	N°	%
Buena	0	0	10	8.3	0	0
Regular	120	100	110	91.7	116	96.7
Mala	0	0	0	0	4	3.3
Total	120	100%	120	100%	120	100%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

En cuanto la tabla N°4, en relación a las dimensiones de la calidad de atención en el personal de enfermería, se encontró que un 100% de profesionales perciben una regular calidad de atención en relación a su dimensión humana, un 91% de profesionales perciben una regular calidad de atención y 8.3% una buena calidad de atención en relación a la dimensión técnico científica, y un 96.7% de profesionales perciben una regular calidad de atención y un 3.3% una mala calidad de atención en relación a su dimensión entorno. Al respecto, podemos apreciar que hay un mayor porcentaje de la población encuestada que percibe una calidad de atención regular en sus dimensiones humana, técnico científica y entorno.

Tabla N°05: “Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022”

	Agotamiento emocional		Despersonalización		Falta de realización personal	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	120	100	120	100	38	31.7
Medio	0	0	0	0	72	60
Bajo	0	0	0	0	10	8.3
Total	120	100%	120	100%	120	100%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

En cuanto la tabla N°5, en relación a las dimensiones de síndrome de Burnout en el personal de enfermería, se encontró que un 100% de profesionales presentan

un alto nivel de síndrome de Burnout en relación a su dimensión agotamiento emocional, un 100% de profesionales presentan un alto nivel de síndrome de Burnout en relación a su dimensión despersonalización, y un 60% de profesionales presentan un nivel medio de síndrome de Burnout y 31.7% presentan un alto nivel de síndrome de Burnout en relación a su dimensión falta de realización personal. Al respecto, podemos apreciar que toda la población encuestada presenta un nivel alto de síndrome de Burnout en sus dimensiones agotamiento emocional y despersonalización y un mayor porcentaje presenta un nivel medio de síndrome de Burnout en relación a su dimensión falta de realización personal.

4.2 Prueba de hipótesis

Toma de decisión:

Prueba de normalidad

Antes de presentar los resultados es necesario conocer qué tipo de prueba estadística se utilizó, para identificar si corresponde a la estadística paramétrica o no paramétrica, por ello se someten los resultados a una prueba de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov para conocer si los resultados son normales (paramétricos) o no normales (no paramétricos). Si la distribución es normal se aplicará la correlación de Pearson - T de student (variable cualitativa dicotómica VS cuantitativa) y si la distribución es “no normal” se aplica Rho Spearman (Estadística no paramétrica).

Si $n > 50$ se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

Si $n < 50$ se analiza la prueba de Shapiro –Wilk

Por lo tanto:

Si, $n = 120$, se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

H0: Los datos provienen de una distribución normal.

H1: Los datos no provienen de una distribución normal.

Para efectos de la presente investigación se ha determinado que $\alpha = 0,05$. El valor estadístico de prueba que se ha considerado para la presente hipótesis es Kolgomorov – Smirnov.

En relación a ello, (Ver Tabla N° 06), se afirma con pruebas estadísticas que los datos de las variables de calidad de atención y síndrome de Burnout no tiene distribución normal y que los resultados permiten aplicar la estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

Tabla N° 06: Prueba de Normalidad – Kolmogorov - Smirnov

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a	
	Estadístico	Sig.
Calidad de atención	,137	,000
Síndrome de Burnout	,121	,000

Fuente: Elaboración propia

En relación a la hipótesis general de estudio:

4.2.1 Prueba de hipótesis general:

Planteamiento de hipótesis general

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Nivel de Significancia: El nivel de significancia es de 0.05.

Estadístico de prueba: La prueba realizada es la Rho de Spearman, debido a que los datos de las variables de calidad de atención y síndrome de Burnout no tiene distribución normal (Ver Tabla N° 06).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 7)

Toma de decisión:

Si $p \geq \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

De los valores mencionados se identificó un valor de -0.992 como coeficiente de correlación, es decir, es negativa y perfecta. En relación a ello, podemos mencionar que el valor negativo nos evidencia una relación indirecta entre variables, es decir, si la variable Síndrome de Burnout crece en valor entonces la variable calidad de atención decrecerá. De igual manera, se identifica una correlación perfecta debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.90 a 1.00. En cuanto al nivel de significancia, el valor encontrado fue de 0.000, y al ser un valor menor que 0.05, es decir resulta ser significativa. En conclusión, existe una correlación negativa perfecta y estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención (Tabla N° 7).

Tabla N° 7: “Correlación de variables de estudio: Síndrome de Burnout y Calidad de atención”

	Síndrome de Burnout	Calidad de atención
--	---------------------	---------------------

		Coeficiente de	1,000	-,992**
	Síndrome de	correlación		
	Burnout	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de		N	120	120
Spearman		Coeficiente de	-,992**	1,000
	Calidad de	correlación		
	atención	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia

4.2.2 Prueba de hipótesis específicas:

4.2.2.1 Planteamiento de hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Nivel de Significancia: El nivel de significancia es de 0.05.

Estadístico de prueba: La prueba realizada es la Rho de Spearman, debido a que los datos de las variables de calidad de atención y síndrome de Burnout no tiene distribución normal (Ver Tabla N° 06).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 8)

Toma de decisión:

Si $p \geq \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

De los valores mencionados se identificó un valor de -0.844 como coeficiente de correlación, es decir, es negativa y muy fuerte. En relación a ello, podemos mencionar que el valor negativo nos evidencia una relación indirecta entre variables, es decir, si la variable Síndrome de Burnout crece en valor entonces la variable calidad de atención en su dimensión humana decrecerá. De igual manera, se identifica una correlación muy fuerte debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.80 a 0.90. En cuanto al nivel de significancia, el valor encontrado fue de 0.000, y al ser un valor menor que 0.05, es decir resulta ser significativa. En conclusión, existe una correlación negativa muy fuerte y estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención de la dimensión humana (Tabla N° 8).

Tabla N° 8: “Correlación de variables de estudio: Síndrome de Burnout y Dimensión humana de la calidad de atención”

		Síndrome de Burnout	Dimensión humana
Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-,844**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	120	120
Dimensión humana	Coeficiente de correlación	-,844**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia

4.2.2.2 Planteamiento de hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Nivel de Significancia: El nivel de significancia es de 0.05.

Estadístico de prueba: La prueba realizada es la Rho de Spearman, debido a que los datos de las variables de calidad de atención y síndrome de Burnout no tiene distribución normal (Ver Tabla N° 06).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 9)

Toma de decisión:

Si $p \geq \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

De los valores mencionados se identificó un valor de -0.927 como coeficiente de correlación, es decir, es negativa y perfecta. En relación a ello, podemos mencionar que el valor negativo nos evidencia una relación indirecta entre variables, es decir, si la variable Síndrome de Burnout crece en valor entonces la variable calidad de atención en su dimensión técnico científica decrecerá. De igual manera, se identifica una correlación perfecta debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.90 a 1.00. En cuanto al nivel de significancia, el valor encontrado fue de 0.000, y al ser un valor menor que 0.05, es decir resulta ser significativa. En conclusión, existe una correlación negativa perfecta y estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención de la dimensión técnico científica (Tabla N° 9).

Tabla N° 9: “Correlación de variables de estudio: Síndrome de Burnout y Dimensión técnico científica de la calidad de atención”

		Síndrome de Burnout	Dimensión técnico científica
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	1,000	-,927**
	Dimensión técnico científica	-,927**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia

4.2.2.3 Planteamiento de hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Ha: Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP.

Nivel de Significancia: El nivel de significancia es de 0.05.

Estadístico de prueba: La prueba realizada es la Rho de Spearman, debido a que los datos de las variables de calidad de atención y síndrome de Burnout no tiene distribución normal (Ver Tabla N° 06).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 10)

Toma de decisión:

Si $p \geq \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

De los valores mencionados se identificó un valor de -0.982 como coeficiente de correlación, es decir, es negativa y perfecta. En relación a ello, podemos mencionar que el valor negativo nos evidencia una relación indirecta entre variables, es decir, si la variable Síndrome de Burnout crece en valor entonces la variable calidad de atención en su dimensión entorno decrecerá. De igual manera, se identifica una correlación perfecta debido a que su valor se encuentra en el rango de 0.90 a 1.00. En cuanto al nivel de significancia, el valor encontrado fue de 0.000, y al ser un valor menor que 0.05, es decir resulta ser significativa. En conclusión, existe una correlación negativa perfecta y estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención de la dimensión entorno (Tabla N° 10).

Tabla N° 10: “Correlación de variables de estudio: Síndrome de Burnout y Dimensión entorno de la calidad de atención”

		Síndrome de Burnout	Dimensión entorno
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	1,000	-,982**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	120

	Coefficiente de		
Dimensión	correlación	-,982**	1,000
entorno	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia

4.3 Discusión de resultados

La calidad de atención de enfermería es un término que ha sufrido cambios y adaptaciones en el tiempo, con la finalidad de congregar procesos centrados en la atención de la persona, la efectividad de sus acciones, la aplicación de la nueva tecnología biomédica y un entorno cómodo y adecuado, es decir, ofrecer una atención que responda favorablemente las necesidades de los pacientes con el fin de satisfacerlos mediante el recurso humano, el nivel de avance científico y los recursos materiales con los que se realiza la atención (62).

En dicho contexto, se resalta el rol que desarrolla la enfermera en los diferentes procesos de atención que desarrolla al momento de atender a los pacientes, ya que por medio de su actuar busca no solo satisfacer las necesidades biológicas, sino también, las necesidades psicológicas y afectivas de los pacientes, además de su entorno familiar, fundamentando sus acciones en el cuidado humanizado y el método científico, de tal manera que refleja una profesión que valora a la persona de forma integral y como el pilar de su atención (63).

Sin embargo, esta calidad de atención se puede ver afectada por una serie de factores que influyen en el profesional de enfermería, siendo uno de ellos el denominado Síndrome de Burnout, el cual agota física, emocional y mentalmente a la persona, ocasionando una sensación de ineficacia, despersonalización y disminución del desempeño óptimo del profesional (64).

En relación a lo mencionado, en el presente estudio se planteó como objetivo general, determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería, para lo cuál se encontró un valor de correlación igual a -0.992 y un p valor igual a 0,000 ($p < 0,05$) lo que se denomina una correlación de variables negativa perfecta y significativa, es decir, al presentar un nivel alto de síndrome de Burnout, entonces se brindará una baja calidad de atención, lo que concuerda con los estudios de Anyosa (22), donde menciona que existe una relación indirecta entre las variables síndrome de burnout y calidad de atención ($Tau_b=0.745$), Contreras e Ivala (20) mencionan en su estudio que síndrome de burnout se relaciona negativamente con la calidad de atención ($Tc=-0.417$), Uriarte (17) menciona que existe relación entre las variables, y al no presentarse el síndrome de Burnout entonces la calidad de atención será mas alta.

Asimismo, los datos encontrados en el presente estudio no concuerdan con los propuestos por Sandoval (16), quien encontró resultados de correlación Rho de Spearman estadísticamente no significativos entre las variables síndrome de Burnout y calidad de atención, y el presentado por Carranza (19), que concluye que no existe

relación significativa entre las variables Síndrome de Burnout y calidad de atención ($p=0.618$).

Al respecto podemos mencionar que el síndrome de Burnout es uno de los factores que afecta de forma negativa en el desempeño del profesional de enfermería, y consecuentemente afecta la calidad de atención que ofrece a los pacientes, evidenciando enfermeros que maltratan a los pacientes y se agotan emocionalmente, además de pacientes insatisfechos con la atención y quejas por parte de los pacientes y familiares, por lo que es necesario plantear estrategias que fomenten formas de afrontar el síndrome de burnout y mejorar así la calidad de vida profesional del enfermero (65).

En relación al objetivo específico sobre establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería, se encontró un valor de correlación igual a -0.884 y un p valor igual a $0,000$ ($p < 0,05$) lo que se denomina una correlación de variables negativa muy fuerte y significativa, es decir, al presentar un alto nivel de síndrome de Burnout, entonces se brindará una baja calidad de atención en su dimensión humana, lo que concuerda con los estudios de Kakeman y col. (9), Sovariová (10) y Beltrán (11), quienes mencionaron en sus estudios que a mayor presencia de síndrome de Burnout la calidad de atención que brinda la enfermera disminuye.

Al respecto, la comunicación, la empatía, el respeto y los valores que imparte la enfermera en el proceso de atención a los pacientes, favorecen una alta calidad de

atención, evidenciando de esta manera una atención centrada en la persona, logrando así pacientes seguros y confiables con la atención recibida (5).

En relación al objetivo específico sobre establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería, se encontró un valor de correlación igual a -0.927 y un p valor igual a 0,000 ($p < 0,05$) lo que se denomina una correlación de variables negativa perfecta y significativa, es decir, al presentar un alto nivel de síndrome de Burnout, entonces se brindará una baja calidad de atención en su dimensión técnico científica, lo que concuerda con los estudios de Colmenares y col. (12), Gutiérrez y col. (13) y Rodríguez y col. (15), quienes mencionaron que el síndrome de Burnout influye en la calidad de atención y otras actividades que desempeñan los profesionales de enfermería.

En relación a ello, se menciona que uno de los factores que influye en el quehacer diario de los enfermeros es la rutina laboral, ya que debido a las actividades que desarrolla y las interacciones de su propia profesión, predisponen al enfermero a presentar desinterés, desmotivación, estrés laboral, entre otras situaciones que afectan su óptimo desempeño laboral y originan una atención de baja calidad, que conduce a pacientes insatisfechos (11).

En relación al objetivo específico sobre establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería, se encontró un valor de correlación igual a -0.982 y un p valor igual a

0,000 ($p < 0,05$) lo que se denomina una correlación de variables negativa perfecta y significativa, es decir, al presentar un alto nivel de síndrome de Burnout entonces se brindará una baja calidad de atención en su dimensión entorno, lo que concuerda con los estudios de León (23), Cahuin y col. (21) y Carlos (18), quienes mencionaron que la calidad de atención se ve influenciada por diversos factores, siendo uno de ellos el síndrome de burnout.

Al respecto, se reconoce que el personal de enfermería son los responsables de brindar una atención de alta calidad, no obstante, el lugar donde se ofrecen estos cuidados, representa un factor que determina la calidad de atención de los pacientes, ya que los ambientes limpios, ordenados, ventilados e iluminados favorecen una mayor comodidad y confort para el paciente, además de otorgar más seguridad y confianza (7).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Según los resultados encontrados se concluye que:

- Existe relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP, evidenciado por un coeficiente de correlación de valor -0.992, lo que refleja una relación inversa entre variables. Además, presenta un nivel de significancia de 0,000, y al ser un valor menor que 0,05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, evidenciando una correlación negativa perfecta estadísticamente significativa entre ambas variables.
- Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP, evidenciado por un coeficiente de correlación de valor -0.884, lo que refleja una relación inversa entre variables. Además, presenta un nivel de significancia de 0,000, y al ser un valor menor que 0,05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, evidenciando una correlación negativa muy fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables.
- Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP, evidenciado por un coeficiente de correlación de valor -0.927, lo que refleja una relación inversa entre variables. Además, presenta un nivel de significancia de 0,000, y al ser un valor menor que 0,05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, evidenciando una correlación negativa perfecta estadísticamente significativa entre ambas variables.
- Existe relación entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP, evidenciado por un coeficiente de correlación de valor -0.982, lo que refleja una relación inversa entre variables. Además, presenta un nivel de significancia de 0,000, y al ser un valor

menor que 0,05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, evidenciando una correlación negativa perfecta estadísticamente significativa entre ambas variables.

5.2 Recomendaciones

- En cuanto a la institución donde se desarrolló la investigación, se recomienda que la dirección del establecimiento gestione actividades orientadas a fortalecer la salud mental del personal de enfermería y afrontar el síndrome de burnout, con la finalidad de mejorar la calidad de vida profesional y brindar una atención de alta calidad hacia los pacientes.
- En relación a las políticas públicas sobre gestión de servicios de salud, se deben realizar supervisiones a las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud con la finalidad de conocer la calidad de cuidado brindado y el síndrome de burnout en el personal de enfermería de los diferentes servicios hospitalarios. Asimismo, se deben plantear instrumentos actualizados y validados que permitan aplicarlo de forma rápida, sencilla y objetiva.
- En cuanto a la gestión sanitaria se recomienda evaluar, monitorear y supervisar los procesos de calidad de atención a los pacientes por parte del personal de enfermería, de tal forma que se identifique fortalezas y debilidades en el desempeño del personal de enfermería. Asimismo, valorar la salud mental del personal de enfermería, a fin de evitar situaciones de estrés laboral que conduzcan la aparición del síndrome de burnout.

- Con respecto a las variables síndrome de burnout y calidad de atención, se recomienda plantear estudios que detallen las diferentes dimensiones de las variables, profesionales sanitarios e instituciones públicas y privadas, con el objetivo de identificar la realidad en salud sobre las variables en mención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. [Internet].; 2018 [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
2. Organización Munidal de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet] 2020 [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatori os.>
3. Organización Mundial de la Salud. 72.^a Asamblea Mundial de la Salud. [en línea] 2019 [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventysecond-world-health-assembly>
4. Delgado J., Bueno C., Brito H. Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. [Internet] 2019; 2(74). [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/928>
5. Castro E., Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet] 2016; 25(4): p. 271-278. [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>

6. Goh J., Jeffrey P, Zenios A. Factores estresantes en el lugar de trabajo y resultados de salud: política de salud para el lugar de trabajo. Ciencia y política del comportamiento. [Internet] 2015; 1(1): p. 43-52. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://muse.jhu.edu/article/607750/summary>
7. Ramos K., Podesta L., Ruiz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. Revista Horizonte Médico (Lima). [Internet] 2020; 20(3). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000300007&script=sci_abstract
8. Arias W. y col. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). Revista Medicina y Seguridad del Trabajo. [Internet] 2017; 63(249). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2017000400331
9. Kakemam E, Chegini Z, Rouhi A, Forouzan A, Majidi S. Burnout y su relación con la calidad autoinformada de la atención al paciente y los eventos adversos durante COVID-19: una encuesta transversal en línea entre enfermeras. Revista de gestión de enfermería. [Internet] 2021; 29(7). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13359>
10. Sovárióvá SM. Asociación entre el agotamiento de las enfermeras, el clima de seguridad del paciente hospitalario y la calidad de la atención de enfermería. Central european Journal of Nursing an Midwifery. [Internet] 2021; 12(1). [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://cejnm.osu.cz/artkey/cjn-202101->

0008_association-between-nurses-8217-burnout-hospital-patient-safety-climate-and-quality-of-nursing-care.php

11. Beltrán CJ. Factores asociados con el síndrome de burnout en el personal de salud y su relación con la calidad de los servicios en el Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2021 [Tesis para optar el grado de magister en gerencia de instituciones de salud], Loja, Universidad Técnica Particular de Loja; [Internet] 2021. [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/28544>
12. Colmenares J. y col. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Enfermería de México. Revista Cubana de Salud y Trabajo. [Internet] 2018; 19(2). [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80926>
13. Gutierrez B., Arias A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Enfermería Universitaria. [Internet] 2018 Enero; 15(1). [citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632018000100030&lng=es&nrm=iso
14. Raquel G. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. Revista Enfermería del Trabajo. [Internet] 2017; 7(3). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6112224.pdf>.
15. Rodríguez G., Castellanos R. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología. Revista Cubana de Enfermería.

- [Internet] 2017; 33(4). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/886>
16. Sandoval P. Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020. [Tesis para obtener el grado de maestra en Gestión Pública], Piura, Universidad César Vallejo; [Internet] 2020. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50880>
17. Uriarte D. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y su relación con la calidad de atención en su dimensión interpersonal, en el Hospital General de Jaén- 2017 [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias con mención Salud Pública], Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca; [Internet] 2017. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3982>
18. Carlos M. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del hospital Belén Lambayeque. Revista Científica EPISTEMIA. [Internet] 2020; 4(1): p. 27-38. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1306/1725>
19. Carranza G. Relación entre el Síndrome de Burnout en personal de salud y calidad de atención en consulta externa del Hospital regional de Ica, 2019 [Tesis de especialidad], Ica, Universidad Autónoma de Ica; [Internet] 2019. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/871/1/Gustavo%20Eduardo%20Carranza%20Mart%C3%ADnez.pdf>

20. Contreras N., Ivala D. Síndrome de Burnout en el Profesional de la Salud y la Calidad de atención al usuario. Microred Chontaca, Ayacucho, 2018 [Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud], Universidad César Vallejo; [Internet] 2018. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32909>
21. Cahuín P., Salazar E. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital de Pampas. [Tesis de especialidad] Huancayo; Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt [Internet] 2018 [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/144>.
22. Anyosa FJ. Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017 [Tesis para obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud], Lima, Universidad César Vallejo; [Internet] 2017. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20445>
23. Leon E. Calidad de atención de enfermeras(os) según opinión de pacientes de consulta externa de cardiología en una clínica privada de Lima. [Tesis Especialista en Enfermería Cardiológica] Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet] 2017 [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7834>.
24. Ross G., Zeballos L., Alberto I. La Calidad y la Reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Pública. [Internet] 2000; 8(1): p. 93-98. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2000.v8n1-2/93-98/>

25. Donabedian A. La Dimensión Internacional de la Evaluación y Garantía de la Calidad. Salud Pública de México. [Internet] 1990; 32(2) [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280>
26. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial. [Internet] 2001; 16(1). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/209557>
27. Donabedian A. La calidad de la Atención Médica. Revista Calidad Asistencial. [Internet] 2001; 16(1). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/209557>
28. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Revista Salud Uninorte. [Internet] 2010; 26(1): p. 143-154. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522010000100014&script=sci_abstract&tlng=es
29. Fajardo G., Hernandez F. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. México D.F. Dirección General de Calidad y Educación en Salud; 2012.
30. Balderas M. Administración de los Servicios de Enfermería México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A.; 2009.
31. Israel G. Calidad en la Gestión de Servicios Maracaibo: Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta; 2011.
32. Ramos B. Control de calidad de la atención de salud La Habana: Ciencias Médicas; 2011.

33. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad; 2007.
34. Pat-pech E., Soto E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet] 2017; 25(2) [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172g.pdf>
35. Martinez A. y col. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. Cadernos de Saúde Pública. [Internet] 1996; 12(3) [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WVpnHGVmQNhQ4cY4NzSN3Nm/abstract/?lang=es>
36. Donabedian A. Criterios y métodos de evaluación de la calidad asistencial. Revista Calidad Asistencial. [Internet] 2001; 16(1). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
37. Zeithaml A., Parasuraman A., Berry L. Calidad Total en la Gestión de Servicios. Primera ed. Madrid: Diaz de Santos; 1993.
38. Bianchini M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Medicina Legal de Costa Rica. [Internet] 1997; 13(2). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900151997000200017#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20en,interna%2C%20actitudes%20y%20la%20conducta.

39. Vargas L., Niño C., Acosta J. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. Revista Ciencia y Cuidado. [Internet] 2017; 14(1): p. 111-131. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/810/777>
40. Cerrato P. Burnout en enfermería en Ávila. Revista Enfermería Castilla y León. [Internet] 2019; 11(2) [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/256/223>
41. Gago K., Martínez I., Alegre A. Clima laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica. [Internet] 2; 9(4): p. 1-15. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7329456>
42. Durán R. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Revista MEDISAN. [Internet] 2021; 25(2): p. 278-291. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n2/1029-3019-san-25-02-278.pdf>
43. Vidotti V. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Revista Enfermería Global. [Internet] 2019; 18(55): p. 344-354. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/1695-6141-eg-18-55-344.pdf>
44. Menéndez T. Síndrome de burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabi, Ecuador. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales. [Internet] 2018. [citado el 20 de julio del

- 2021] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>
45. Yslado R. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Revista Horizonte Médico. [en línea] 2019; 19(4) [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n4/a06v19n4.pdf>
46. Intriago S. Síndrome del Burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio. [en línea] 2019;(35): p. 94-107. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n35/2528-7907-rsan-35-00094.pdf>
47. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Revista Horizonte Médico. [en línea] 2019; 19(1): p. 67-72. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
48. Muñoz S. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario Popayán. Revista Médica Risaralda. [Internet] 2018; 24(1): p. 34-37. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://ojs2.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/14311>
49. Gómez M. Síndrome de burnout en enfermeras. Revista científica del CODEM. [Internet] 2020; 10: p. 71-79. [citado el 11 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/125/76>
50. Chilquillo V., Lama J., De la Cruz J. Síndrome Burnout en Médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima- Perú, 2018. Revista Neuropsiquiatr. [Internet] 2019; 82(3): p. 175-182. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a03v82n3.pdf>

51. Cotrina Y., Panez L. Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. Revista Peruana de investigación en salud. [en línea] 2019; 3(3): p. 127-132. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174459>
52. Durán S. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. Revista Cultura, Educación y Sociedad. [en línea] 2018; 9(1): p. 27-44. [citado el 11 de junio del 2021] Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1809/1549>
53. Rendón M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidad de cuidado crítico y de hospitalización. Revista Enfermería Global. [Internet] 2020; 19(59): p. 479-492. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-479.pdf>
54. Tamayo T. Metodología de la investigación. Tercera edición ed. Madrid; 2008.
55. Hernandez R., Fernandez C., Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
56. Behar RD. Metodología de la investigación. Segunda ed.: Shalom; 2008.
57. Valderrama S. Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. Cuarta ed. Lima: San Marcos; 2015.
58. Arias F. El proyecto de investigación. Sexta ed. Caracas: Episteme; 2012.
59. Barragán J, Manrique F. Validez y confiabilidad del Servqhos para enfermería en Boyacá, Colombia. Revista Avances en enfermería. [Internet] 2010; 28(2). [citado

- el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21376>
60. Rivera D., Rivera H., Gonzales C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. Investigación en Educación Médica. [Internet] 2017; 6(21). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505716300345>
61. Llaja V, Sárria C, García P. Síndrome del Quemado por Estrés Laboral asistencial. Muestra Peruana Lima: Pinedo Grafic.E.I.R.L.; 2007.
62. Podesta L. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. Rev. Horizonte medio. [Internet] 2017; 18(3): p. 48-56. [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008#:~:text=Resultados%3A%20Se%20encontr%C3%B3%20una%20relaci%C3%B3n,Lima%202017.
63. López C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Rev. Index de Enfermería. [Internet] 2018; 27(1). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025
64. Cerón E. Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil. [Internet] 2020; 1(1). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55>

65. Gutiérrez O, Loba N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Revista Universidad y Salud. [Internet] 2018; 20(1). [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000100037

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1:	Tipo: Aplicada
¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?	Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería.	Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022.	Calidad de atención Dimensiones: Humana Técnico Científica Entorno	Diseño: No experimental corte transversal correlacional Población: Conformado por personal de enfermería que asciende a 120 personas. Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia.
Problemas Específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		Tamaño de muestra:
¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?	Establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería.	Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la dimensión humana de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022.		No habrá muestra debido a que se trabajará con toda la población.

	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería.</p>	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la dimensión técnico científica de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022.</p>	<p>Variable 2: Síndrome de burnout</p> <p>Dimensiones Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Falta de realización personal</p>	
	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería.</p>	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y la dimensión entorno de la calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima - Perú ,2022.</p>		

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

A. INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del servicio de medicina del hospital PNP Augusto B. Leguía, para lo cual se solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

B. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4= Casi siempre, 5 = Siempre

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

C. DATOS GENERALES

Edad:

18 - 30 () (1)

31 - 40 () (2)

41 - 50 () (3)

51 - 60 () (4)

Sexo: Masculino () (2)

Personal de Salud:

Licenciada en enfermería () (1)

Técnica en enfermería () (2)

Femenino () (1)

D. CONTENIDO

ENUNCIADOS			1	2	3	4	5
D I M E N S I Ó N H U M A N A	1	El servicio de hospitalización se preocupa por solucionar los problemas de salud de los pacientes.					
	2	Los profesionales y personal administrativo del servicio están comprometidos en conceder una atención dirigida a solucionar los problemas de salud de los usuarios.					
	3	Es preocupación compartida por todos, la calidad de atención para satisfacer las necesidades de salud de los usuarios o pacientes.					
	4	El servicio de hospitalización proporciona solución completa e integral a los problemas de salud de los pacientes.					
	5	Tiene usted información completa y actualizada sobre los casos de los pacientes.					
	6	Utiliza usted información del paciente de manera individual, confidencial y con reserva.					
	7	Da usted buen trato en su atención.					
	8	Su servicio se comunica permanente con los pacientes.					
	9	Informa usted claramente sobre los deberes y derechos a los usuarios o pacientes.					
D I M E N S I Ó N T É C N I C O C I E N	10	La actividad diaria del servicio está encaminada a satisfacer las necesidades de salud de sus pacientes.					
	11	Ofrece usted otras alternativas de atención de forma rápida y oportuna.					
	12	El servicio mantiene contacto permanente con sus usuarios para ofrecer información científica, clara y oportuna sobre cambios en sus formas de atención.					
	13	El servicio de hospitalización se contacta con sus usuarios directamente para ofrecerles información.					
	14	El servicio mantiene comunicación interesándose en el estado de salud y					

TÍ FI C A		tratamiento del paciente.					
	15	Te capacitas permanentemente y/o actualizas.					
	16	Sientes que realizas el trabajo en equipo para mejorar la atención del usuario.					
D I M E N S I Ó N E N T O R R O	17	Trabajan de forma coordinada con las demás áreas para brindar atención de calidad.					
	18	Todos los profesionales del servicio están comprometidos en brindar la calidad de atención que requiere el paciente.					
	19	Cree usted que los pacientes lo recomiendan.					
	20	Los servicios de atención a los pacientes cuentan con buzones de sugerencias apropiadas, claramente visibles, a través de los cuales atienden las sugerencias de los pacientes.					
	21	Existe preocupación por resolver las quejas y reclamos de los usuarios.					
	22	Siente usted que satisface las necesidades de los pacientes.					
	23	Realizas trabajos con los familiares de los pacientes sobre prevención y control de enfermedades.					
	24	Sientes que tu trabajo es reconocido por tu jefe inmediato superior.					

Categorización de la variable calidad de atención:

- a. Mala calidad: de 20 a 53 puntos.
- b. Regular calidad: de 54 a 87 puntos
- c. Buena calidad: de 88 a 120 puntos

ANEXO 3

Instrumento de Recolección de datos: Síndrome de Burnout

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

I. Introducción:

Estimado personal de enfermería:

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de estrés laboral que le genera el trabajo que realiza en el servicio donde usted labora. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizando que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

II. Datos Generales

Edad:

18 - 30 () (1)

31 - 40 () (2)

41 - 50 () (3)

51 - 60 () (4)

Personal de Salud:

Licenciada en enfermería () (1)

Técnica en enfermería () (2)

Sexo: Masculino () (2)

Femenino () (1)

III. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia con que usted suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa, donde:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días.

Por ejemplo:

1) Me agrada interactuar con los pacientes: ~~x~~ 1 2 3 4 5 6

IV. Contenido

N°	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
----	-----------	---	---	---	---	---	---	---

1	Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio.								
2	Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío.								
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado.								
4	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.								
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.								
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.								
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.								
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.								
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.								
10	Siento que me he vuelto más duro con la gente.								
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.								
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.								
13	Me siento frustrado por mi trabajo.								
14	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.								
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.								
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.								
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.								
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.								
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.								
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.								
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.								
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos problemas.								

Categorización de la variable síndrome de Burnout:

- a. Bajo: de 0 a 43 puntos.
- b. Medio: de 44 a 87 puntos
- c. Alto: de 88 a 132 puntos

JUICIOS DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en Enfermería en el Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú, 2022.

Instrumento: Calidad de Atención en Enfermería en el Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú, 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Calidad de atención del personal de salud							
	DIMENSIÓN 1: Humana							
1	El servicio de hospitalización se preocupa por solucionar los problemas de salud de los pacientes.	X		X		X		
2	Los profesionales y personal administrativo del servicio están comprometidos en conceder una atención dirigida a solucionar los problemas de salud de los usuarios.	X		X		X		
3	Es preocupación compartida por todos, la calidad de atención para satisfacer las necesidades de salud de los usuarios o pacientes.	X		X		X		
4	El servicio de hospitalización proporciona solución completa e integral a los problemas de salud de los pacientes.	X		X		X		
5	Tiene usted información completa y actualizada sobre los casos de los pacientes.	X		X		X		
6	Utiliza usted información del paciente de manera individual, confidencial y con reserva.	X		X		X		
7	Da usted buen trato en su atención.	X		X		X		
8	Su servicio se comunica permanente con los pacientes.	X		X		X		
9	Informa usted claramente sobre los deberes y derechos a los usuarios o pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Técnico científica							
10	La actividad diaria del servicio está encaminada a satisfacer las necesidades de salud de sus pacientes.	X		X		X		
11	Ofrece usted otras alternativas de atención de forma rápida y oportuna.	X		X		X		
12	El servicio mantiene contacto permanente con sus usuarios para ofrecer información científica, clara y oportuna sobre cambios en sus formas de atención.	X		X		X		
13	El servicio de hospitalización se contacta con sus usuarios directamente para ofrecerles información.	X		X		X		
14	El servicio mantiene comunicación interesándose en el estado de salud y	X		X		X		

	tratamiento del paciente.						
15	Te capacitas permanentemente y/o actualizas.	X		X		X	
16	Sientes que realizas el trabajo en equipo para mejorar la atención del usuario.	X		X		X	
	DIMENSIÓN 3: Entorno						
17	Trabajan de forma coordinada con las demás áreas para brindar atención de calidad.	X		X		X	
18	Todos los profesionales del servicio están comprometidos en brindar la calidad de atención que requiere el paciente.	X		X		X	
19	Cree usted que los pacientes lo recomiendan.	X		X		X	
20	Los servicios de atención a los pacientes cuentan con buzones de sugerencias apropiadas, claramente visibles, a través de los cuales atienden las sugerencias de los pacientes.	X		X		X	
21	Existe preocupación por resolver las quejas y reclamos de los usuarios.	X		X		X	
22	Siente usted que satisface las necesidades de los pacientes.	X		X		X	
23	Realizas trabajos con los familiares de los pacientes sobre prevención y control de enfermedades.	X		X		X	
24	Sientes que tu trabajo es reconocido por tu jefe inmediato superior.	X		X		X	

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Danny Daniel Marcelo Mallqui

DNI: 44944933

Especialidad del validador: Maestro en Gestión en Salud

4 de enero del 2022

Danny Marcelo M.

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

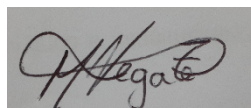
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Melissa Vega Tomasto

DNI: 45728917

Especialidad del validador: Magíster de Gestión en Salud

08....de...01.....del 2022



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra: Judith Selene LEÓN RIVERA.

DNI: 04069351

Especialidad del validador: ENFERMERA

08 de enero del 2021



Dra. Judith Selene LEÓN RIVERA
DNI 04069351.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Oscar Vidal Quispe Tinoco DNI:

44307075 Especialidad del validador: Maestro en Gestión de Servicios de Salud

Lima 14 de enero del 2022



LIC. ENF. OSCAR VIDAL QUISPE TINOCO

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SIN OBSERVACIONES

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No

aplicable Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Baldeon Aguilar, Wilmer

Celso DNI: 40815617 Especialidad del validador:

Lima 4 de enero del 2022



Firma del Experto Informante.

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,771	,769	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	78,30	100,747	,424	.	,759
P2	78,00	99,053	,496	.	,754
P3	77,70	94,326	,530	.	,748
P4	77,50	102,474	,204	.	,770
P5	76,90	99,674	,451	.	,757
P6	76,95	103,208	,219	.	,768
P7	77,00	96,842	,439	.	,755
P8	77,70	89,800	,597	.	,740
P9	77,85	109,503	-,099	.	,789
P10	78,05	103,629	,243	.	,767
P11	77,95	100,261	,350	.	,761
P12	77,90	105,463	,087	.	,776
P13	77,40	105,832	,100	.	,773
P14	76,70	104,221	,194	.	,769
P15	77,00	98,947	,434	.	,756
P16	77,55	94,366	,438	.	,754
P17	77,80	103,011	,147	.	,774

P18	77,80	104,695	,182	.	,769
P19	77,75	98,829	,339	.	,761
P20	77,15	106,029	,064	.	,777
P21	77,00	104,421	,139	.	,773
P22	77,20	96,168	,396	.	,757
P23	76,80	98,695	,472	.	,755
P24	77,60	94,042	,578	.	,746

ANEXO N° 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Zoraida Antonia Yauri Aburto

Título : **“Síndrome de Burnout y calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú, 2021”**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **“Síndrome de burnout y Calidad de atención en el personal de enfermería del hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú, 2021”**. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Zoraida Antonia Yauri Aburto**. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención en enfermería en el servicio de medicina del hospital PNP Augusto B. Leguía. Su ejecución permitirá obtener información para plantear estrategias y herramientas que mantengan o favorezcan los resultados encontrados y así se pueda lograr la mejora continua en la Institución de salud.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Firma del Consentimiento informado
- Aplicación del Cuestionario de Calidad de Atención
- Aplicación del Cuestionario de Síndrome de Burnout

La encuesta puede demorar unos 30 minutos aproximadamente. Los resultados de los cuestionarios se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no realizará ningún procedimiento que pueda generar algún daño o malestar. Asimismo, los datos ofrecidos por usted serán totalmente anónimos es decir no habrá la necesidad de colocar nombres en ninguna parte de la investigación. En cuanto a los resultados encontrados, sólo serán mostrados al personal de salud responsable.

Beneficios:

Usted se beneficiará ya que será parte del cambio, lo cual permitirá realizar un análisis amplio y actualizado de la información referente a la calidad de atención de enfermería y su relación con el síndrome de Burnout, lo que contribuirá al análisis correspondiente con la finalidad de generar cambios en la práctica diaria y favorezcan el óptimo desempeño en el personal de salud, así como de plantear herramientas para la mejora continua del establecimiento de salud

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente y personal de salud:

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de los cuestionarios, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestía, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Zoraida Antonia Yauri Aburto, al siguiente número de celular: 986643776. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Investigador

Nombre: Zoraida Antonia Yauri Aburto

DNI:

ANEXO N° 7

Tabla N°10: Puntajes de rangos de variables: Síndrome de Burnout y Calidad de atención

	Mínimo	Máximo	Rango	Ancho
Síndrome de Burnout	0	132	132	44
Agotamiento emocional	0	54	54	18
Despersonalización	0	30	30	10
Falta realización personal	0	48	48	16
Calidad de atención	24	120	96	32
Humana	9	45	36	12
Técnico científica	7	35	28	9
Entorno	8	40	32	10

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

Tabla N°11: Rangos de valores finales de la variable calidad de atención y sus dimensiones

Niveles	Calidad de atención	Humana	Técnico científica	Entorno
Mala	24 a 56	9 a 21	7 a 16	8 a 18
Regular	57 a 89	22 a 34	17 a 26	19 a 29
Buena	90 a 120	35 a 45	27 a 35	30 a 40

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

DNI:

Tabla N°12: Rangos de valores finales de la variable síndrome de Burnout y sus dimensiones

Niveles	Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Despersonalización	Falta de realización personal
Bajo	0 a 44	0 a 18	0 a 9	0 a 16
Medio	45 a 88	19 a 36	10 a 19	17 a 32
Alto	89 a 132	37 a 54	20 a 30	33 a 48

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería del Hospital PNP Augusto B. Leguía, Lima – Perú 2022

**ANEXO N° 8
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN**



PERU	Ministerio del Interior	Policía Nacional del Perú	Dirección de Sanidad Policial	HOSPOL "ABL" División Enfermería
------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------	----------------------------------

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Rímac, 11 de marzo del 2022

OFICIO N° 228-2022-DIRSAPOL/ HOSPOL ABL - DIVENF.S

SEÑOR : CORONEL SPNP.
Moisés Salvador ROJAS ARCOS
DIRECTOR DEL HOSPOL ABL

ASUNTO : Remite Solicitud formulada por personal Oficial de Servicios PNP, por motivo que se indica.

REF. : Solicitud de fecha 08MAR2021

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con la finalidad de remitir adjunto al presente la solicitud formulada por la **May. SPNP. Zoraida Antonia YAURI ABURTO**, mediante el cual peticiona autorización para realizar Trabajo de Investigación en el HOSPOL ABL, para obtener el Grado de Maestría en Ciencias en Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería, con el tema **'Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en el Personal de Enfermería del Hospital Policial Augusto B. Leguía 2021**.

Al respecto, este despacho emite Opinión favorable a lo solicitado, en razón de que el presente trabajo de investigación va permitir que el personal de Enfermería sea parte del cambio, lo cual permitirá realizar un análisis amplio y actualizado de la información referente a la calidad de atención de enfermería y su relación con el síndrome de Burnout, ya que por estar en primera línea, el trabajador sufre un inadecuado afrontamiento ante un estrés laboral crónico, se va agotando física y mentalmente dando origen a un conjunto de síntomas como desgano, desmotivación, ausentismo laboral, entre otros, lo que de manera conjunta genera una disminución en su desempeño laboral.

Entonces al identificar estos síntomas se contribuirá al análisis correspondiente con la finalidad de generar cambios en la práctica diaria que favorezcan el óptimo desempeño en el personal de salud, así como de plantear herramientas para la mejora continua del establecimiento y de esta manera los pacientes queden satisfechos con la atención brindada en nuestro Nosocomio, agradeciéndole que la presente sea remitido al Comité de Ética en Investigación y a la Unidad de Planeamiento y Educación del HOSPOL ABL, a fin de que emitan su opinión para continuar con el trámite

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Dios guarde a Ud.

RLJV/mlrb

Folios (02)
+ 02 cuademilo anillado
+ 01 CD

HT: 20220186391

RECEBIDO
12 MAR. 2022



RS-28451
ROSA LIZ JARA VARRA
OFICIA SPNP
JEFE DE LA DIVISION DE ENFERMERIA-
HOSPOL "ABL"

ANEXO N° 9

APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

