



**Universidad
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Síndrome de Burnout y calidad de atención de
enfermería en el servicio de cuidados intensivos
neonatal de un hospital de Lima, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de especialista de
Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**

Presentado Por:

Muñoz Guzmán, Alejandro Ignacio

Código ORCID: 0000-0002-6684-5693

Asesor:

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

Código ORCID: 0000-0002-4633-2997

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

Se le dedica a Dios por fortalecerme cada día para realizar mi labor profesional y a mis seres amados por su gran apoyo.

Agradecimiento

A todas las personas que me han alentado y estimulado para seguir avanzando en mi crecimiento profesional.

ASESOR:
DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

VOCAL : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

Índice general

Resumen	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica.....	14
1.4.2. Metodológica.....	14
1.4.3. Práctica.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1. Temporal	15
1.5.2. Espacial	15
1.5.3. Población.....	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas.....	19
2.2.1. Síndrome de Burnout	19
2.2.3. Calidad de atención.....	23

2.3. Formulación de hipótesis	27
2.3.1. Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas	27
3. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación.....	28
3.3. Tipo de investigación.....	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	33
3.7.4. Confiabilidad.....	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades.....	35
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS	37
6. ANEXOS	46
6.1. Matriz de consistencia	47
6.2. Instrumentos.....	48
6.3. Consentimiento informado.....	52

Resumen

El estudio se centrará en una problemática sumamente álgida dentro del ámbito de cuidados intensivos neonatales, debido al riesgo que significa el síndrome de burnout para los enfermeros física, psicológica y emocionalmente, aspectos que redundan en la calidad de atención, la cual puede verse afectada de forma negativa, exponiéndolos a la ocurrencia de diversos riesgos o eventos adversos que pueden hacer peligrar su vida y la de los pacientes. **Objetivo:** Determinar cuál es la relación entre síndrome de burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima, 2022. **Materiales y métodos:** El estudio es de método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo básica y diseño no experimental. Participarán 50 enfermeros y 50 padres o madres de familia. Se utilizará la encuesta y se aplicarán el Maslach Burnout Inventory (MBI) validado por María Huanca en el año 2018 y el cuestionario para medir la variable calidad de atención elaborado por Roxana Puicón en el 2022, los niveles que obtenga cada variable, se medirán a través de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Palabras clave: atención de enfermería, cuidados intensivos, neonatos, burnout.

Abstract

The study will focus on an extremely critical problem within the field of neonatal intensive care, due to the risk that burnout syndrome means for nurses physically, psychologically and emotionally, aspects that result in the quality of care, which can be affected in different ways. negatively, exposing them to the occurrence of various risks or adverse events that can endanger their lives and that of patients. **Objective:** To determine the relationship between burnout syndrome and the quality of nursing care in the neonatal intensive care service of a hospital in Lima, 2022. **Materials and methods:** The study uses a hypothetical-deductive method, a quantitative approach, a basic type and non-experimental design. 50 nurses and 50 parents will participate. The survey will be used and the Maslach Burnout Inventory (MBI) validated by María Huanca in 2018 and the questionnaire to measure the quality of care variable prepared by Roxana Puicón in 2022 will be applied, the levels obtained by each variable will be measured through the non-parametric Spearman's Rho test.

Keywords: nursing care, intensive care, neonates, burnout.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con los datos registrados hasta el 2020, en el mundo existen aproximadamente 28 millones de profesionales enfermeros, cantidad que no permite atender la ingente demanda de atención sanitaria (1). Es por ello que desde el 2019 ya se reportaba una brecha de profesionales cercana a los 5,9 millones, aunque las últimas proyecciones hacia el 2030 muestran un incremento de 13 millones (2). Este panorama genera un exceso en la carga de trabajo de los enfermeros, quienes se ven abrumados por las intensas responsabilidades que les toca asumir y las inadecuadas condiciones en las que deben realizar sus funciones, situación que puede decantar en cuadros de Síndrome de Burnout y, con ello, perjudicar la calidad de atención, contexto de especial vulnerabilidad en el caso de cuidados intensivos neonatales (3).

Es importante indicar que las cifras de neonatos en el año 2020 registraron un total de 139,975 a nivel global (4), los cuales requieren de atención inmediata para evitar que susciten situaciones que los lleve a pasar por las unidades de cuidados intensivos neonatales, ámbitos sumamente demandantes y complejos que se encuentran orientados a la atención de neonatos que se encuentra en estado grave, a aquellos que nacen antes de tiempo (prematuros) o con bajo peso y también los que tienen algún tipo de problema al momento de nacer. Sin embargo, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) de cada 10 madres y neonatos, más de 3 no reciben atención adecuada, realidad que puede generar afecciones a nivel físico o emocional (5).

Todas estas características requieren de profesionales enfermeros especializados que actúen de manera rápida y fluida, pero también de una permanente atención al paciente que muchas veces excede su capacidad, provocando tensión, angustia,

preocupación y falta de humanización que les provoca altos grados de estrés y síndrome de Burnout, perjudicando así la calidad de atención brindada al paciente (6).

En América Latina la realidad es similar, pues hasta el 2022 se registraron un promedio de 9 millones de enfermeros, cantidad insuficiente para atender el amplio número de neonatos que requieren de atención (7). Ello adquiere un cariz preocupante en el ámbito neonatológico, dados los cuidados que se requieren realizar para reducir los 2,6 millones de fallecimientos de muertes registradas hasta el año 2018 durante el periodo neonatal (8).

Sin embargo, en un estudio realizado en Cuba en el año 2020, se encontró que la calidad de atención también se ve afectada debido a las condiciones de trabajo, pues se enfrentan a situaciones de sobrecarga laboral, insuficientes recursos, equipos e insumos para efectuar sus funciones, limitaciones en la infraestructura y ambientes para albergar a los neonatos, entre otros factores que alcanzan tal nivel de tensión, estrés y ansiedad que decantan en situaciones de Síndrome de Burnout afectando así la calidad de atención dentro de este ámbito (9).

En el Perú, también se encuentra que los profesionales enfermeros registrados en su colegio profesional alcanzan alrededor de 106 mil colegiados (10), cifra que no se condice con la necesidad de atención que existe en el ámbito sanitario y que se agrava en el ámbito regional debido a la disparidad en la distribución de personal enfermero y que generan casos como el de Madre de Dios donde solo existen 325 enfermeros o el del departamento de Amazonas donde se registran 571, frente a los 35 mil que se albergan en Lima, aunque ello no los exime de las limitaciones y dificultades que pasan para realizar sus labores y que los afecta a tal punto que llegan a presentar Síndrome de Burnout (11).

Este mismo panorama se ha encontrado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima, debido al alto nivel de exigencia para desplegar sus

cuidados en un ámbito pleno de barreras y dificultades que en muchas ocasiones supera las posibilidades del personal de enfermería, debido a la insuficiencia de recursos, equipos y materiales para atender a los neonatos.

Si esta situación continúa las consecuencias pueden afectar severamente a los profesionales de enfermería, ya que el síndrome de burnout provoca diversos efectos físicos, mentales, psicológicos y emocionales que pueden decantar en un desempeño profesional poco adecuado, la presencia de eventos adversos, ausentismo o abandono laboral e incluso, en los casos más graves, el fallecimiento del profesional.

Desde esta perspectiva, se hace necesario ahondar en esta problemática dentro del contexto de neonatología, de modo que los hallazgos realizados permitan contrarrestar esta situación, evitando que los enfermeros se vean afectados por el síndrome de burnout y con ello la calidad de atención a los neonatos. En la institución donde se abordará el estudio se ha identificado un marcado cansancio en el personal enfermero, por el exceso de trabajo, la carga horaria y la disparidad en la rotación. A ello se suma la realidad de pandemia que se vive y que ha generado gran temor por el peligro de contagio que pone en peligro la salud y la vida de la persona. Todas estas situaciones han provocado un desgaste tan marcado que se corre el riesgo de verlos afectados por el Síndrome de Burnout, reduciendo así sus potencialidades para alcanzar la calidad de atención que se requiere para atender a los neonatos que ahí se albergan.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout en su dimensión despersonalización y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre síndrome de burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cuál es la relación entre síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

Determinar cuál es la relación entre síndrome de burnout en su dimensión despersonalización y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

Determinar cuál es la relación entre síndrome de burnout en su dimensión baja realización personal y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La elaboración de esta investigación ha exigido revisar con detalle la literatura respecto a la problemática que se aborda, permitiendo detectar la escasez de bibliografía respecto a las variables abordadas dentro del entorno neonatológico, lo cual justifica desarrollar este trabajo ya que ello permitirá conocer un poco más respecto a la realidad que se vive en esta unidad, especialmente dentro del entorno peruano. Así también, se considera relevante el sustento teórico que se ha establecido para este trabajo, mediante los postulados de Florence Nightingale con su teoría del entorno y del cuidado humanizado propuesta por Jean Watson.

1.4.2. Metodológica

Se justifica por el marco metodológico que se seguirá para elaborar el estudio y el tipo de instrumento utilizado para recolectar los datos correspondientes a cada variable. Desde esa perspectiva, los cuestionarios seleccionados han sido debidamente validados y cuentan con la confiabilidad correspondiente para garantizar la fiabilidad de los datos recolectados. Por otro lado, esta indagación servirá como fuente de información y referencia para otros estudios que se efectúen acerca del fenómeno estudiado aquí.

1.4.3. Práctica

Uno de los principales criterios que motivan el trabajo que se presenta aquí radica en las acciones socializadoras que se pondrán en práctica con los directivos del hospital que se ha seleccionado para la indagación, de forma que se pueda proporcionar herramientas que permitan potenciar la labor de los profesionales de enfermería, a fin de evitar o reducir el síndrome de burnout y contribuir con su adecuado equilibrio, asegurando que puedan desplegar sus cuidados humanizados dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatológicos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo investigativo se realizará entre julio y noviembre del 2022.

1.5.2. Espacial

Se realizará en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima.

1.5.3. Población

Participarán enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales y madres o padres de familia de los neonatos atendidos en el hospital donde se realizará la indagación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Amaliyah et al. (2022) en Indonesia, efectuaron el estudio estableciendo el propósito de “Examinar la relación existente entre Burnout y calidad de atención de enfermería”. La investigación fue transversal. La muestra fue de 180 profesionales. Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach y un cuestionario. Se evidenció un Rho de Spearman de 0,37 y 0,65 en el cruce de variables y un $p < 0,05$. Se pudo concluir que la correlación es significativa entre Burnout y calidad de atención (12).

Eltaybani (2021) en Japón, realizó su indagación con el propósito de “Examinar la asociación entre Burnout y calidad de atención de enfermería”. La investigación fue transversal. Participaron 2473 enfermeras. Se aplicaron dos cuestionarios para la medición de variables. Se halló una puntuación media de burnout en profesionales de enfermería de 15,67 ($\pm 4,80$) y en la calidad de atención se encontró un 22,63 ($\pm 3,93$), concluyendo que hay asociación entre variables (13).

Kakeman et al. (2021) en Irán, plantearon el objetivo de “Evaluar el síndrome de Burnout en enfermeras asociado a la calidad de la atención durante la COVID-19”. La investigación fue transversal. Participaron 1004 profesionales enfermeros. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario para medir la calidad de atención. Se halló que el 31,5% de la muestra tiene una alta prevalencia de Burnout, mientras que el 44,7% percibió la calidad de atención como poco adecuada; en cuanto a los eventos adversos, se halló una incidencia de moderada a alta, que fluctuó entre 26,1% y 71,7%; también se encontró un $Rho=18-36$ y un $p < 0,001$, permitiendo concluir que sí existe asociación (14).

Rodríguez (2020) en Puerto Rico, tuvo el objetivo de “Explorar la asociación entre el Burnout y la competencia clínica del profesional de enfermería en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de Puerto Rico. Fue un estudio cuantitativo, correlacional. Participaron 37 enfermeras de UCIN. Se emplearon el Maslach Burnout Inventory y la dimensión Scale of Nursing Performance. Se encontró que el agotamiento emocional alcanzó 51,3%, despersonalización tuvo 56,8% y la baja realización personal registró 43,2%. Respecto a las competencias clínicas requeridas para la atención enfermera se encontró en un nivel bajo; asimismo, se halló un $p=0,02$, concluyendo que existe asociación significativa entre las variables de estudio (15).

Ogboenyi (2019) en Estados Unidos, estableció el propósito de “Estudiar si existe relación entre burnout, atención enfermera y satisfacción laboral de enfermería en cuidados intensivos neonatales”. Fue un estudio transversal. La muestra contó con 136 enfermeros. Se encontró que no hubo relación entre el burnout con el agotamiento emocional, rotación y realización personal con un $p>0,05$; aunque sí se halló relación entre variables con una significancia de $p<0,05$. Se concluyó que el burnout está relacionado con la atención y la satisfacción (16).

A nivel nacional:

Carranza (2021) realizó su estudio con el propósito de “Determinar la relación entre síndrome de Burnout en personal de salud y calidad de atención”. La investigación fue cuantitativa, transversal, descriptiva – correlacional. Formaron parte del estudio 56 individuos y 56 pacientes. Se aplicó la escala de Maslach Burnout Inventory y la escala SERVPERF. Se halló un $p=0.618$ entre variables y se pudo concluir que no existe relación entre ellas (17).

Contreras e Ivala (2018) efectuaron su indagación con el propósito de “Establecer la relación entre Síndrome de Burnout y calidad de atención al usuario”. El estudio fue cuantitativo y correlacional. Participaron 40 profesionales incluyendo enfermeras. Se aplicó la escala del síndrome de Burnout y la escala de atención. Se halló un $r=,632$ y un $p=0,000$, concluyendo que hay relación moderada entre variables (18).

Anyosa (2018) efectuó su estudio con el objetivo de “Analizar la relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud Vista Alegre, Ayacucho 2017”. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. Participaron 114 pacientes. Los instrumentos que se utilizaron para recoger información fueron dos cuestionarios. Se encontró un $\text{Tau } b=0,745$ y un $p = 0,0000$. Se concluyó que la relación fue indirecta de nivel fuerte entre las variables de investigación (19).

Garay (2021) llevaron a cabo su estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en tiempo de pandemia”. La investigación fue cuantitativa, prospectiva, descriptiva y transversal. La muestra fue de 25 profesionales enfermeros. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory. Se halló que el 100% tiene síndrome de Burnout en grado medio. En cuanto a la despersonalización y el agotamiento emocional se encontró nivel bajo en 88% y 68% respectivamente; mientras que la realización personal se halló un 56% con nivel alto. Se concluyó que los enfermeros de cuidados intensivos neonatales tienen síndrome de Burnout en nivel medio (20).

García (2020) planteó el objetivo de “Determinar el Síndrome de Burnout que presenta el personal de salud que labora en el servicio de Neonatología”. Fue una investigación descriptiva – transversal. Participaron 40 enfermeros y técnicos de enfermería. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI). Se encontró 50% de la muestra con tendencia a sufrir de síndrome de Burnout. En la dimensión agotamiento

emocional se halló 50% con tendencia y 20% con presencia; en despersonalización se halló 48% de tendencia y 22% con presencia; en realización personal, hubo 45% con tendencia y 35% con presencia. Se concluyó que ambas variables se relacionan (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de Burnout

Este término se define como el estado de cansancio físico y mental que afecta a individuos que trabajan con otras personas y que se caracteriza por la disminución de energía, constituyéndose en un estado prolongado frente a las situaciones de estrés que debe afrontar. Asimismo, cabe indicar que estas manifestaciones pueden traducirse en diversos aspectos que involucran la vida profesional, personal y la interrelación con los pacientes (22).

El impacto que tiene esta afección en la salud de los enfermeros es de tal envergadura que involucra diversas aristas que van desde los efectos negativos en la salud hasta la pérdida de la vida, situación que ha generado que se le considere como un fenómeno ocupacional. Asimismo, es necesario considerar que entre los enfermeros son los más afectados por esta problemática debido a las recargadas acciones que realiza, el nivel de responsabilidad y la constante interacción con personas que tienen una alta carga de necesidades, más aún en el caso de neonatos que se encuentran en cuidados intensivos, pues ellos requieren de atenciones especializadas que demandan una mayor exigencia (23).

En esta línea, se puede señalar que el ámbito laboral es uno de los factores que provocan el síndrome de Burnout, especialmente si la organización, las condiciones y los recursos no reúnen las condiciones para realizar las actividades inherentes a la labor enfermera, aspectos que generan un intenso desgaste en la persona y un intenso

agotamiento emocional, más aún si se consideran las situaciones que atraviesan los neonatos, pues en cuidados intensivos usualmente pasan por diversos procedimientos, dolor y en muchos casos muerte, realidad contra la que deben lidiar los enfermeros (24).

Desde esta perspectiva, esta enfermedad se encuentra ligada a la exposición que tienen los profesionales de enfermería al estrés intenso que muchas veces no son capaces de manejar porque excede sus posibilidades y recursos físicos o psicológicos, produciéndoles ansiedad, depresión, reducción del deseo de realizar sus funciones, incapacidad para interrelacionarse con pacientes, colegas y familiares, entre otras manifestaciones que los afecta a ellos y redundan en la calidad de atención (25).

Cabe precisar que el síndrome de Burnout afecta a la persona produciéndole agotamiento emocional, es decir un nivel de cansancio que le dificulta manejar las emociones; despersonalización, que le complica la interacción con las personas que le rodean y baja realización personal, que conlleva a bajar la motivación de continuar avanzando a nivel profesional y académico (26).

En esa línea, la presencia de esta afección en los profesionales de enfermería puede generar situaciones adversas durante el desarrollo de sus labores, perjudicándose a nivel personal, en cuanto a su salud integral, pero también en lo que respecta a la atención de los neonatos, pudiendo generar situaciones peligrosas para ellos. De ahí la necesidad de fomentar la educación continua respecto a mecanismos, estrategias y herramientas que los ayude a contrarrestar los efectos del síndrome de burnout (27).

Estos criterios cobran especial relevancia en la situación de pandemia que se vive actualmente, dado que las demandas en la atención y el cuidado de los protocolos, ejercen mayor presión en los profesionales enfermeros, pues ya no solo luchan contra la insuficiencia en la cantidad de personal y las condiciones en las que laboran, sino también

para el cumplimiento de cada uno de los procedimientos establecidos, de forma que se pueda evitar el riesgo de contagio (28), panorama que genera mayor predisposición a desarrollar situaciones que pueden conllevar a desarrollar el Síndrome de Burnout (29).

En síntesis, se puede señalar que cuidados intensivos neonatales son ámbitos especialmente vulnerables para la presencia de síndrome de Burnout, debido a la alta presión que pasan los profesionales enfermeros para realizar su misión de cuidados humanizados, debido a las diferentes limitaciones que se suscitan y que les exige mayor esfuerzo para superarlas (30).

Asimismo, se consideran aquí la sobrecarga mental o física, pues cuidados intensivos neonatales alberga a recién nacidos en situación crítica, con enfermedades de implican gravedad, situaciones que surgen en el momento y que deben solucionar, ruidos que alteran la tranquilidad necesaria para la atención y el insuficiente conocimiento de tecnologías, entre otros aspectos que requieren de una alta competencia clínica (31).

2.2.2.2. Dimensiones

Dimensión agotamiento emocional

Se encuentra enfocada en aspectos emocionales y aquellos que surgen de los sentimientos debido al tipo de servicio que realizan los enfermeros y que exceden la capacidad de afrontamiento que tienen para superar las situaciones estresantes durante el ejercicio de su labor (34).

Dimensión despersonalización

Son las expresiones que van surgiendo en los profesionales debido a la situación que atraviesan y que se reflejan en cansancio, irritación, alejamiento de las personas debido a la dificultad para establecer una comunicación asertiva y pertinente (35).

Dimensión baja realización personal

Consiste en la pérdida de interés que se produce en los enfermeros y que se traduce en la insatisfacción permanente y la ausencia de interés por seguir avanzando a nivel laboral y profesional (36).

2.2.2.1. Teoría de enfermería

Las bases teóricas que sustentan la variable síndrome de Burnout se encuentran en el Modelo Tridimensional de Burnout que postularon Maslach y Jackson, quienes consideran tres componentes que afectan a las personas que se ven afectada por este mal: despersonalización, cansancio emocional y baja realización personal, los cuales se presentan como producto del desequilibrio que se suscita en el profesional debido a la exposición constante a diversas alteraciones en la asignación del trabajo, el insuficiente control que existe respecto a las diversas situaciones que debe afrontar, el escaso nivel de recompensa, equidad o valores y las dificultades en la interacción con la comunidad (32).

En cuanto a los fundamentos que emergen desde el campo de la enfermería se puede mencionar la teoría del entorno que propuso Florence Nightingale, que señala la importancia de asegurar que el entorno donde los enfermeros realizan su labor y la atención a los pacientes debe reunir las condiciones necesarias para evitar la exposición al peligro de contraer enfermedades o afectar de manera severa la salud de las personas y para ello se necesitan acciones de planificación, de forma que la espiritualidad,

humanidad y compasión se caracteriza a los profesionales de enfermería se pongan en práctica sin mayores complicaciones (33).

2.2.3. Calidad de atención

En la época actual, tanto las madres como los neonatos deben circunscribirse a ámbitos de salud que tienen una multiplicidad de deficiencias, las cuales se han agravado en el contexto de pandemia producida en el mundo por el Covid-19 y que han exigido afrontar situaciones de aislamiento, toque de queda, insuficientes suministros para la atención, escasez de enfermeras calificadas y la interrupción de servicios de por sí ya vulnerables e insuficientes para la alta demanda de pacientes (37).

Todo ello, también ha significado que los enfermeros se involucren de manera integral para intentar cubrir las necesidades de la atención dentro del ámbito de cuidados intensivos neonatales, pues su labor se constituye en un componente central para lograr la calidad de atención definida como el resultado que se consigue mediante la gestión del cuidado orientada a la satisfacción de necesidad de los neonatos, padres y familiares, quienes muchas veces se muestran temerosos ante las circunstancias que atraviesan y el temor de perder la preciada vida del neonato (38).

En esta línea es relevante precisar que la atención de calidad solo se puede lograr si se cuenta con enfermeros especializados, que realicen los cuidados humanizados y que respondan a las necesidades de cada uno de los pacientes neonatos internados en cuidados intensivos, de forma que puedan aplicar las acciones pertinentes en función a las casuísticas que se presentan (39).

De ahí que se señala que la enfermería es una profesión que sustenta su accionar en el ser humano, tomando en cuenta todos los factores que pueden afectar su bienestar o

perjuicios en la salud, aplicando las medidas convenientes a partir de los principios de la bioética y con un afán permanente por actualizar sus conocimientos y desarrollar las competencias, actitudes y habilidades que le permitan alcanzar la calidad de atención que se requiere en el entorno sanitario y que se contemplan en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (40).

Característica de la atención a neonatos

La atención a neonatos que realizan los profesionales enfermeros debe considerar diversas aristas debido a las características fisiológicas, neurológicas y emocionales. Desde esa perspectiva, se deben tomar en cuenta que las condiciones del entorno contribuyan a mantener un buen estado hemodinámico, asumiendo además que el control del estado corporal para evitar casos de hipotermia, los cuales pueden generar una reducción de surfactante y un elevación de la tasa metabólica desencadenado una elevación del consumo de oxígeno, lo cual puede provocar que las reservas calóricas se agoten (41).

Es importante señalar aquí que los cuidados enfermeros son la esencia de su misión y ello se debe desplegar de manera holística, yendo más allá de la sola observación y la autorreflexión, pues se requiere de empatía, sentimientos y conexión con los pacientes que, en este caso, son neonatos vulnerables y necesitados de un permanente supervisión para evitar que se susciten complicaciones que pongan en riesgo su bienestar y salud (42)

Factores clave de la calidad de atención en neonatos

La calidad de atención enfermera en neonatos tiene especial relevancia debido a los múltiples riesgos a los que se ven expuestos desde su nacimiento y más aún en el caso de aquellos que son ingresados a cuidados intensivos, lugar en el que están expuestos a factores sumamente estresantes y procedimientos que implican dolor y un alto grado de

estrés que puede generar efectos negativos a largo plazo, siendo quizá uno de los más resaltantes el deterioro neurológico debido a estímulos negativos, así como las secuelas cognitivas, sensoriales o motoras (43).

De ahí que se requiera enfermeros competentes para desplegar una adecuada gestión de la salud y, con ello, alcanzar una óptima calidad de atención dentro del entorno de neonatológica, trascendiendo el aspecto cognoscitivo y de la praxis profesional hacia un modelo de atención integral que involucre un compromiso integral con los recién nacidos, realizando un control constante del estado del bebé, así como la implementación de la vigilancia permanente de mortalidad perineonatal (44).

En esa línea, es requerido que los profesionales de enfermería que laboran en cuidados intensivos neonatales busquen los mecanismos para mantener una actualización constante, de forma que puedan asumir los retos que se presentan en este contexto y aportar de modo eficiente a generar cambios positivos para el bienestar de los neonatos, contribuyendo a mejorar su estado de salud y preservar su vida, especialmente en las situaciones con mayor índice de mortalidad neonatal como la asfixia neonatal, sepsis, hipoxia intrauterina y prematuridad (45).

Sin embargo, para poder alcanzar la calidad de la atención también es imprescindible contar con una adecuada estructura y los recursos disponibles, aunque todo ello solo puede verse implementando si el personal enfermero lograr utilizarlos de forma correcta. Por otro lado, también es importante considerar el establecimiento de indicadores, pues estos permitirán que se realicen acciones de monitoreo y evaluación que conlleven a la mejora continua, a fin de alcanzar los objetivos esperados (46).

2.2.3.2. Dimensiones de la variable 2

Dimensión 1: calidad objetiva

Se consideran factores como la comunicación con la madre, cordialidad, respeto, promoción de estrategias para el contacto entre madre y niño, así como las acciones que contribuyan a mantener la adecuada condición del neonato (47).

Dimensión 2: calidad subjetiva

Esta dimensión contempla la disposición de los profesionales enfermeros, las explicaciones que se brinda a la madre, el cuidado que se brinda a los neonatos y todas las acciones de higiene y cuidado que contribuyan a mantener su buena condición (47).

2.2.3.1. Teoría para la variable calidad de atención

Considerando el contexto en el que se realiza este trabajo de investigación, dentro del ámbito de neonatología y la búsqueda permanente de la calidad de atención, es preciso incorporar los postulados de la teoría de los cuidados humanizados propuesta por Jean Watson, dado que se sumergen en el campo de la fenomenología, corriente filosófica que se orienta a la comprensión del ser humano y todo lo que siente o padece, situaciones que adquieren mayor connotación en el caso de neonatos, pues son seres sumamente vulnerables que requieren apoyo constante y cuidados humanizados para promover calidad de vida y acciones que conlleven a su recuperación, buscando que los procedimientos que deben afrontar sean lo menos dolorosos posibles (48).

Sin embargo, también es importante indicar que esta comprensión de los estados emocionales y situaciones que atraviesa el ser humano, parte desde el bienestar de los profesionales de enfermería, disminuyendo situaciones de estrés o conflictos internos que pudieran impedir cumplir con sus metas personales y profesionales, pues en la única manera de asegurar que las labores que desarrolle se alineen con los criterios de calidad

de atención que se requieren dentro del entorno de cuidados intensivos neonatológicos (49).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético deductivo pues emerge desde los conocimientos teóricos generales respecto al Síndrome de Burnout y la calidad de atención, los cuales serán contextualizados en el entorno específico de cuidados intensivos neonatológicos, a partir del trabajo enfermero que se orienta a prestar sus cuidados humanizados (50).

3.2. Enfoque de la investigación

Se ha proyectado la utilización del enfoque cuantitativo, considerando que se busca medir las variables de estudio y evidenciar sus probables correlaciones, mediante la realización de procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales (51).

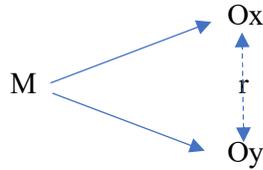
3.3. Tipo de investigación

Será básica, pues se busca realizar hallazgos y recolectar datos que contribuyan a incrementar el conocimiento respecto a las variables de estudio, constituyéndose en una base importante para conocer la realidad que se vive ámbito donde se desarrollará la investigación (52).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental, pues no existirá manipulación de las variables (53). Será de corte transversal pues los instrumentos para recoger datos se aplicarán en un solo

momento. El nivel será correlacional ya que se contrastarán las hipótesis para ver si existe o no correlación (54), tal como se puede ver en la figura que se presenta a continuación:



Donde

- O= Muestra de investigación
- O_x = Síndrome de burnout
- O_y = Calidad de atención
- r = relación entre O_x y O_y

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Participarán 50 madres o padres de familia que tienen a sus hijos internados en cuidados intensivos neonatales y 50 enfermeras de dicha área (55).

Los criterios de inclusión son:

Para enfermeras

- Profesionales de enfermería que trabajan en Cuidados Intensivos Neonatales.
- Enfermeros que quieran participar y firmen el consentimiento informado.

Para madres de familia

- Madres que tienen a sus neonatos en Cuidados Intensivos Neonatales.
- Madres que no deseen participar.

Los criterios de exclusión fueron:

Para enfermeras

- Enfermeros que laboran en otras unidades del hospital.
- Enfermeros que no acepten ser parte del estudio.

Para madres de familia

- Madres de neonatos atendidos en otras áreas del hospital.
- Madres que no quieran integrarse al estudio.

Muestra:

Participará toda la población por ser finita y cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo:

El muestreo es no probabilístico.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Síndrome de Burnout	Estado de cansancio físico y mental que afectan a las personas que trabajan con seres humanos y que se encuentra caracterizado por la disminución de energía, constituyéndose en un estado prolongado frente a las situaciones de estrés que debe afrontar (22).	Estado de cansancio físico y mental que afecta a los enfermeros que laboran en cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, considerando las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, las cuales serán medidas a través del Maslach Burnout Inventory.	Agotamiento emocional	Desánimo Fatiga Irritabilidad	Ordinal	Bajo = 0 a 18 Medio= 19 a 26 Alto = 27 a 54
			Despersonalización	Apatía Culpabilidad		Bajo = 0 a 5 Medio= 6 - 9 Alto = 10 a 30
			Baja realización personal	Empatía Entusiasmo		Bajo = 0 a 33 Medio= 34 - 39 Alto = 40 - 56
Calidad de Atención	Resultado que se consigue mediante la gestión del cuidado orientada a la satisfacción de necesidad de los neonatos, padres y familiares (38).	Resultado que se consigue mediante la gestión del cuidado realizado por los enfermeros que laboran en cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima orientados a la satisfacción de necesidad de los neonatos, padres y familiares, considerando las dimensiones calidad objetiva y calidad subjetiva, las cuales serán medidas con un cuestionario	Calidad objetiva	Aspectos tangibles Seguridad	Ordinal	Baja (22-44) Regular (45-66) Buena (67-88) Excelente (89 – 110)
			Calidad subjetiva	Cortesía Empatía Capacidad de respuesta Competencia profesional		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Dado que se busca recoger datos que contribuyan a estudiar las variables consideradas como problema de investigación, se utilizará la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El Maslach Burnout Inventory destinado a medir el síndrome de Burnout consta de 22 ítems organizados en tres dimensiones: (1) agotamiento emocional (9 ítem); despersonalización (5 ítem) y baja realización personal con las preguntas (8 ítem). La calificación se dará a través de la escala que se detalla: 0=nunca; 1=pocas veces al año o menos; 2=unas pocas veces al mes; 3=unas pocas veces al mes; 4=una vez a la semana; 5=unas pocas veces a la semana y 6=todos los días. La escala de valoración para la dimensión agotamiento emocional será: bajo = 0 a 18, medio =19 a 26; alto = 27 a 54; despersonalización: bajo = 0 a 5; medio = 6 a 9 y alto =10 a 30; baja realización personal: bajo = 0 a 33; medio = 34 a 39 y alto = 40 a 56.

El cuestionario para medir la calidad de la atención de enfermería es una adaptación propia realizada por Roxana Puicón en el año 2021, a partir de la metodología SERVQUAL, adaptada de la R.M. 527-2011 “Guía técnica para evaluación del usuario”. La aplicación puede darse de forma individual o grupal y su duración aproximada es de 20 minutos. Dimensiones: (a) calidad objetiva (7 ítem) y (b) calidad subjetiva (14 ítem). Forma de calificación: nunca (1); casi nunca (2); a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). La escala de valoración general será: baja =22-44); regular = 45-66); buena = 67-88) y excelente = 89-110.

3.7.3. Validación

El procedimiento para validar el Maslach Burnout Inventory se realizó en el Perú por María Huanca en el 2018 (56), quien obtuvo opinión favorable de los jueces expertos para su aplicación. El cuestionario para medir la calidad de la atención de enfermería fue validado por Roxana Puicón en el año 2022 (47), mediante 3 jueces expertos obteniendo opinión favorable.

3.7.4. Confiabilidad

El Maslach Burnout Inventory alcanzó un coeficiente de 0,809 en el Alfa de Cronbach, mientras que el cuestionario para medir la calidad de atención obtuvo 0,786 en el Alfa de Cronbach.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La data obtenida, previa aplicación de instrumentos será vaciada a una matriz de Excel, para obtener los resultados que permitan arribar a conclusiones orientadas a comprobar si las hipótesis son ciertas. Asimismo, se trabajará con el software SPSS vs. 26, a fin de realizar los procedimientos estadísticos descriptivos, que ayudarán a conocer los niveles que obtenga cada variable, y las estadísticas inferenciales que contribuirán a establecer la probable correlación de variables, a través de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman que emplea el cálculo del coeficiente de correlación, cuyo resultado puede tener una variación de intervalo [-1, +1], entre más cercano a 1 se entiende que el nivel de correlación será más alto (57).

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se aplica al momento de establecer contacto con la muestra de estudio, explicándoles cómo se va a realizar el estudio, aceptando el deseo de ser para del estudio o de declinar a la invitación.

No maleficencia: los participantes no serán expuestos a daño alguno a su bienestar o salud.

Justicia: se mantendrá el respecto constante a todos los integrantes de la muestra de estudio.

Beneficencia: se contribuirá a mejorar la problemática sujeta a estudio, favoreciendo a los enfermeros mediante la mejora de las condiciones de trabajo y a los pacientes porque serán atendidos por profesionales que se encuentran en estado óptimo para brindar una adecuada calidad de atención.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2022	Jul				Agost				Set				Oct				Nov			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaborar proyecto																				
2.Presentar proyecto																				
3. Validar instrumentos																				
4. Recolectar data																				
5. Presentar informe																				
6. Sustentar la tesis																				

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO FINAL
A. Materiales			
- Documentos diversos			100
- Papelería bond A4	3 paquetes	25.00	75
- Útiles			200
B. Servicios			
- Laptop	500 horas	1.00	500
- Impresiones	100	0.50	50
- Copias	1000	0.05	100
- Anillado	2 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
c. Viáticos			800
- Pasajes			
- Refrigerios			
- Diversos			
		TOTAL	2005

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. [Internet]. Ginebra, 2020. [Consultado 21 Jul 2022]. Obtenido en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
2. Consejo Internacional de Enfermeras. Enfermería: una voz para liderar. Invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global. [Internet]. 2022. [Consultado 23 Jul 2022]. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2022-05/ICN_IND_Toolkit_2022-ES-final_low%20res.pdf
3. Silveira G, Da Penha R, Aline V, Texeira J, Da Silva I. Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico – laboral de la enfermería en unidad de urgencias. *Enfermería Global*. [Internet]. 2019; 55: 510 – 524. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.340861>
4. CEPAL. Perspectivas de la población mundial 2019: metodología de las Naciones Unidas para las estimaciones y proyecciones de población. [Internet]. Santiago de Chile, 2020. [Consultado 27 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45989-perspectivas-la-poblacion-mundial-2019-metodologia-naciones-unidas-estimaciones>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto. [Internet]. Ginebra, 2022. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>
6. Ribeiro C, Araújo J, Marques S, Costa W, Limeira C. Humanização hospitalar com enfoque assistência de Enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão bibliográfica narrativa. *Research, Society*

- and Development. [Internet]. 2021; 10(15): 1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22686>.
7. Organización Panamericana de la Salud. OPS llama a los países a fortalecer colectivamente la fuerza laboral de enfermería. [Internet]. Santiago de Chile, 2022. [Consultado 25 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2022-ops-llama-paises-fortalecer-colectivamente-fuerza-laboral-enfermeria>
 8. Fundación de Waal. Situación de las muertes neonatales en América Latina. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2019/09/05/la-situacion-de-las-muertes-neonatales-e-infantiles-en-america-latina/>
 9. Vizcaíno Y, Vizcaíno M, Montero Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de enfermería. Rev Cub de Medicina Militar. [Internet]. 2020; 49(2): 364-374. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/369>
 10. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
 11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. 2020 [Consultado 31 Oct. 2021]. *Recursos Humano de Salud*. Disponible de <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>
 12. Amaliyah E, Sansuwito T. Relationship Between Burnout and Quality of Care in Nurses in Banten, Indonesia: A Cross-Sectional Study. Knowledge E. [Internet]. 2022: 185-193. Disponible en: 10.18502/cls.v7i2.10301.
 13. Eltaybani S, Yamamoto N, Ninomiya A. The association between nurses' burnout and objective care quality indicators: a cross-sectional survey in long-term care wards. BMC Nursing. [Internet]. 2021; 20 (34): 1-10. Disponible en:

<https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-021-00552-z.pdf>

14. Kakeman E, Chegini Z, Rouhi A, Ahmadi F, Majidi S. Burnout and its relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: A cross-sectional online survey among nurses. *Journal of Nursing Management*. [Internet]. 2021; 29(7): 1974 – 1982. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13359>
15. Rodriguez J, Batista M. Síndrome de Burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal. *Rev. Enferm. Neonatal*. [Internet]. 2020; 33:19-25. Disponible en: <https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1002/Rev%20Enferm%20Neonatal.%20Agosto%202020%3b33%3b19-25..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Torre M, Santos M, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enferm. Int*. [Internet]. 2019; 30(3): 108-115. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.005>
17. 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 para optar el Título de Licenciado en Psicología]. Ica: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/871>
18. 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 académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Ayacucho: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32909/contreras_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Anyosa J. Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. Ayacucho: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20445?locale-attribute=en>

20. Garay M. Nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en tiempos de pandemia. Clínica Ricardo Palma 2021. Enferm. Int. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Particular de San Martín de Porres, 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8994>
21. García C. Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de neonatología de una clínica privada, Lima 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3935/T061_43224903_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Mahmoudi S, Barkhordari M, Hosein A, Atashzadeh F, Lotfi Z. Burnout among Iranian nurses: a national survey. BMC Nurs. [Internet]. 2020; 19(69). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12912-020-00461-7>
23. Portero S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero M. A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff. J Clin Med. [Internet]. 2020; 9 (1007): 1-16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm9041007>
24. Edú S, Laguía A, Moriano J. Burnout: A Review of Theory and Measurement. Int J Environ Res Public Health. [Internet]. 2022; 19(3): 1780. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph19031780>
25. Quijada P, Cedeño I, Terán G. Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela. Invest Educ Enferm. [Internet]. 2021; 39(2). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.17533%2Fudea.ice.v39n2e08>

26. White K, Dulko D, DiPietro B. The Effect of Burnout on Quality of Care Using Donabedian's Framework. *Nursing Clinics of North America*. [Internet]. 2022; 57(1): 115-130. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.008>
27. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Rev. Innov Educ*. [Internet]. 2020; 2(4). Disponible en: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
28. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. *Rev. Cubana de Enferm*. [Internet]. 2022; 38 (sup): e4398. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4398>
29. Gómez M. Síndrome de Burnout en enfermeras. *Conocimiento enferm*. [Internet]. 2020; 3(10). Disponible en: <https://conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/125>
30. Jun J, Ojemeni M, Kalamani R, Tong J, Crecelius M. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2021; 119: 103933. Disponible en: [10.1016/j.ijnurstu.2021.103933](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933)
31. Rodríguez J, Batista M. Síndrome de Burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal. *Rev Enferm Neonatal*. [Internet]. 2020; 33: 19-25. Disponible en: <https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1002/Rev%20Enferm%20Neonatal.%20Agosto%202020%3B33%3B19-25..pdf?sequence=1>
32. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*. [Internet]. 2020; 18(41): 1-17. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12960-020-00469-9>

33. Amezcua M. Florence Now: el triple impacto del poder Nightingale. Index de Enfermería. [Internet]. 2020; 29(3): 108-111. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e32921/e32921>
34. Marcela D, Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. Psicogente. [Internet] 2017; 20(38): 268-281. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>
35. Rendón MS, Peralta SL, Hernández EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enfermería global. [Internet] 2020; (59): 479-492. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221/284351>
36. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia y Trabajo. [Internet] 2016; 19(58): 59 - 63. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
37. Guerrero A, Callao M. Calidad de atención en los servicios neonatales en contexto Covid-19. Rev. Salud y Vida Sipanense. [Internet] 2021; 8(2): 68-74. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1969/2598>
38. Ospina H, Henao A, Rivera N. Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados Intensivos. Index Enferm. [Internet]. 2019; 28(1-2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100009
39. Hernández R, Hernández A, Molina M, Hernández Y, Señán N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner.

- Rev Cub de Enferm. [Internet]. 2020; 36(4): e3524. Disponible en: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=29&sid=d2e605e9-f870-45f4-9606-4da681690ec1%40redis>
40. Saturno P, Poblano O, Flores S, Ángel D, O'Shea G, Villagrán V. Indicadores de calidad de la atención a neonatos con patología seleccionadas: estudio piloto. Salud pública Méx. [Internet]. 2019; 61(1): 35-45. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/9271>
41. Rodrigues A, Coeli B, Pinheiro V, Rodrigues A, Vasconcelo E, Rodrigues A. Perfil de los recién nacidos de riesgo relacionados con la termorregulación en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Enferm. glob. [Internet] 2021; 20(61): 59-97. Disponible: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.414201>
42. Amed J, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Scientific Journal of Nursing*. [Internet] 2019; 16(2): 108-119. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
43. Barra L, Marín A, Coe Soledad. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes pediátr.* [Internet] 2021; 92(1): 131-137. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>
44. Cárdenas M, Franco G, Riega P. La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. *An. Fac. med.* [Internet] 2019; 80(3): 281-282. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.0.60.21/anales.803.16844>
45. Saturno P, Poblano O, Flores S, Vieyra W, Vértiz J, Cuauhtémoc A et al. Acreditación de servicios y calidad de la atención a neonatos en hospitales mexicanos. *Salud*

- pública de México. [Internet]. 2022; 64(2): 179-187. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/12874>
46. Rodríguez G, Castellanos R. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología. Rev Cub de Enfermería. [Internet]. 2017; 33(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/886>
47. Puicón R. Gestión del cuidado y calidad de atención de Enfermería en la recepción del recién nacido en hospital público de Lambayeque. [Tesis para optar el grado de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78411>
48. Gutiérrez Z, Gallardo I. El cuidado humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. Conecta Lib. [Internet]. 2020; 4(2). Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
49. Montes M, Herranz N. La enfermería neonatal clave en la mejora de la salud y el futuro del neonato. Bitácora de enfermería. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/la-enfermeria-neonatal-clave-en-la-mejora-de-la-salud-y-el-futuro-del-neonato/>
50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
51. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
52. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
53. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018

54. Flores J. Construyendo la tesis universitaria. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011.
55. Gallardo E. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Universidad Continental; 2017.
56. Huanca M. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras (os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco. [Tesis de titulación]. Universidad Jorge Basadre Grohmann. Tacna - Perú, 2018. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3337/1489_2018_huanca_huanca_mc_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Mendivelso F. Prueba no paramétrica de correlación de Spearman. Rev. Med. Sanit. [Internet]. 2021; 24(1). Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/578>

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022? 2. ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022? 3. ¿Cuál es la relación entre Síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cuál es la relación entre Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022. 2. Determinar cuál es la relación entre Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022. 3. Determinar cuál es la relación entre Síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022. 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout en su dimensión baja realización personal y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022.</p>	<p>VARIABLE 1: Síndrome de Burnout</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agotamiento emocional 2. Despersonalización 3. Baja realización personal <p>VARIABLE 2: calidad de atención</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Calidad objetiva 2. Calidad subjetiva 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA:</p> <p>50 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima..</p> <p>50 familiares de neonatos internados en cuidados intensivos neonatal.</p>

6.2. Instrumentos

Instrumento 1: Maslach Burnout Inventory (MBI)

A continuación, se presentan 22 enunciados, a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

ENUNCIADOS	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo en el servicio							
2. Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío(a)							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado(a)							
6. Siento que trabajar todo el día con personas me cansa							
8. Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa							
13. Me siento frustrado(a) por mi trabajo							
14. Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo							
16. Siento que el trabajar en contacto directo con las personas, me cansa							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
DESPERSONALIZACION							
5. Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10. Siento que me he vuelto más duro(a) con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
22. Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas							
REALIZACION PERSONAL							
4. Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente							

7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
12. Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado(a) después de haber trabajado con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

Instrumento 2: Cuestionario de calidad de atención de enfermería

A continuación se realiza la evaluación de la calidad de atención en base a la siguiente escala valorativa.

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

		1	2	3	4	5
	Calidad objetiva					
1	Brinda información clara, precisa y suficiente a la madre al momento de brindar cuidado a su recién nacido.					
2	Se mantiene el orden, limpieza y comodidad en el ambiente donde se encuentra el recién nacido.					
3	Los ambientes facilitaron el contacto piel a piel entre la madre y el recién nacido					
4	Respeto la privacidad en el servicio, durante su permanencia hospitalaria al atender a su recién nacido.					
5	Registró el nacimiento del niño en el brazalete, historia clínica y huella plantar					
6	Realiza el procedimiento de curación del muñón umbilical a la hora indicada, al recién nacido.					
7	Vistió rápidamente al recién nacido para evitar la pérdida de calor del recién nacido					
	Calidad subjetiva					
8	Muestra disposición en todo momento de atender a la madre					
9	Usa un lenguaje sencillo para explicar a la madre acerca de algunas complicaciones que pueda presentar el recién nacido.					
10	Se identificó y la saludó por su nombre a la madre					
11	Brinda un buen trato, cada vez que le pregunto algo la madre respecto a su recién nacido.					
12	Mantiene un trato amable, cortés, respetuoso, cuando se dirige a la madre					
13	Ofrece un ambiente agradable en el servicio de alojamiento conjunto.					
14	Cuida a todos los pacientes por igual, sin distinción raza, condición social, edad					
15	Favoreció el contacto materno piel a piel antes entre los primeros 30 minutos después del nacimiento					
16	Realiza los procedimientos de curación del muñón umbilical, control de funciones vitales, con facilidad y rapidez sin ocasionar molestias en la madre y el recién nacido.					
17	Verificó que el recién nacido lacte bien.					
18	Mostró interés por el estado de salud del recién nacido.					
19	Orienta a la madre acerca de la técnica adecuada de la lactancia materna y sobre la importancia de la leche materna exclusiva.					
20	Trabaja en conjunto con sus compañeros para dar el mejor cuidado posible al recién nacido.					
21	Realizado el lavado previo de la cara del recién nacido para eliminar los fluidos maternos					

22	Le orientó a la madre acerca de la curación correcta del muñón umbilical.						
----	---	--	--	--	--	--	--

6.3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Muñoz Guzmán, Alejandro Ignacio
Título : “**Síndrome de burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022**”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Síndrome de burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Muñoz Guzmán, Alejandro Ignacio**. El propósito de este estudio es: Determinar cuál es la relación entre Síndrome de Burnout y calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Lima, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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 participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Muñoz Guzmán, Alejandro Ignacio** al 984063861 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué 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.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI: