

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**



---

---

**RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN. HOSPITAL DE TOCACHE, 2022**

---

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GERENCIA EN SALUD**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN  
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

**TESISTA:**

**CARBAJAL ROBLES KEVIN CARLOS**

**ASESORA:**

**DRA. MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo va dedicado a mis padres, son ellos quienes me impulsan a salir adelante, y están en cada momento brindándome su apoyo incondicional.

También, a mis hermanos y/o familiares que siempre me están ahí aconsejándome.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Diosito, que siempre está ahí cuidándonos y guiándonos en cada paso que damos en la vida.

A mis padres, hermanos y familiares, quienes me impulsan a seguir cumpliendo mi objetivos y metas trazadas.

Como también, a la Dr. María del Pilar Melgarejo, por ser guía y apoyo para poder culminar este estudio.

## RESUMEN

La presente investigación denominada relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022, tuvo objetivo determinar la relación del síndrome de burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022, para lo cual se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de un corte trasversal, de tipo prospectivo y de nivel descriptivo correlacional, la muestra fue de 50 enfermeros. Para el recojo de datos se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento fue el cuestionario los cuales fueron validados por el juicio de expertos y probado su confiabilidad a través del alfa de Cronbach. Los resultados descriptivos sobre la variable Síndrome de Burnout indica que el 66,0% presentó un nivel bajo, el 16,0% un nivel medio y el 18,0% mostró un nivel alto; sobre la variable calidad de atención al usuario indican que el 20,0% presentaron un nivel malo, el 14,0% nivel regular y 66,0% mostró un nivel bueno. Se concluyó que existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería, con la calidad de atención (sig.- 0,000; Chi-Cuadrado= 48,768).

**Palabras clave:** Burnout, calidad de atención, enfermeras.

## ABSTRACT

The present research, called the relationship between burnout syndrome in nursing professionals and quality of care, was carried out at the Tocache Hospital, 2022. Hospital de Tocache, 2022, had the objective of determining the relationship between burnout syndrome in nursing professionals and the quality of care. Hospital de Tocache, 2022, for which a quantitative, cross-sectional, prospective, descriptive and correlational study was carried out, with a sample of 50 nurses. The survey technique was used for data collection and the questionnaire was used as an instrument, which was validated by expert judgement and tested for reliability using Cronbach's alpha. The descriptive results on the Burnout Syndrome variable indicate that 66.0% presented a low level, 16.0% a medium level and 18.0% showed a high level; on the quality of user care variable, 20.0% presented a poor level, 14.0% a fair level and 66.0% showed a good level. It was concluded that there is a relationship between Burnout Syndrome in nursing professionals, and quality of care (sig.- 0.000; chi-square= 48.768).

**Keywords:** Burnout , quality of care, nurses.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT .....	v
INTRODUCCIÓN .....	viii
<b>CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>10</b>
1.1    Fundamentación del problema .....	10
1.2    Justificación e importancia de la investigación .....	12
1.2.1    Justificación.....	12
1.2.2    Importancia .....	14
1.3    Viabilidad de la investigación .....	14
1.4    Formulación del problema.....	14
1.4.1    Problema general.....	14
1.4.2    Problemas específicos .....	14
1.5    Formulación de objetivos .....	15
1.5.1    Objetivo general .....	15
1.5.2    Objetivos específicos .....	15
<b>CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS</b> .....	<b>16</b>
2.1    Formulación de las hipótesis .....	16
2.1.1    Hipótesis general.....	16
2.1.2    Hipótesis específicas .....	16
2.2    Operacionalización de variables.....	17
2.3    Definición operacional de las variables.....	19
<b>CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>20</b>
3.1    Antecedentes de investigación .....	20
3.1.1    A nivel internacional .....	20
3.1.2    A nivel nacional .....	22
3.1.3    A nivel local .....	23
3.2    Bases teóricas .....	25
3.2.1    Síndrome de Burnout .....	25
3.2.2    Calidad de atención .....	31
3.3    Bases conceptuales .....	34
<b>CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>36</b>

4.1	Ámbito.....	36
4.2	Tipo y nivel de investigación .....	36
4.2.1	Tipo .....	36
4.2.2	Nivel.....	36
4.3	Población y muestra .....	36
4.3.1	Descripción de la población .....	36
4.3.2	Muestra y método de muestreo .....	37
4.3.3	Criterios de inclusión y exclusión.....	37
4.4	Diseño de investigación.....	38
4.5	Técnicas e instrumentos .....	38
4.5.1	Técnicas.....	38
4.5.2	Instrumentos.....	38
4.6	Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	41
4.7	Aspectos éticos .....	42
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....		43
5.1	Análisis descriptivo .....	43
5.2	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis .....	55
5.3	Discusión de resultados .....	59
5.4	Aporte científico de la investigación.....	62
CONCLUSIONES .....		63
SEGERENCIAS.....		64
REFERENCIAS .....		65
ANEXOS.....		70

## INTRODUCCIÓN

El tema de la calidad de atención es hoy de gran importancia a nivel mundial ante la necesidad de larga data de las instituciones de salud de brindar una buena atención al paciente, representa un derecho ciudadano centrado en la satisfacción del paciente.

Por lo tanto, uno de los principios rectores del desarrollo de políticas del sector salud es basarse en la calidad de atención brindada a los usuarios, sin embargo, esta es preocupantemente insuficiente, ya que en la mayoría de los casos la atención brindada por los establecimientos de salud no es buena o existen limitaciones, los cuales se reflejan en altos niveles de insatisfacción entre los usuarios de los servicios de salud.

La calidad de la atención de la salud ha cobrado mucha importancia a nivel mundial ya que diversos informes estadísticos muestran que es un problema arraigado en el sector salud y cada vez es más importante debido a la autonomía de los usuarios para juzgar la atención que reciben, hacen más que resaltar las grandes brechas y limitaciones de las instituciones médicas en el campo de la enfermería, si se cree que los profesionales de enfermería se enfrentan a pacientes y familiares más informados y exigentes, si creen que se vulneran sus derechos o derechos existenciales, están dispuestos a procesar legalmente, el problema se agudiza aún más. Cuidados inadecuados, esto crea miedo y conflicto y constituye un factor de desgaste de la profesión de enfermería (6).

El síndrome de Burnout representa un espectro de estrés crónico que afecta principalmente a ocupaciones tales como las ocupaciones de enfermería que brindan cuidados intensivos y a largo plazo para personas dependientes física y emocionalmente.

En este contexto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han determinado que las consecuencias del síndrome de burnout entre los profesionales de enfermería están asociadas a una disminución en la calidad de la atención brindada a los pacientes, lo que aumenta la insatisfacción en la población general.



El propósito de este estudio fue brindar una actualización sobre el nivel de burnout experimentado por los profesionales de enfermería en el Hospital Tocache y cómo esto se relaciona con la calidad de atención que brindan a los pacientes internados; se buscó líderes en el área de gestión para implementar el objetivo de estrategias para el establecimiento de planes de intervención y talleres para el abordaje del estrés laboral de los trabajadores de la salud para mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En este contexto, vale la pena mencionar que este estudio no tiene limitaciones metodológicas en la planificación, presentación y análisis de los resultados presentados en este estudio. Por conveniencia de introducción, este informe de tesis se divide en cinco capítulos, aspectos básicos del problema de investigación, sistema de hipótesis, marco teórico, marco metodológico y el finalizando los resultados y discusión.

## CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Fundamentación del problema

En tiempos pasados existían empleados que presentaban problemas emocionales por el trabajo que hacían, por ello surgieron muchos estudiosos; uno de ellos en cuestión de poder saber sobre ese problema, empezó a investigar; siendo así que en 1976 se dio a conocer por primera vez y en forma publica la palabra “Burnout” en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología (APA), lo cual hace referencia a que los trabajadores después de haber cumplido con sus funciones con intensa dedicación por un largo tiempo, estos llegan a tener un alto nivel de estrés, por no decir a “quemarse” (1).

Farber (1983), quien gracias a sus investigaciones considera que el Burnout está íntimamente relacionado con el trabajo de los individuos, nos menciona también que emerge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos que se realizan y lo conseguido. Farber, además refiere que esto ocurre con mucha frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos; después de tantos estudios, llega a caracterizar a los trabajadores que sufren con el síndrome, con un agotamiento emocional, escasas de energía, distanciamiento y mucho cinismo hacia los destinatarios, sentimientos de incompetencia, deterioro del auto concepto profesional, actitudes de rechazo al trabajo y por otros síntomas psicológicos (irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima), todo lo aportado es una base fundamental para poder entender a donde se dirige dicha enfermedad, por lo cual podemos contrastar con lo la literatura actual y poder tener un mejor entendimiento (2).

Síndrome de Burnout o como se conoce con el nombre del Síndrome del Quemado, es un trastorno altamente perjudicial que está atacando a nivel mundial, en relación al centro de labores que se enfrenta cada individuo día a día. Adquiere una transformación que nos provoca cambiar de la ilusión por comenzar un nuevo empleo al deseo de huir de este muy desesperado o sentirse

demasiado frustrado trabajando. Síndrome del Quemado, logra provocar una gran reducción de la productividad del trabajador, pérdida de la ilusión por llevar a cabo su jornada laboral y disminución sorprendente de la apatía (3).

En la actualidad se conoce que el estrés es un problema que afecta a toda clase de personas cualquier circunstancia que este se encuentre; por lo tanto, se dice que es la respuesta del cuerpo a situaciones externas llegando a perturbar el equilibrio emocional del individuo. Por ende, un estrés extremo continuo debilita en gran nivel el sistema inmunológico, y esto se debe a la acción de la cortisona que disminuye la capacidad del organismo para combatir la infección y acrecienta la susceptibilidad a determinadas patologías (4).

En algún momento de nuestra vida se tiene presentar estrés, ya puede ser por diferentes contextos y/o circunstancias del trabajo u otra labor, por lo cual nuestro país no está libre de ello, mucho menos nuestra región de Huánuco, en efecto se está notando en diferentes, por no decir en todos los centros de trabajo, en consideración en nuestro ambiente hospitalario, donde el profesional de enfermería se siente decaído, mal humorado, ansioso o aburrido. Por ello, debemos considera que el Síndrome de Burnout es una fase avanzada del estrés laboral, derivada de un estado crónico perjudicando la salud de los profesionales, en especial del personal ya mencionado, lo cual estaría limitada a brindar una adecuada atención al usuario (5).

La calidad de atención en esta época está siendo un concepto impactante en los servicios de salud, y se sabe que las Instituciones están encaminadas a poner en prácticas la calidad en base a diferentes literaturas; es por ende que la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere, que la calidad de atención al usuario es una habilidad que incorpora un sistema para operar de forma fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño en una organización de servicios (6).

Como sabemos, la atención de enfermería ha repercutido por muchos años, por ende, se ha convertido en un concepto muy complejo, ya que tiene que brindar una asistencia muy acorde con la dinámica de la ciencia cambiante, con el fin de establecer cuidados de calidad que satisfagan las necesidades del usuario, sin causarles daño y asegurando así la continuidad de una humana atención (7).

El personal de enfermería hace una ardua labor para poder proporcionar la calidad en los cuidados que requieren los usuarios, basándose en diferentes literaturas, ya que ellas son la base para una atención de calidad, por ello es necesario señalar los componentes primordiales del cuidado que hacen todo lo posible por lograr los objetivos, en donde figuran: carácter tangible, fiabilidad, rapidez con eficiencia, competencia, cortesía hacia al usuario, credibilidad, seguridad que debe sentir el paciente, comunicación con el paciente y conocimiento de la situación de este; todo esto hace que el cuidado de enfermería sea humanitario y con vocación de servicio (8).

Por otra parte, como el personal de enfermería ofrece una gran variedad de cuidados, como se podría mencionar: pueden estar encaminados a la curación, a limitar la patología y a batallar sus causas; y se observa que constantemente enfrenta demandas excesivas por parte del paciente, incluyendo las emocionales que viene a ser una situación crónica que logra afectar la salud en la mayoría de los casos. De esta forma, el estrés laboral viene a ser considerado como la VII patología del ámbito laboral para el profesional de enfermería (9). En todo lo ya mencionado, podemos decir que el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería es un problema de gran impacto, esto conlleva a que el personal este expuesto a sufrir esta enfermedad, es por ello que este estudio está encaminado a observar si hay alguna relación con el personal de enfermería con la calidad de atención que debe recibir un usuario para solucionar su problema al llegar al establecimiento en estudio.

## **1.2 Justificación e importancia de la investigación**

### **1.2.1 Justificación**

#### **Justificación Práctica**

El presente trabajo es de mucha importancia, ya que esta enfermedad de Burnout está logrando transformarse en un problema de salud de gran relevancia, y afectando en gran medida a los enfermeros y/o enfermeras quienes tienen más probabilidad de padecerla por el trabajo que conlleva día a día, la cual puede afectar en gran medida en la atención al usuario.

### **Justificación Teórica**

El Síndrome de Burnout siempre es un tema de mucho dilema a lo largo de los tiempos, en donde Maslach y Jackson (1981) realizaron sin número de estudios, uno de ellos fue los estudios empíricos; los cuales lo consideraron como un síndrome de estrés crónico, que se presentan en aquellos profesionales de servicios caracterizadas por una intensa atención y que toma un tiempo largo para solucionar sus problemas de necesidad y dependencia; y fueron los primeros en nombrar a dicho Síndrome, como un constructo de tres dimensiones que son: el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Estos últimos son bien usados, ya que está plasmado en una encuesta validada a nivel mundial, para estudios de esta índole (10).

Moreno y Peñacoba (1999), diferencian el estrés y el Síndrome de Burnout, refiriendo que el exceso y la sobrecarga del trabajo no son suficiente para provocar el Burnout, pero si este es demasiado estresante y muy desmotivador es probable en gran medida que se dé dicha enfermedad. A todo esto concluye que la aparición del Burnout no es un proceso relacionado al cansancio o fatiga laboral, sino a la desmotivación emocional y cognitiva que logra el decaimiento del interés por su trabajo, que en un momento fueron primordiales (11).

Para la realización de este trabajo se tomó muchos antecedentes teóricos, los cuales nos servirá de base, por tanto, nos encaminó en la misma línea.

### **Justificación Metodológica**

El Síndrome de Burnout en la actualidad está siendo un impacto en trabajadores que prestan servicios de salud, en fundamental al profesional de enfermería. Por lo cual, se puede observar en los diferentes Centros de Salud no se está tomando la importancia que debe tener esta enfermedad, que cada día afecta más al personal asistencial, en consecuencia, tienden a brindar una inadecuada calidad de atención. Por tanto, es un problema laboral de alta importancia.

### **1.2.2 Importancia**

La investigación será de suma importancia, ya que se piensa llegar a ser base para otras futuras investigaciones encaminadas con esta misma línea, y dar a conocer a las diferentes instituciones de salud, que esta enfermedad viene afectando en gran magnitud a su personal; para que con ello, tomen cartas en el asunto y planteen propuestas de implementación de estrategias y/o programas para el bienestar emocional que necesita el profesional de enfermería, para que así brinden una calidad de atención eficiente al usuario.

### **1.3 Viabilidad de la investigación**

La investigación cuenta con el consentimiento de las autoridades en donde se realizó la recolección de datos siendo uno de los puntos indispensables, también se cuenta con los recursos humanos, recursos materiales, recursos éticos, bibliográficos y tecnológicos para poner en pie y por consiguiente en marcha el estudio, y alcanzar los objetivos propuestos.

### **1.4 Formulación del problema**

#### **1.4.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022?

#### **1.4.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022?
- ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022?

- ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022?

## **1.5 Formulación de objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

- Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.
- Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022
- Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

## CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

### 2.1 Formulación de las hipótesis

#### 2.1.1 Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

**H<sub>a</sub>:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

#### 2.1.2 Hipótesis específicas

**H<sub>01</sub>:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

**H<sub>a1</sub>:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

**H<sub>02</sub>:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

**H<sub>a2</sub>:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

**H<sub>03</sub>:** No existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.



**Ha<sub>3</sub>:** Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

## 2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b>				
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Despersonalización	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Falta de realización personal	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b>				
Calidad de atención al usuario	Accesibilidad	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
	Orientación	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
	Comodidad y confort	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
	Prevee	Bueno	Cualitativa	Ordinal

		Regular Malo		
	Empatía	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>				
Edad	Única	En años	Cuantitativa	De razón
Género	Única	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Única	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Otros	Cualitativa	Nominal
Descendiente	Única	Un hijo Dos hijos Más de tres hijos No tengo hijos	Cualitativa	Nominal
Religión	Única	Católico (a) Evangélico (a) Mormón Otros	Cualitativa	Nominal
Nivel de estudio	Única	Licenciado (a) Especialista Magister Otros	Cualitativa	Nominal
Condición laboral	Única	Nombrado Contratado CAS Otros	Cualitativa	Nominal
Tiempo de labor como	Única	De 1 a 3 años De 4 a 6 años	Cuantitativa	Intervalo

profesional de enfermería		De 7 a 10 De 10 a más años		
Trabajo adicional	Única	En uno En dos Solo cuando me llaman Solo en el hospital	Cualitativa	Nominal

### 2.3 Definición operacional de las variables

- **Síndrome de Burnout:**

Es una enfermedad causada por el extremo estrés laboral, afectando en gran medida al trabajador.

- **Calidad de atención al usuario:**

Es el conjunto de acciones, actividades y procedimientos que encaminan a la restauración eficiente de la salud del usuario.

## CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

### 3.1 Antecedentes de investigación

#### 3.1.1 A nivel internacional

Monsalve, C. en Granada - España (2019), quien en su estudio realizado "Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de Atención Primaria", donde su objetivo estuvo enmarcada en conocer los factores de riesgo y los niveles de Burnout en enfermeras de atención primaria. La metodología del investigador consistió en la revisión sistemática de fuentes de datos. Su muestra se centró en la selección de 12 fuentes, incluyeron también los estudios primarios cuantitativos donde usaron el Inventario de Maslach para evaluar el Burnout en enfermeras de atención primaria. En función a esto, el investigador halló de que la prevalencia de cansancio emocional es alto; por lo general, entre el 23 y el 31%, como también la prevalencia de despersonalización alta y realización personal es baja, por lo tanto se muestran heterogeneidad, variando entre el 8 – 32 y el 4 – 92% de la muestra respectiva; por ende el autor concluyó de que las enfermeras con mayor edad, mayor antigüedad laboral, ansiedad y depresión, entre otras variables, presentan mayores niveles de Burnout, mientras que aquellas con mayor sueldo, satisfacción laboral alta, apoyo de la organización y buen concepto lo padecen menos (12).

Ramírez, M. en Galicia - España (2015), quien en su investigación "Burnout en profesionales de la salud del Ecuador", en la cual el objetivo estuvo orientado en determinar la prevalencia del Burnout y de sus dimensiones, así como los factores asociados en profesionales de enfermería y de medicina de las instituciones de salud de las 24 provincias de Ecuador; donde aplicaron un estudio transversal, descriptivo y analítico; tuvieron una población entre médicos y enfermeras de 3250, y solo seleccionaron una muestra de 2404 profesionales de la salud. En efecto los investigadores identificaron que

la prevalencia del Síndrome de Burnout fue elevada, afectando a un 36.4% del personal médico y de enfermería, como también, respecto a las dimensiones del Burnout (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) evaluadas de manera independiente, se obtuvieron valores inferiores a los encontrados en investigaciones previas: el 17.6% de los participantes presentaron niveles elevados de cansancio emocional, el 13.6% experimentaron altos niveles de despersonalización, y el 18.2% informaron de bajos niveles de realización personal en el trabajo, en consecuencia el grupo pudo concluir que hay una gran necesidad de desarrollar servicios preventivos y de tratamiento del burnout para este sector de la población (13).

Mendiola, S. en Alicante - España (2015), quien en su estudio de investigación “Percepción de la calidad de vida profesional, síndrome de Burnout y autocuidado de las enfermeras del sector salud de Tamaulipas, que cuidan a enfermos crónicos y terminales en Cd. Victoria, Tamaulipas, México”. Dicho estudio, estuvo enmarcado con el objetivo de identificar el estado y características del Burnout como una de las expresiones de ese estrés que caracteriza la actual carga trabajo del personal de enfermería, así como de medir su asociación con factores relacionados a la calidad de vida profesional y el autocuidado; el investigador de este modo uso el tipo de estudio observacional, transversal, descriptivo y relacional; con una metodología cuantitativa. La población constaba de 185 profesionales de enfermería; el estudio realizado pudo hallar que la prevalencia del Burnout en el grupo estudiado fue del 34.5%. Ante todo esto, el investigador pudo concluir diciendo que las variables que mostraron una asociación significativa con Burnout, fueron el estado civil, ser madre soltera, trabajar turno nocturno, trabajar más de 8 horas, la carga laboral, la percepción (14).

### 3.1.2 A nivel nacional

Rodríguez, S. en Trujillo - Perú (2017), quien en su investigación realizada “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017”, lo cual, el objetivo estuvo encaminado en determinar el nivel del síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; cabe resaltar que fue una investigación cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal y con un diseño observacional. La investigación estuvo conformada con una población de 60 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario compuesto por 22 ítems. Los resultados que obtuvieron de dicha investigación fueron, que el 46.6% (28) de los encuestados presentan un nivel medio del síndrome de Burnout, mientras que el 26.7. % (16) de los encuestados tienen un nivel alto y bajo de este síndrome. Finalmente, terminó concluyendo que los profesionales de enfermería encuestados en el Hospital Lanfranco La Hoz en su gran mayoría padecen del Síndrome de Burnout, presentando un nivel alto de estrés (15).

Ore, N. Serpa, L. en Huancavelica - Perú (2018), en su investigación realizada “Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el enfermero del servicio de consultorios externos del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica, Perú - 2018”, el objetivo estuvo orientado a determinar la relación que existe entre Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el enfermero del servicio de consultorios externos del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica – 2018; en la cual fue un estudio de tipo no experimental, con un diseño descriptivo – correlacional, donde la muestra estuvo conformada por 30 enfermeros. Los investigadores lograron hallar que las variables síndrome de burnout y satisfacción laboral tienen una correlación - 0,842, es decir, existe correlación negativa alta; concluyeron así, a mayor satisfacción laboral, menor síndrome de satisfacción laboral que

tiene el enfermero del servicio de consultorios externos de este hospital (16).

Llata, M. en Lima - Perú (2018), quien en su investigación realizada “El Síndrome de Burnout y la alteración de la calidad de vida de los profesionales de enfermería asistencial del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018”, en lo cual, el objetivo estuvo enmarcado en determinar la relación entre el síndrome de burnout y la alteración de la calidad de vida de los profesionales de Enfermería asistencial del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. El investigador optó a desarrollar un estudio de nivel descriptivo – correlacional, con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental de corte trasversal; por ende, la población estuvo constituida de 100 personales de enfermería de tipo asistencial, y quedando con una muestra de 80. El estudio determinó que el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería asistencial fue de 3,8% “bajo”, 23,8% “regular”, 48,8% “alto” y 23,8% “muy alto”; y sobre la alteración de la calidad de vida, se observa: 21,3% “regular”, 76,3% “evidente” y 2,5% “muy evidente”, concluyendo así, que existe alto nivel de síndrome de Burnout y evidente alteración en la calidad de vida de los profesionales en mención (17).

### **3.1.3 A nivel local**

Loyola, M. en Huánuco - Perú (2019), quien en su estudio realizado “Síndrome de Burnout y desempeño laboral del profesional de enfermería de los servicios críticos (emergencia, uci y centro quirúrgico) - hospital regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco -2016”, donde el objetivo estuvo orientado en determinar la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y el desempeño laboral. La investigación estuvo basado en un estudio descriptivo – correlacional, de tipo prospectivo – transversal; lo cual, la muestra estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería. Por lo tanto, los resultados de dicha

investigación demostraron que el 90,0% (27 enfermeros) presentaron síndrome de Burnout de nivel medio y el 63,3% (19 enfermeros) lograron desempeño laboral moderado. Por otro lado, el síndrome de Burnout se relaciona significativamente con el desempeño laboral del profesional de enfermería de los servicios críticos en estudio, con  $p \leq 0,000$ . Y, el desempeño laboral se relaciona significativamente con el síndrome de Burnout en la dimensión agotamiento emocional ( $p \leq 0,018$ ), despersonalización ( $p \leq 0,008$ ) y falta de realización personal ( $p \leq 0,038$ ). Finalmente, el investigador concluyó mencionando, existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral de profesionales de enfermería que labora en los servicios críticos del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco (18).

Rixi, F. Robles, R. en Huánuco - Perú (2018), quien en su trabajo en su trabajo de investigación “Relación entre Síndrome de Burnout y satisfacción laboral del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital i EsSalud, Tingo María 2018”, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral del personal de Salud en el servicio de emergencia. La metodología aplicada por el autor fue, un enfoque descriptivo, de tipo cuantitativo, de un nivel correlacional; y la población muestral estuvo conformada por 30 profesionales de la salud. En la cual, los resultados hallados en la investigación fueron que el 80,0% del personal de salud tiene satisfacción laboral medio, en cuanto a la dimensión agotamiento emocional, mayoritariamente con un 76,7% el personal de salud tiene un nivel de estrés bajo; en la dimensión despersonalización el 50,0% tiene nivel de estrés bajo y por último en la dimensión realización personal el 50,0% alcanza un nivel de estrés medio, y finalmente englobando todo, el 53,3% el personal de salud alcanza un nivel de estrés bajo seguido por un 26,7% de un nivel medio; a todo esto, el autor pudo concluir diciendo, existe relación significativa entre satisfacción laboral y síndrome de Burnout (19).



Cisneros, Y. Faustino, H. Vargas, L. en Huánuco - Perú (2015), en su estudio realizado “Calidad de atención del profesional de enfermería y su relación con el síndrome de Burnout durante el cuidado de pacientes críticos en U.C.I.N Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2015”; en lo cual, el objetivo estuvo orientada en determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y su relación con el síndrome de Burnout durante el cuidado de pacientes críticos. El investigador uso un tipo de estudio descriptivo – prospectivo, de corte transversal y de un diseño correlacional; en donde la población muestral estuvo conformada por 10 profesionales enfermería. En la investigación realizada, se hallaron que un promedio de 80% de profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, brindan mayor calidad de atención a pacientes hospitalizados, de los que el 70% presentaron un nivel de estrés bajo durante el cuidado brindado en U.C.I.N. Es así, los autores concluyeron diciendo que la gran mayoría del profesional de enfermería brinda una atención de calidad, por lo tanto, tienen un nivel de estrés bajo (20).

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1 Síndrome de Burnout**

#### **3.2.1.1 Definiciones**

Antiguamente existía muchos filósofos, autores y otros personajes importantes de la ciencia; quienes estudiaban al ser humano, tanto físico, mental y social; en esos tiempos el trabajo era fundamental para el sostén del núcleo familiar; pero la costumbre, el trabajo duro, el maltrato en ocasiones, el poco salario, hizo que los trabajadores no trabajen de manera eficiente, porque estaban experimentando una sensación de incomodidad, estrés, frustración; que años más tarde Freudenberg (1974), implantó el término “Burnout”, observó

que muchos voluntarios que trabajaron con él, experimentaron depresión en algún momento, decayó su motivación y el sentido de participación, y determinó que este proceso se prolongó durante aproximadamente un año, que iba de la mano de síntomas físicos y mentales. Para referirse a este estado especial de agotamiento emocional, el autor utiliza una palabra comúnmente conocida como "Burnout ", la cual servía para describir a las personas que tomaban alcohol de manera crónica, como a la vez se drogaban; tal autor fue el primero en pronunciar "Síndrome del Quemado", que lo conceptualiza como síndrome de fatiga física y mental, actitud negativa hacia el trabajo, autoconcepto deficiente y hasta llegar que el usuario no le importe nada; también agregó, que este síndrome podría ser contagioso, porque los trabajadores con la enfermedad afectarán a otros colegas debido al aturdimiento, la insolencia y la frustración, pudiendo dañar a la organización a corto plazo (21).

Maslach (1976), psicóloga social; quien de manera congruente estudiaba las formas en que las personas afrontaban el nivel de activación del cerebro (emoción) en el lugar de trabajo, enfocándose en las estrategias cognitivas de deshumanización y de indiferencia, como autodefensa, confirmando su participación en la identidad y el comportamiento profesional (22).

En un congreso que es organizado anualmente por la Asociación Americana de Psicólogos (APA), Maslach (1977), dio a conocer el término de Burnout en forma pública, la cual se refería a una situación cada vez más frecuente entre el personal de servicio, incluido el hecho de que después de un cierto período de trabajo y dedicación, eventualmente los trabajadores terminaban agotados, por la labor que tenían que cumplir día a día (23).

Bradley (1969), analizando los diferentes conceptos de dicho padecimiento, nos puede concretar por primera vez el "Burnout", es un fenómeno de la mente, en que la gran mayoría de profesiones de ayuda lo padecen o padecerán en alguna etapa de vida (24).

Greene (1960) quien puso como concepto los síntomas psicológicos para referirse a personas que tienen una lesión física sin cura y que se definían como "quemaduras" y en un estado de "vaciado existente" (25).

Las personas nacimos para que algún día vida trabajemos , en algunos se buena dar a temprana edad, otros tal vez con estén jóvenes, así todos transitamos por ese momento, es donde al inicio de hacerlo, es todo normal lo sobrellevamos, pero poco a poco pasa el tiempo y la persona se desgasta; donde Daley (1979), refiere que el estrés organizacional, es una respuesta al estrés relacionado con el trabajo, cuya naturaleza evoluciona con la intensidad y la duración del estrés mismo, inicia con un daño a los sentimientos (emocional) y finalmente, conduce al abandono (26). Apoyando a lo dicho anteriormente, Shannon y Saleebey (1980), designa que el síndrome es como una debilidad psicológica, una condición que afecta a las personas que trabajan en condiciones laborales estresantes, y estas personas sufren los efectos acumulativos del estrés (27). Donde Farber (1984), también alude que la falta de estrategias de afrontamiento efectivas resultó en conductas de agotamiento emocional y físico derivadas de condiciones estresantes, y esta falta de estrategias de afrontamiento lleva a las condiciones estresantes y el rendimiento deficiente, por tanto, juega un papel fundamental, ya que viene a ser mediador para no caer un agotamiento laboral (28).

El Síndrome del quemado, está constituido por dos periodos bien particulares; la primera en especial se basa en lo

exploratorio y de una formulación teórica, y la segunda de una consolidación y una verificación empírica (29).

El estrés laboral, está íntimamente aliado con los factores físicos y las demandas específicas del puesto, pero en magnitud más elevada actúa la forma del medio ambiente o el contexto laboral, porque las organizaciones son quien de encargan del diseño y la configuración del entorno, y esto también va asociado con la conducta interpersonal (30).

Demerouti et al. (2001), plantean que el Síndrome de Burnout, abarca dos procesos fundamentales en asociación a la actitud con la labor; mencionan que el primer proceso, es conllevado a las demandas extremas del puesto, urge la movilización de energía para poder crear estrategias que nos ayuden a afrontar eficientemente, ante todo ello a largo plazo puede causar un cansancio laboral; el segundo proceso, se implanta como un proceso sentimental o emocional, la cual surge de una motivación interna y que causa una satisfacción externa (31).

El estrés laboral, trabajo o actividad que realiza la persona para ser beneficiada salarialmente, es una respuesta a las muchas demandas que se absorben y son el conjunto de las reacciones básicamente individuales a las características que presenta el trabajo, por ello resultan ser amenazadas emocionalmente como físicamente (32).

Monte (2003), quien centraliza el término “Síndrome de Quemado”, alude que la forma de trabajo es la causa inminente del efecto adverso y no es problema de la persona que trabaja. La actividad que se realiza de manera rutinaria causaría un estrés laboral, ansiedad o depresión; de tal manera se debe identificar las características de los síntomas que presenta el trabajador para darle un tratamiento adecuado (33).

En primer lugar, desde una perspectiva clínica y personal, el foco está en la relación entre los síntomas del quemado y la

salud mental, porque asume un estado de fatiga o depresión debido a la participación, estilo de vida o relaciones interpersonales cotidianas en centro de labor; tanto sacrificio y tiempo de trabajo echado a la nada, y nunca llegar a la recompensa que la persona anhela; viene a ser el factor predisponente del trabajador (34). En concordancia con lo anterior; el síndrome de Burnout es una respuesta a la presión laboral a largo plazo, las actitudes y las emociones negativas hacia los colegas y la profesión, y las experiencias de agotamiento de que se vive a diario (35).

Generalmente, cuanto mayor es el desequilibrio causado por el desajuste entre los requisitos del trabajo y las capacidades personales de afrontamiento, mayor es la experiencia del estrés (36).

Fidalgo (2006), propone cinco indicadores clínicos que son de suma importancia para este Síndrome, son de características individuales, uno de ellos son los psicósomáticos con cansancio brusco hasta llegar al agotamiento y un malestar general, los conductuales que pueden presentar comportamiento riesgoso evidente, los emocionales que presentan síntomas disfóricos, ansiedad y distanciamiento afectivo, los actitudinales como la apatía, cinismo e ironía, y finalmente los sociales que tienen una mala relación interpersonal; son estos cinco indicadores que nos pueden detectar la enfermedad, es muy importante que el jefe de la organización lo sepa para buscar estrategias de solución y no caer en complicaciones para su organización como: deterioro de la comunicación, disminución de la capacidad de trabajo, del compromiso, descendente rendimiento y eficacia, falta de motivación, abandono que afecta, la cual impedirá que exista calidad de servicio y una baja de clientes (37).

### 3.2.1.2 Dimensiones

Maslach y Jackson (1981), son quienes diseñan al síndrome de Burnout en tres grandes dimensiones (tridimensional), los cuales son: Casancio Emocional (CE), Despersonalización (D) y Baja Realización Personal (RP) (10).

#### a) Agotamiento emocional

Representado por la fatiga física y mental humana. La característica de esta dimensión es hacer que las personas se sientan débiles; del mismo modo, pueden aparecer síntomas como ansiedad, inquietud e irritabilidad, esto suele suceder en una etapa más avanzada (38).

Es la fatiga y el cansancio emocional, provocadas por la presión laboral. En esta etapa, los profesionales creen que su capacidad de dar a los demás servicios, se encuentran con los niveles psicológicos decaídos; esto se refleja en indicadores como el agotamiento emocional en el trabajo y la sensación de cansancio al final del día (1).

Cruz et al. (2008), señalaron que a nivel cognitivo hay un pensamiento pesimista, un enfoque insuficiente en las tareas laborales actividades, comportamientos y actitudes; presenta un pensamiento erróneo sobre sus propias posibilidades de hacer las cosas; se siente desganado, esperando finalizar su labor cuanto antes (39).

#### b) Despersonalización

Se puede decir, que la persona humana ya no se puede llamarse humana, porque perdió el sentido de vida, le da igual como sucedan las cosas en su entorno y en sí mismo; lo cual se planteó esta dimensión como una percepción exclusivamente inhumana (irracional) y cínica hacia el prójimo, y la etiquetaron y trataron de manera despectiva (40).

Esta dimensión se manifiesta como un aislamiento excesivo, el silencio, el uso de actitudes despectivas y el intento de culpar a los demás de su propia frustración; ocasiona al trabajador una actitud que no pertenece a humanos, pierde el interés por trabajo, realiza sus funciones de manera denigrante (41).

### **c) Falta de realización personal**

Este punto hace referencia, a que la persona tiene una autoevaluación negativa sobre su yo, particularmente en reciprocidad con el trabajo con los pacientes. Estos son algunos indicadores de la tercera dimensión, en este caso hay una disminución en el sentido de actividad, una disminución en el logro de cosas útiles en la institución o la creencia de que el trabajo ha tenido un impacto positivo en la vida de los demás (42).

Existe una pérdida racional de ideas, de metas y objetivo que fueron propuestos; también existe un alejamiento de su sangre; es decir, una separación de actividades familiares, sociales y recreativas; sin darse cuenta la persona circula por un trance de autoalejamiento (43).

## **3.2.2 Calidad de atención**

### **3.2.2.1 Conceptualización**

La calidad de atención enmarca un concepto completo y amplio, donde cada autor tiene su propia definición y sin querer hay una complementación entre ideas; siendo así la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos refiere que es un conjunto de servicio de diagnóstico y tratamiento más adecuado para lograr la mejor atención en cuenta de nuestra salud, teniendo en cuenta el conocimiento técnico-científico del personal de salud para lograr una mayor satisfacción de la persona (44).

La Organización Panamericana de Salud (OPS), integra definiendo que la calidad de atención es una reunión de características donde se logra complacer las necesidades y expectativas de una persona que busca solución de sus problemas (45).

Se percibe un sin número de conceptos que nos pueden describir el verdadero significado de calidad de atención, ya que es el cimiento para la satisfacción del usuario a quien se le brinda el servicio o bien; es por ende que la Sociedad Americana para el Control de Calidad, hace referencia al hecho de que la calidad constituye un conjunto de características de un producto, proceso o servicio para que el producto pueda satisfacer las necesidades de los usuarios o clientes (46).

La calidad siempre nos va hacer pensar en defectos cero ante una atención; por el cumplimiento de requisitos del sistema de calidad, que naturalmente lo más importante es la prevención. El estándar de desempeño es cero defectos y el estándar de medición de calidad es el precio del cumplimiento (47).

Calidad es un término científico, que va evolucionando al pasar el tiempo. La calidad de los servicios de salud incluye la aplicación de la ciencia y tecnología médica de cierta manera para maximizar la salud y lograr mejores resultados eficientes, para que los pacientes se sientan satisfechos, y no tengan miedo al servicio (48).

Una atención con calidad en los servicios médicos es necesaria para obtener la satisfacción del paciente en los entornos asistenciales y comunitarios para lograr la plena confianza y conocimiento de sus procesos patológicos; por ende, despertará una empatía paciente – personal de salud para que exista un ambiente de plena confianza, la cual lleva a la resolución de los padecimientos, sin ningún problema secundario (49).



Una persona que es atendido con calidad, es una persona que confía arduamente en quien lo atendió, porque una atención con todas las características y tratos adecuados posibles, hace que la gente termine satisfecho; es donde Nightingale (1858), es la pionera del concepto de calidad de atención, para ella, es el cuidado que el paciente o usuario necesita, para que las enfermedades y malestares puedan ser modificadas positivamente, esto sucederá cuando estén de la mano el tratamiento y resultado, por la cual son responsables los profesionales encargados de brindar salud; por tanto, será medido con la implementación de herramientas del sistemas del cuidado (50).

Donabedian (1984), la calidad de atención está constituida por tres dimensiones que dan rienda a que la atención se brinde con eficiencia, estos tres deben de correlacionarse para evitar falla o una atención inconforme; la dimensión técnica, esta da rienda a la forma en que se pueden resolver los problemas de los usuarios, destacando el espíritu de equipo de los profesionales de la salud, la otra dimensión es la interpersonal; este punto orienta a la relación que tiene que crearse entre el paciente y el profesional, para una confianza y se resuelvan bien los problemas, y por último la dimensión del medio o ambiente, la facilidad, comodidad, confort, el lugar; estos deben tener una relación, para que el medio sea agradable y exista una atención de calidad (51).

La calidad de la atención de salud debe responder adecuadamente a las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud en base a los recursos humanos y materiales disponibles y al nivel actual del desarrollo de la ciencia, logrando el mayor grado de desarrollo de la satisfacción de usuarios y profesionales, a un costo más razonable; como se conoce, la ciencia está en evolución constante, también cada vez

se conoce nuevas enfermedades, ya pueden ser causadas por diferentes agentes patógenos, esto conlleva a la dinámica científica y evolutiva (52).

Tigani (2010), en un centro de salud, los responsables del bien de los pacientes son únicamente los personales de salud que laboran ahí, pero aún más del profesional de enfermería, porque son ellos quienes están en mayor tiempo a lado del paciente, son quienes interactúan positivamente en bien del usuario; en tal razón, la atención interpersonal de calidad es fundamental para lograr la satisfacción de los pacientes, ya que son emotivos y sensibles al trato que reciben y a menudo utilizan básicamente ese punto al juzgar la calidad de la atención como un todo, no se dan cuenta del mérito que hace el personal (53).

### 3.3 Bases conceptuales

- A. Síndrome de Burnout-** es un cambio psicológico relacionado con el entorno laboral, que constituye una enfermedad por su impacto destructivo en la calidad de vida.
- B. Calidad de atención al usuario-** es la aplicación de la ciencia y las tecnologías médicas acorde al avance, para maximizar los beneficios para la salud, esto sí, sin aumentar el riesgo a cualquier factor peligroso.
- C. Agotamiento emocional-** es un proceso de incubación lento, hasta que la persona que está laborando colapsa; el individuo se va sumergiendo en depresión, hasta el punto de no aguantar más en donde se encuentra.
- D. Despersonalización-** en cuando un individuo percibe o experimenta un estado poco realista de sí mismo o de su entorno en donde se encuentra socializando.
- E. Falta de realización personal-** se trata de una tendencia de valoración negativa de uno mismo y del propio trabajo, obviando las relaciones interpersonales y profesionales, llegando a una disminución laboral

extrema, y la presión insoportable de la gente, y hasta llegar a no poder soportarse consigo mismo.

**F. Personal de enfermería-** es un conjunto de profesionales que se encargan del cuidado de la persona, tanto mental, social y física; brindando una atención humanizada.

## **CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO**

### **4.1 Ámbito**

El estudio de investigación se llevó a cabo en el Hospital II-1 Tocache, la cual se encuentra ubicado en distrito de Tocache en el Jirón Jorge Chávez N° 737, Provincia Tocache y Región San Martín, a 8 horas aproximadamente de la ciudad de Moyobamba, capital de dicha Región, donde se encuentra la RED Asistencia de Moyobamba.

Dicho establecimiento es de categoría II-1 con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la población, con atención ambulatoria, emergencias, cuidados intensivos, internamiento en los diversos servicios correspondiente a esta categoría; como también, realiza acciones y actividades de promoción de la salud, encargada también de la prevención de riesgos y daños.

### **4.2 Tipo y nivel de investigación**

#### **4.2.1 Tipo**

El estudio pretendió recoger, procesar y analizar datos; por lo tanto, es de un enfoque cuantitativo, de un corte trasversal y de tipo prospectivo.

#### **4.2.2 Nivel**

El estudio pretendió establecer relación entre el Síndrome de Burnout con la calidad de atención, por ello es de nivel correlacional.

### **4.3 Población y muestra**

#### **4.3.1 Descripción de la población**

La población estuvo compuesta por el profesional de enfermería que laboran en el Hospital II-1 Tocache, la cual es de 50 enfermeros.

### **4.3.2 Muestra y método de muestreo**

Para la muestra se integró a toda la población censal, es decir, a los 50 profesionales de enfermería que prestan servicios en dicho hospital. Se usó el método muestral no probabilístico.

### **4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

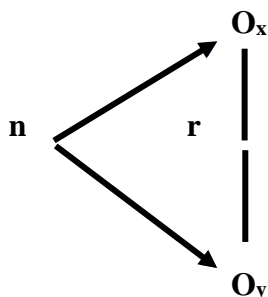
- Profesional de Enfermería que estaban brindando sus servicios más de un año de antigüedad.
- Profesional de Enfermería que estaban laborando al momento de la recolección de datos.
- Profesional de Enfermería que estaban de acuerdo que se le encueste, y firme el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Profesional de Enfermería que estaban laborando menos de un año de antigüedad.
- Profesional de Enfermería que estaban de permiso por cualquier razón y/o que se encuentren de vacaciones al momento de la recolección de datos.
- Profesional de Enfermería que no estaban de acuerdo que se le encueste, por lo tanto, no firme el consentimiento informado.

#### 4.4 Diseño de investigación

La investigación es de diseño descriptivo de dos variables, el diagrama es lo siguiente:



Donde:

- n** : Muestra del Profesional de Enfermería.
- Ox** : Síndrome de Burnout
- Oy** : Calidad de atención al usuario
- r** : Relación entre las variables.

#### 4.5 Técnicas e instrumentos

##### 4.5.1 Técnicas

La técnica que se puso en utilidad fue la encuesta, la cual estuvo dirigida a los 50 profesionales de enfermería del Hospital II-1 Tocache.

##### 4.5.2 Instrumentos

El instrumento con el cual se hizo la recolección de datos a los profesionales de enfermería del Hospital II-1 Tocache, fue el cuestionario. Los instrumentos a utilizados son los siguientes:

##### A. CUESTIONARIO DE MASLASH

El Inventario de Burnout de Maslach (MBI), es una escala conocida y enormemente utilizada en todos los continentes del mundo. Consta de 22 ítems, en la cual se divide en tres dimensiones:

agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y falta de realización personal (8 ítems); en tal sentido, incorpora 5 alternativas: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (algunas veces), 3 (casi siempre) y 4 (siempre). Este cuestionario nos permitió analizar la intensidad como la frecuencia del Síndrome de Burnout en los profesionales en estudio (anexo 03).

A continuación, se muestra las puntuaciones de las categorías:

#### Síndrome de Burnout

Alto = 74 – 110

Medio = 37 - 73

Bajo = 0 - 36

#### Agotamiento emocional

Alto = 30 - 45

Medio = 15 - 29

Bajo = 0 - 14

#### Despersonalización

Alto = 17 - 25

Medio = 8 - 16

Bajo = 0 - 7

#### Falta realización personal

Alto = 27 - 40

Medio = 13 - 26

Bajo = 0 - 12

### **B. CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Este cuestionario está orientado a la autoevaluarnos de la calidad de atención que brindamos al paciente. Consta de 34 ítems, la cual se divide en 5 dimensiones: accesibilidad (6 ítems), orientación (5 ítems), comodidad y confort (8 ítems), prevee (5 ítems) y empatía (10 ítems), en tal sentido, incorpora 5 alternativas: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (algunas veces), 3 (casi siempre) y 4 (siempre) (anexo 03).

A continuación, se muestra las puntuaciones de las categorías:

Calidad de atención al usuario

Bueno = 114 - 170

Regular = 57 - 113

Malo = 0 - 56

Accesibilidad

Bueno = 20 - 30

Regular = 10 - 19

Malo = 0 - 9

Orientación

Bueno = 17 - 25

Regular = 8 - 16

Malo = 0 - 7

Comodidad y confort

Bueno = 27 - 40

Regular = 13 - 26

Malo = 0 - 12

Prevee

Bueno = 17 - 25

Regular = 8 - 16

Malo = 0 - 7

Empatía

Bueno = 34 - 50

Regular = 17 - 33

Malo = 0 - 16

#### 4.5.2.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Dichos instrumentos se sometieron a la validez de contenido mediante el juicio de expertos para su evaluación pertinente, quienes de manera personal evaluaron los instrumentos según criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de



cada uno de los ítems, concertando los expertos de manera unánime que los instrumentos de investigación cumplen los criterios de rigor metodológico y están orientadas a medir las variables eficientemente (anexo 04).

#### **4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de los datos**

Por lo tanto, mediante los datos de una prueba piloto y con el procedimiento estadístico de Alfa de Cronbach, se identificó una fiabilidad de 0,93 en ambos instrumentos a usar, comprobando que tienen un valor muy alto de fiabilidad, aprobando su aplicación en la fase de recolección de datos.

### **4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos**

#### **Tabulación**

En el procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta lo siguiente:

- a) Se solicitó el permiso para la realización del estudio al director del Hospital II-1 Tocache.
- b) Se captó a los profesionales de enfermería para la recolección de datos.
- c) Se solicitó el consentimiento informado a los participantes (anexo 02).
- d) Se aplicó el instrumento con su debido consentimiento informado y previa explicación de los objetivos; el tiempo de aplicación del instrumento tuvo una duración aproximada de 20 a 25 minutos.
- e) Se realizó una ardua revisión de los datos recogidos, ya que se tomó como base el control de calidad de los datos, con la finalidad de corregir errores en dicho procedimiento.
- f) Luego de lo anterior se realizó la codificación de los datos, que posteriormente serán codificados numéricamente con el valor indicado en la categoría, según las respuestas contestadas en los cuestionarios.
- g) Persiguiendo de lo anterior, se realizó la clasificación de datos, la cual se hizo de acuerdo con el tipo de variable y la escala de medición.

h) Finalmente, se realizó la presentación de datos, en la cual se hizo tablas y gráficos constatados de cada variable.

#### **Análisis de datos**

Una vez culminado la recolección de datos, se llevó a cabo el vaciado de los datos en el programa estadístico SPSS, lo cual es un Software que te facilita crear tablas, calcular y analizas datos según la necesidad del estudio; y posteriormente enviados al programa Excel, en la cual, nos facilitó crear cuadros de referencia y diagramas de barra para la correcta presentación de resultados.

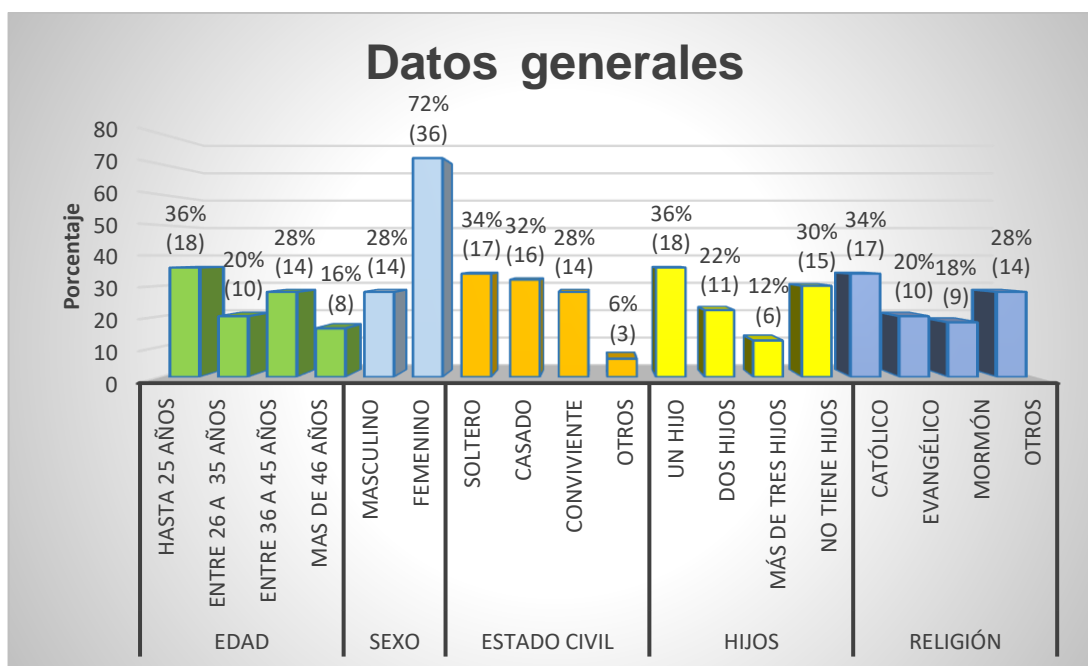
#### **4.7 Aspectos éticos**

Sosteniendo como cimiento el Código de Ética y Deontología de Enfermería, en tal razón, quien cometa falla contra la ética profesional, el profesional de enfermería es quien sin consentimiento o actuando en contra de la autonomía use en sus discursos y/o publicaciones, o a escrito los nombres de los pacientes, tomando fotografía o datos que logren identificarlos, lastimando su integridad y obviando sus derechos, tal como lo indica en el Art. 65. Por ello, en este estudio se informó a los participantes sobre el objetivo de la evaluación y también el uso que se le dió a los datos; en efecto, dar a conocer que su participación no es obligatoria, si no voluntaria y anónima, si algún participante en algún momento decide dejarlo, lo puede hacer.

## CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Análisis descriptivo

**Gráfico 01.** Datos generales de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Tocache, 2022.



En el gráfico se puede observar que el 36,0% de los encuestados tienen menor a 25 años, el 20,0% entre 26 a 35 años, el 28,0% entre 36 a 45 años y el 16,0% más de 45 años.

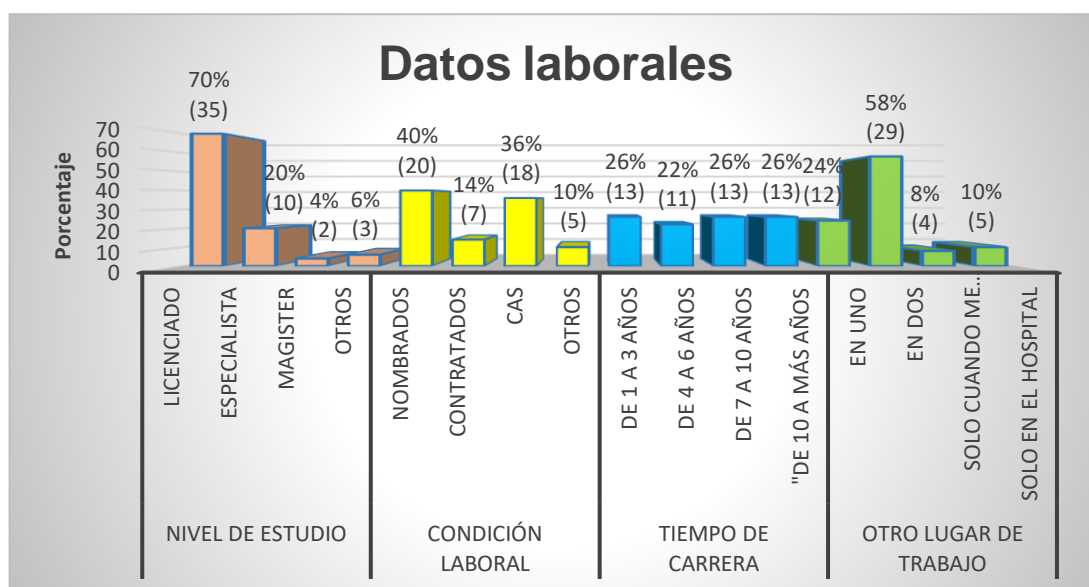
También, se ve que el 28,0% son varones y el 72,0% son mujeres.

Así mismo, se observa que el 34,0% son solteros, el 32,0% son casados, el 28,0% son convivientes y 6,0% otros.

De la misma forma se puede ver que el 36,0% tiene un hijo, el 22,0% tiene 2 hijos, el 12,0% más de 3 hijos y el 30,0% no tiene hijos.

Del mismo modo, se ve que el 34,0% son católicos, el 20,0% son evangélicos, el 18,0% son mormones y el 28,0% otros.

**Gráfico 02.** Datos laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital de Tocache, 2022.



En el gráfico se observa, que el 70.0% de los encuestados son licenciados, el 20.0% son especialistas, el 4.0% son magister y el 6% otros.

También, se ve que el 40.0% son nombrados, el 14.0% son contratados, el 36.0% son CAS y el 10% otros.

Así mismo, se observa que el 26,0% tienen de 1 a 3 años de carrera, el 22,0% tienen de 4 a 6 años de carrera, el 26,0% tienen de 7 a 10 años de carrera y el 26,0% tienen de 10 a más años de carrera.

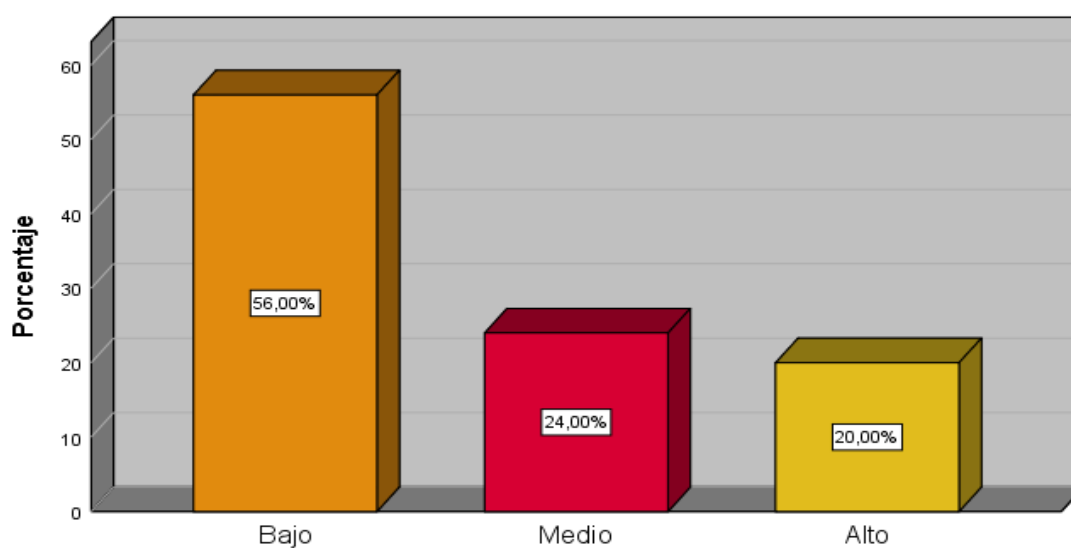
Del mismo modo, se ve que el 24,0% trabajan en un solo lugar, el 58,0% trabajan en dos lugares, el 8,0% trabajan solo cuando le llaman y el 10,0% trabajan solo en el hospital.

**Tabla 01.** Agotamiento emocional del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.

<b>Agotamiento emocional</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	28	56,0
Medio	12	24,0
Alto	10	20,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Maslash.

**Gráfico 03.** Agotamiento emocional del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.



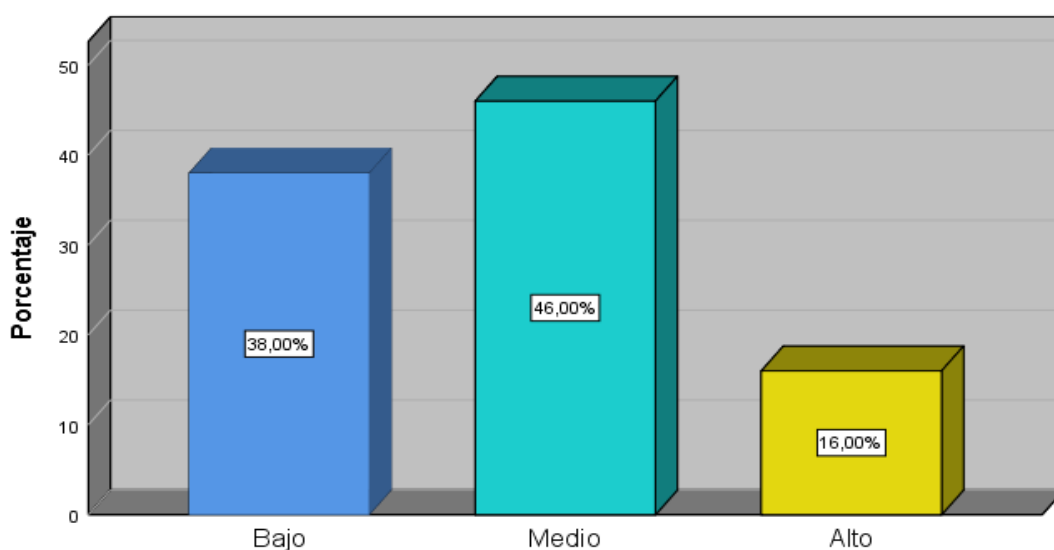
Según la tabla y grafica mostrada, se observa que el 56,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de Agotamiento Emocional, el 24,0% un nivel medio, mientras que el 20,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel bajo debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bajo de Agotamiento Emocional del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 02.** Despersonalización del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	38,0
Medio	23	46,0
Alto	8	16,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de Maslash.

**Gráfico 04.** Despersonalización del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.



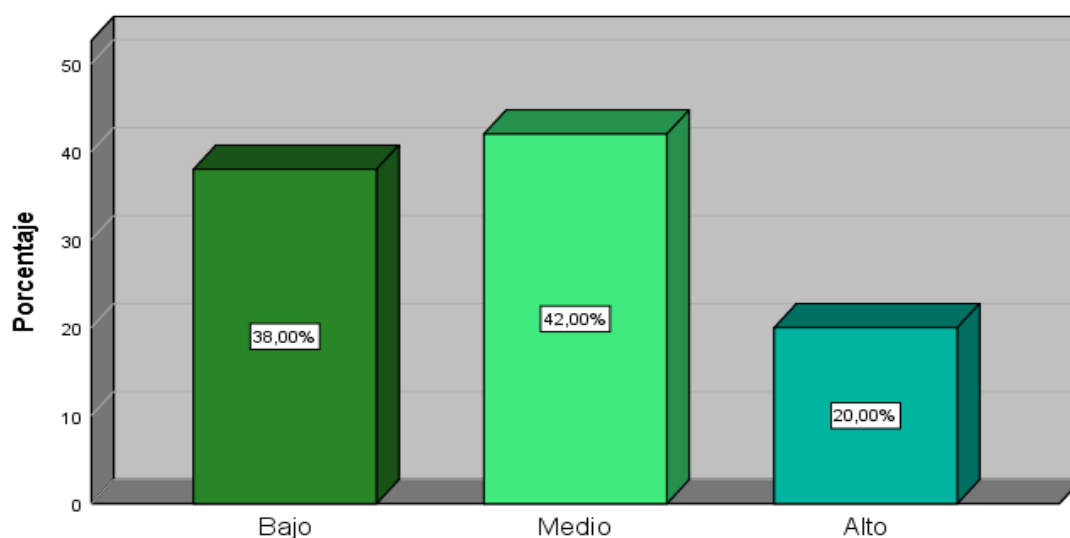
Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 38,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de despersonalización, el 46,0% un nivel medio, mientras que el 16,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel medio debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel medio de despersonalización del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 03.** Falta de realización personal del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.

<b>Falta de realización personal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	19	38,0
Medio	21	42,0
Alto	10	20,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Maslash.

**Gráfico 05.** Falta de realización personal del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.



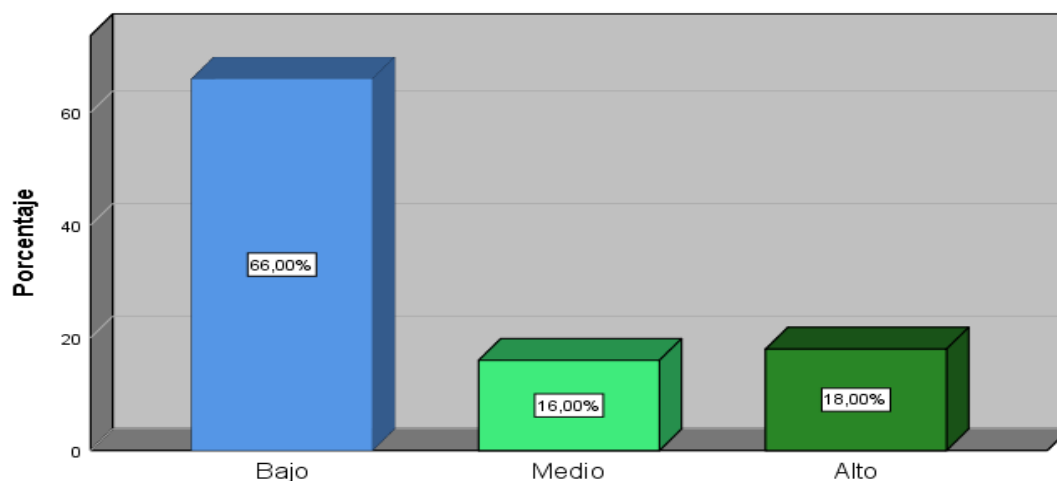
Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 38,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de falta de realización personal, el 42,0% un nivel medio, mientras que el 20,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel medio debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel medio de falta de realización personal del profesional de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 04.** Síndrome de Burnout del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	66,0
Medio	8	16,0
Alto	9	18,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Maslash.

**Gráfico 06.** Síndrome de Burnout del profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.



Según la tabla y grafica mostrada, se observa que el 66,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de Síndrome de Burnout, el 16,0% un nivel medio, mientras que el 18,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel bajo debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bajo de Síndrome de Burnout del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

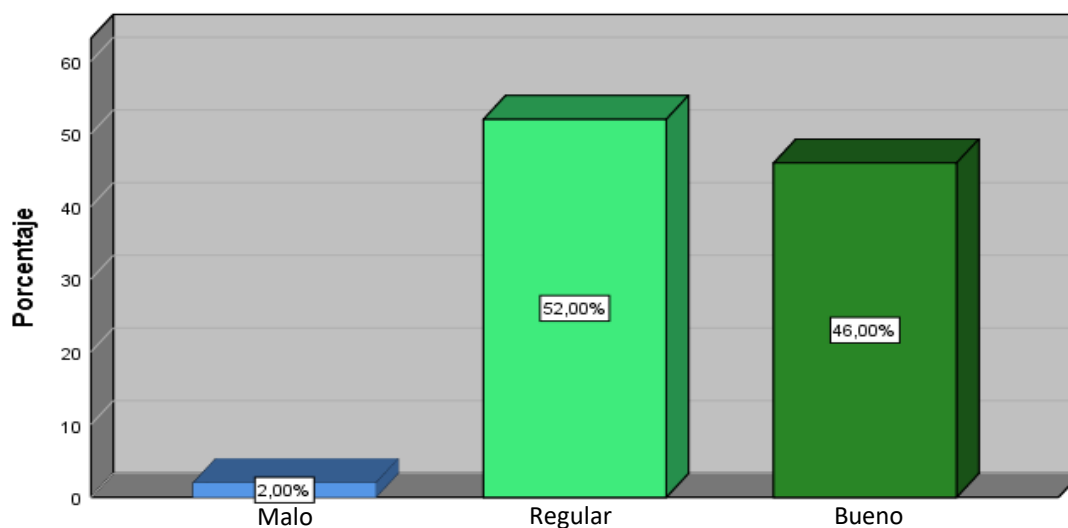


**Tabla 05.** Accesibilidad que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

Accesibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	2,0
Regular	26	52,0
Bueno	23	46,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.

**Gráfico 07.** Accesibilidad que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.



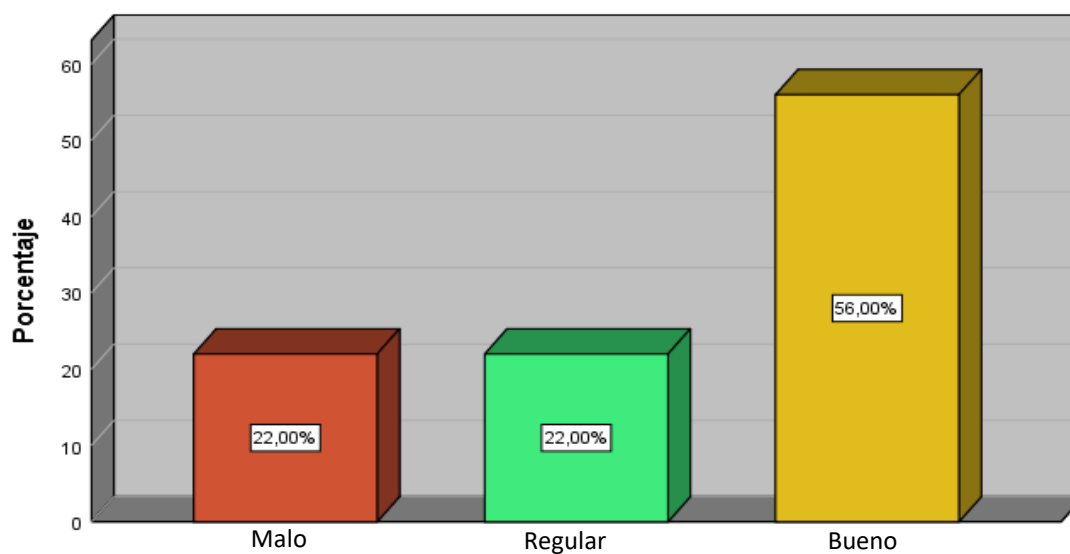
Según la tabla y figura mostrada, se observa que el 2,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de accesibilidad, el 52,0% un nivel regular, mientras que el 46,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel regular debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel regular de accesibilidad del personal de enfermería para la calidad de atención en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 06.** Orientación que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

Orientación	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	22,0
Regular	11	22,0
Bueno	28	56,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.

**Gráfico 08.** Orientación que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.



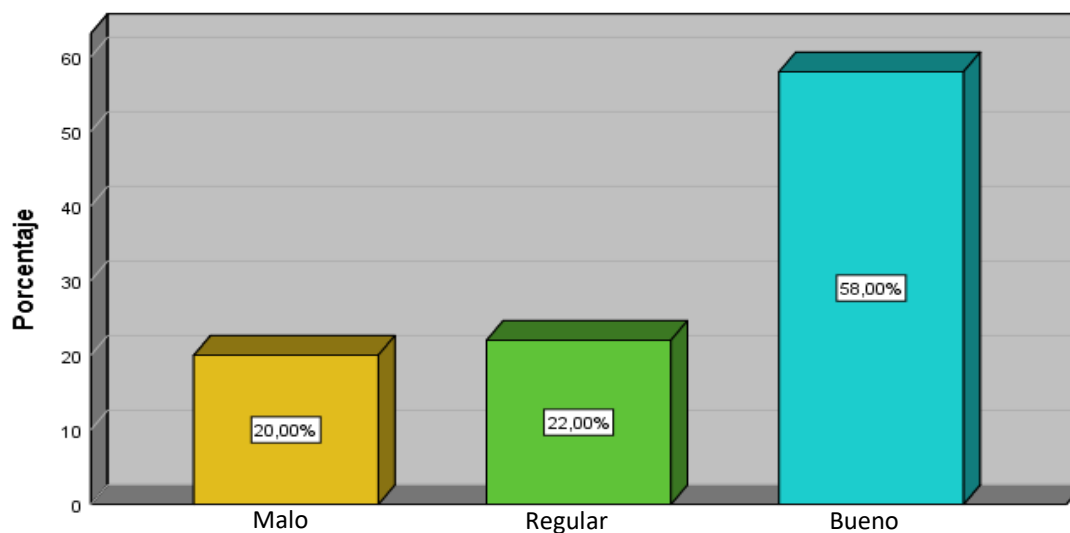
Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 22,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de orientación al usuario, el 22,0% un nivel regular, mientras que el 56,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel bueno debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bueno de orientación del personal de enfermería para la calidad de atención en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 07.** Comodidad y confort que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

<b>Comodidad y confort</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	10	20,0
Regular	11	22,0
Bueno	29	58,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.

**Gráfico 09.** Comodidad y confort que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.



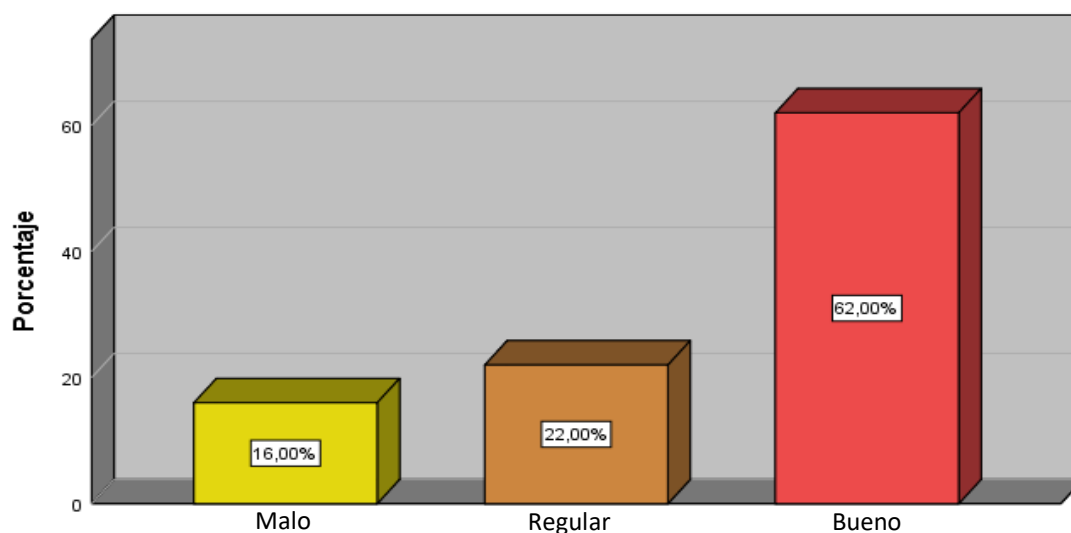
Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 20,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de comodidad y confort, el 22,0% un nivel regular, mientras que el 58,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel bueno debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bueno de comodidad y confort del personal de enfermería para la calidad de atención en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 08.** Prevee el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

Prevee	Frecuencia	Porcentaje
Malo	8	16,0
Regular	11	22,0
Bueno	31	62,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.

**Gráfico 10.** Prevee el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.



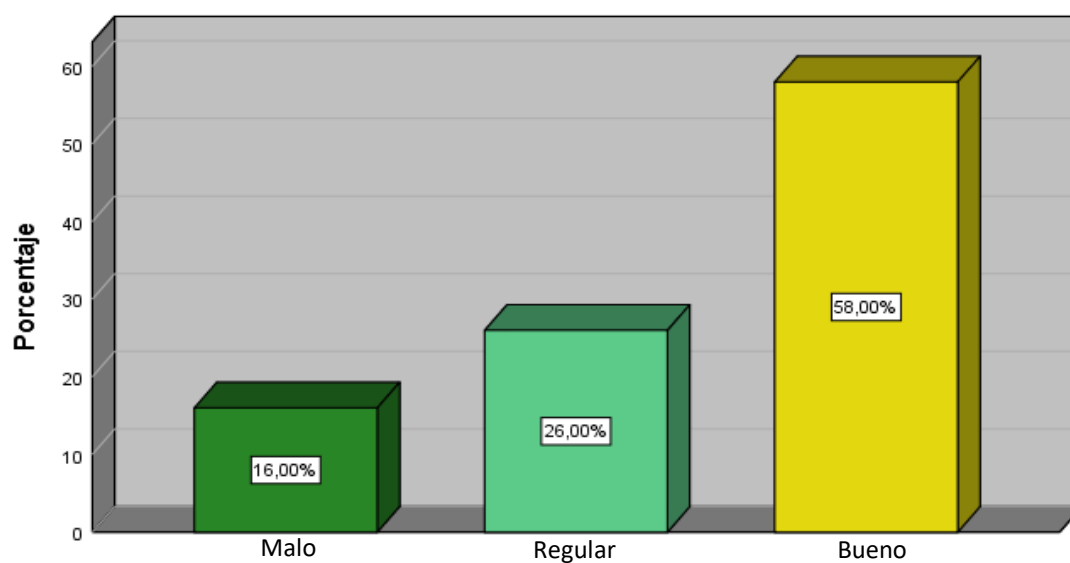
Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 16,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de la dimensión prevee, el 22,0% un nivel regular, mientras que el 62,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel bueno debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bueno de la dimensión prevee el personal de enfermería para la calidad de atención en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 09.** Empatía que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

<b>Empatía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	8	16,0
Regular	13	26,0
Bueno	29	58,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.

**Gráfico 11.** Empatía que brinda el profesional de enfermería para la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.



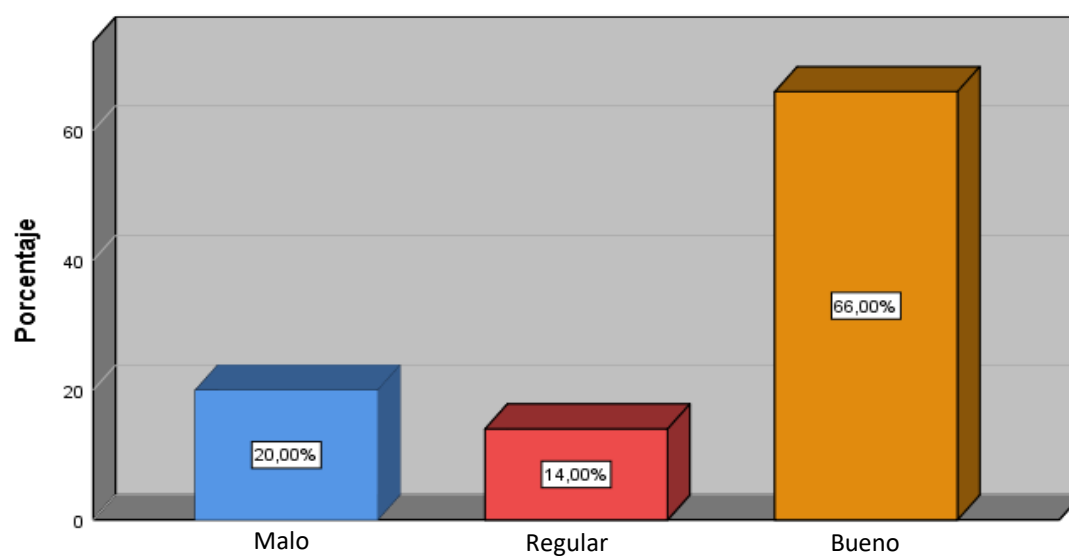
Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 16,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de empatía, el 26,0% un nivel regular, mientras que el 58,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel bueno debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bueno de empatía del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

**Tabla 10.** Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	20,0
Regular	7	14,0
Bueno	33	66,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.

**Gráfica 12.** Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería. Hospital de Tocache, 2022.



Según la tabla y gráfica mostrada, se observa que el 20,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de calidad de atención al usuario, el 14,0% un nivel regular, mientras que el 66,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel bueno debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bueno de Calidad de atención al usuario del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

## 5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

**Tabla 11.** • Relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

Variable	Calidad de atención	
	Chi-Cuadrado de Pearson	Significancia
Agotamiento emocional	44,942	,000

**Fuente:** Cuestionario de Maslash y calidad de atención de enfermería.

En la tabla se puede ver que el valor del Chi Cuadrado = 44,942 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de agotamiento emocional en el profesional de enfermería, mejor es la calidad de atención.

**Tabla 12.** • Relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

Variable	Calidad de atención	
	Chi-Cuadrado de Pearson	Significancia
Despersonalización	43,085	,000

**Fuente:** Cuestionario de Maslash y calidad de atención de enfermería.

En la tabla se puede ver que el valor del Chi Cuadrado = 43,085 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de despersonalización en el profesional de enfermería, mejor es la calidad de atención.



**Tabla 13.** • Relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.

Variable	Calidad de atención	
	Chi-Cuadrado de Pearson	Significancia
Falta de realización personal	54,692	,000

**Fuente:** Cuestionario de Maslash y calidad de atención de enfermería.

En la tabla se puede ver que el valor del Chi Cuadrado = 54,692 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de falta de realización personal en el profesional de enfermería, mejor es la calidad de atención.

**Tabla 14.** • Relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

Variable	Calidad de atención	
	Chi-Cuadrado de Pearson	Significancia
Síndrome de Burnout	48,768	,000

**Fuente:** Cuestionario de Maslash.y calidad de atención de enfermería.

En la tabla se puede ver que el valor del Chi Cuadrado = 48,768 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de Síndrome de Burnout, mejor es la calidad de atención.

### 5.3 Discusión de resultados

Según el objetivo específico 1, Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Los resultados descriptivos indican que el 56,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de agotamiento emocional, el 24,0% un nivel medio, mientras que el 20,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel bajo debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bajo de agotamiento emocional del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

Los resultados inferenciales, indican que el valor del Chi Cuadrado = 44,942 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de agotamiento emocional en el profesional de enfermería mejor es la calidad de atención. Estos descubrimientos son similares a los resultados de Mendiola (14), en sus estudios sobre síndrome de Burnout, quien concluyó que presenta la variable de término medio. También es similar a los resultados de Llata (17), en su tesis referente a Síndrome de Burnout, concluyendo que presenta como nivel intermedio.

Según el objetivo específico 2, identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Los resultados descriptivos indican que el 38,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de Despersonalización, el 46,0% un nivel medio, mientras que el 16,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel medio debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel medio de despersonalización del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

Los resultados inferenciales, indican que el valor del Chi Cuadrado = 43,085 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de despersonalización en el profesional de enfermería mejor es la calidad de atención. Estos descubrimientos son parecidos a Ramírez (13), en su tesis referente a Burnout en profesionales de la salud, quien concluyó que presenta como nivel intermedio. También, es parecido a los resultados de Llata (17), en su tesis sobre Síndrome de Burnout, quien concluyó que el nivel es intermedio.

Según el objetivo específico 3, Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Los resultados descriptivos indican que el 38,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de falta de realización personal, el 42,0% un nivel medio, mientras que el 20,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel medio debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel medio de falta de realización personal del profesional de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

Los resultados inferenciales, indican que el valor del Chi Cuadrado = 54,692 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de falta de realización personal en el profesional de enfermería mejor es la calidad de atención. Estos descubrimientos son similares a Monsalve (12), en su estudio referente a Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de Atención Primaria, quien concluyó que esa dimensión tiene un nivel alto.

También, es similar a Ore (16), en su tesis referente a Síndrome de Burnout, quien concluyó que la variable presenta un nivel elevado.

Según el objetivo general, determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022. Los resultados descriptivos indican que el 66,0% de los enfermeros presentó un nivel bajo de Síndrome de Burnout, el 16,0% un nivel medio, mientras que el 18,0% mostró un nivel alto. El nivel que prevalece es el nivel bajo debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bajo de Síndrome de Burnout del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022. Asimismo, el 20,0% de los enfermeros presentó un nivel malo de calidad de atención al usuario, el 14,0% un nivel regular, mientras que el 66,0% mostró un nivel bueno. El nivel que prevalece es el nivel bueno debido a que presenta mayor porcentaje, por lo que se afirma que existe un nivel bueno de Calidad de atención al usuario del personal de enfermería en el Hospital de Tocache, 2022.

Los resultados inferenciales, indican que el valor del Chi Cuadrado = 48,768 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital de Tocache, 2022. Esto quiere decir que a bajos niveles de Síndrome de Burnout mejor es la calidad de atención. Estos descubrimientos son similares a los resultados de Cisneros, Faustino y Vargas (20), quienes concluyeron que existe reacción entre Síndrome de Burnout y calidad, que en consecuencia se relacionan.

También es similar a los hallazgos de Rodríguez (15), en su tesis sobre niveles de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería, quien concluyó que presenta un nivel alto. También, es similar a los resultados de Loyola (18), quien concluyó que el nivel que presenta la variable estudiada es un nivel promedio. Asimismo, es similar a los resultados de Rixi y Robles (19), quienes concluyeron que el Síndrome de Burnout presenta un nivel bajo.

#### **5.4 Aporte científico de la investigación**

Esta exploración es fundamental por su importancia teórica, práctica, metodológica, social y científica; ya que favorece a verificar el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería y como se relaciona con la calidad de atención. Se tiene un aporte teórico referente a las dimensiones de las variables estudiadas. Por tanto, sirve como una base fundamental para seguir explorando dicho tema.

## CONCLUSIONES

- Primero: Luego de haber culminado con las pruebas estadísticas los cuales expresan que el valor del Chi Cuadrado = 44,942 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de agotamiento emocional en el profesional de enfermería, mejor es la calidad de atención.
- Segundo: Habiendo culminado las pruebas estadísticas los cuales mencionan que el valor del Chi Cuadrado = 43,085 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización. Esto quiere decir, a bajos niveles de despersonalización en el profesional de enfermería, mejor es la calidad de atención.
- Tercero: Culminando las pruebas estadísticas se puede ver que el valor del Chi Cuadrado = 54,692 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal. Esto quiere decir, a bajos niveles de falta de realización personal en el profesional de enfermería, mejor es la calidad de atención.
- Cuarto: Luego de haber culminado con las pruebas estadísticas los cuales expresan que el valor del Chi Cuadrado = 48,768 y la significancia = 0.000, estos datos indican rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada, en el sentido siguiente: Existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022. Esto quiere decir, a bajos niveles de Síndrome de Burnout, mejor es la calidad de atención.

## SEGERENCIAS

- Primero: Teniendo conocimiento que existe relación entre el agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención, se recomienda al director del Hospital II-1 Tocache, minimizar el agotamiento emocional mediante actividades recreativas, juegos deportivos, gimnasia, juegos de mesa, fiestas temáticas; de ese modo se estaría mejorando el nivel de la calidad de atención.
- Segundo: Asumiendo que existe relación entre la despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención se recomienda al director del Hospital II-1 Tocache, minimizar la despersonalización en los profesionales de enfermería mediante charlas motivacionales, funciones de recreación en grupo y parejas, juegos grupales competitivos; de ese modo se estaría mejorando el nivel de la calidad de atención.
- Tercero: Una vez conociendo que existe relación entre la falta de realización personal con la calidad de atención se recomienda al director del Hospital II-1 Tocache, elevar el nivel de realización personal mediante capacitaciones, cursos y/o diplomados gratuitos con una enseñanza dinámica e interrelacional; orientación psicológica; de ese modo se estaría mejorando el nivel de la calidad de atención.
- Cuarto: Habiendo tomado conocimiento que existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención, se recomienda al director de Hospital de Tocache, la implementación de un plan de actividades recreacionales de confraternidad, que se realice al menos dos veces por semana; también, gestionar con la oficina de economía y finanzas incentivos remunerativos y/o viajes todo pagado, con ello se estaría bajando los niveles de Síndrome de Burnout; de ese modo se estaría mejorando el nivel de la calidad de atención.



## REFERENCIAS

1. Maslach, C. Burnout: The cost of caring. Nueva York: Prentice-Hall Press; 1982.
2. Farber, B. Stress and burnout in the Human Service Professions. New York: Pergamon Press; 1983.
3. Peiró, J. El síndrome de Burnout. 1ª ed. Madrid: Pirámide; 2005.
4. Novel, G. Lluch, M, y López, D. Enfermería Psicosocial y Salud Mental. España: Ed. Masson; 2005.
5. Espinosa, M. Zarate, R. Fernández, V. El Burnout en el personal de Enfermería: ¿De qué manera no quemarse? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Mayo – Agosto; 2007.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de atención y seguridad del paciente. Rev Panam Salud Pública; 2013.
7. Urbina, O. Otero, M. Tendencias actuales en las competencias específicas de Enfermería. Educ. Med. Sup. 2003.
8. León, C. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev. Cubana Enfermería; 2006.
9. Frías, A. Salud pública y educación para la salud. Madrid: Ed. Masson; 2000.
10. Maslach, C. Jackson, SE. Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1981.
11. Moreno, B. Peñacoba, C. Estrés asistencial en los servicios de salud. En Simón, M. Psicología de la salud. Madrid, España: Biblioteca Nueva; 1999.
12. Monsalve, C. Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de Atención Primaria. Granada: Universidad de Granada, España; 2019.
13. Ramírez, M. Burnout en profesionales de la salud del Ecuador. Galicia: Universidad de Santiago de Compostela. España; 2015.
14. Mendiola, S. Percepción de la calidad de vida profesional, síndrome de Burnout y autocuidado de las enfermeras del sector salud de Tamaulipas, que cuidan a enfermos crónicos y terminales en Cd. Victoria, Tamaulipas, México. México; 2015. Alicante: Universidad Alicante. España; 2015.

15. Rodríguez, S. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Perú; 2017.
16. Ore, N. Serpa, L. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el enfermero del servicio de consultorios externos del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica, Perú – 2018. Huancavelica: Universidad Cesar Vallejo. Perú; 2018.
17. Llata, M. El Síndrome de Burnout y la alteración de la calidad de vida de los profesionales de enfermería asistencial del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Perú; 2018.
18. Loyola, M. Síndrome de Burnout y desempeño laboral del profesional de enfermería de los servicios críticos (emergencia, uci y centro quirúrgico) - hospital regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco -2016. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán, Perú; 2016.
19. Rixi, F. Robles, R. Relación entre Síndrome de Burnout y satisfacción laboral del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital y EsSalud, Tingo Maria 2018. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán. Perú; 2018.
20. Cisneros, Y. Faustino, H. Vargas, L. Calidad de atención del profesional de enfermería y su relación con el síndrome de Burnout durante el cuidado de pacientes críticos en U.C.I.N Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco – 2015. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán. Perú; 2015.
21. Freudenberger, HJ. Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*; 1974. 30, 159-165.
22. Maslach, C. Burned-out. *Human Behaviour*; 1976. 5, 16–22.
23. Maslach, C. Burnout: A social psychological analysis. Paper presentado en the meeting of American Psychological Association. San Francisco. Salt Lake City: Brighton; 1977.
24. Bradley, HB. Community based treatment for young adult offenders. *Crime and delinquency*; 1969. 15, 359-370.
25. Greene, G. A Burn-out Case. Penguin, New York; 1960.
26. Daley, MR. Burnout. Smoldering problem in protective services. *Social Work*; 1979. 5, 375-379.

27. Shannon, C. Saleebey, D. Training child welfare workers to cope with burnout. *Child Welfare*; 1980. 59 (8), 463-468.
28. Farber, BA. Stress and burnout in suburban teacher. *Journal of Educational Research*; 1984. 77, 325-331.
29. Maslach, C. Schaufeli, WB. Historical and conceptual development of burnout; 1993.
30. López, R. Martín, C. Fuentes, C. García, E. Ortega, R. Cortés, A. García, J. El síndrome de burnout en el personal sanitario. Instrumentos de medida. *Medicina Paliativa*; 2000. 7(3), 94-100.
31. Demerouti, E. Bakker, A. Nachreiner, F. Schaufeli, W. The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*; 2001. 86, 499–512.
32. McVicar, A. Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*; 2003. 44(6), 633-642.
33. Monte, PR. Burnout syndrome: ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Rev. de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 2003; 2:181-197.
34. Freuderberger, HJ. Richelson, G. Burn-out: The high cost of high achievement. New York: Bantam Books; 1980.
35. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout". Definición y proceso de generación. Nota Técnica de Prevención 704. Nota Técnica de Prevención. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España; 2006.
36. Jamal, M. Burnout among Canadian and Chinese employees: A cross-cultural study. *European Management Review*; 2005. 2, 224-230.
37. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout": Consecuencias, evaluación y prevención. Nota Técnica de Prevención 705. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España; 2006.
38. Psicometacognición. Mundo laboral y síndrome de burnout. [Internet] [Consultado 2020 Dic 1]. Disponible en:

<http://psicometacognicion.blogspot.pe/2016/03/mundo-laboral-y-sindromeburnout.html>

39. Cruz, M. Merino, J. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región. *Ciencia y Enfermería*. Chile; 2008. 14(2) 75-85.
40. Maslach, C. Pines, AM. The burnout syndrome in the day care setting. *Chil Care Quarterly*; 1977. 6 (2), 100-126.
41. Monte, PR. Peiró, J. *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis. España; 1997.
42. Maslach, C. Jackson, SE. The measurement of experience of burnout. *Journal of Occupational Behaviour*; 1981.
43. Pablo, C. El síndrome de Burnout y los profesionales sanitarios. *Nursing*; 2007. 25 (8) 60-65.
44. Organización Mundial de la salud (OMS). [Internet] [Consultado 2020 Sep 15]. En: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
45. Organización Panamericana de la Salud (OPS). [Internet] [Consultado 2020 Sep 30]. En: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es)
46. Sociedad Americana para el Control de Calidad. La calidad y algunos conceptos y términos asociados. [Internet] [Consultado 2020 Oct 25] En: <https://asq.org/quality-resources/quality-4-0#Evolution>
47. Crosby, P. Absolutos de la calidad. [Internet] [Consultado 2020 Ago 20]. En: <http://vivianagallegosvalerio.weebly.com/crosby.html>
48. Porra, J. Aplicación de los principios bioéticos en la calidad de la atención de Enfermería. [Internet] [Consultado 2020 Ago 17]. En: [http://scielo.prueba.sld.cus.scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192001000200011&Ing=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.prueba.sld.cus.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000200011&Ing=pt&nrm=iso&tlng=pt)
49. Sánchez, G. Martínez, P. Galicia, P. La calidad de la atención interpersonal de Enfermería. [Internet] [Consultado 2020 Ago 19]. En: [http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermería/arti\\_17.pdf](http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermería/arti_17.pdf).

50. Nightingale, F. Notes on Matters affecting the health, efficiency and hospital administration of the british army. London: Editorial; Harrison y Sons. Inglaterra; 1858.
51. Donabedian, A. La calidad de la atención médica. La Prensa Médica Mexicana. México; 1984.
52. Gutiérrez, R. La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la Calidad Percibida. [internet]. [Consultado 2020 Set. 28]. En: [www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf](http://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf).
53. Tigani, D. Las siete dimensiones de la calidad. Amauta International. [Internet] [Consultado 2020 de Ago 27]. En: <http://amauta-international.com/SieteDimensiones.htm>.

# ANEXOS

**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN. HOSPITAL DE TOCACHE, 2022.</b>					
<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>VARIABLES</b>	
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> <b>H0:</b> No existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022. <b>Ha:</b> Existe relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de	<b>DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</b> Descriptivo de dos variables. <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Transversal Prospectivo. <b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Correlacional. <b>POBLACION:</b> 50 profesionales de enfermería. <b>TÉCNICA MUESTRAL:</b> No probalístico.	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>
				<b>Síndrome de Burnout</b>	Agotamiento emocional
					Despersonalización
					Falta de realización personal
				<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>
				<b>Calidad de atención al usuario</b>	Accesibilidad
Orientación					
Comodidad y confort					

		atención. Hospital de Tocache, 2022.	<b>MUESTRA:</b> Población censal (50 enfermeros).		Prevee
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS (1)</b> ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022?	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (1)</b> Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS (1)</b> H0 <sub>1</sub> : No existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. Ha <sub>1</sub> : Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión agotamiento	<b>TÉCNICA:</b> Encuesta <b>INSTRUMENTOS:</b> • Cuestionario de Maslach. • Cuestionario sobre calidad de atención de enfermería.		Empatía



		emocional en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.		
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS (2)</b> ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022?	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (2)</b> Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS (2)</b> <b>H0<sub>2</sub>:</b> No existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022. <b>Ha<sub>2</sub>:</b> Existe relación entre el		

		Síndrome de Burnout sobre la dimensión despersonalización en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.		
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> (3)</p> <p>¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> (3)</p> <p>Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b> (3)</p> <p><b>H0<sub>3</sub>:</b> No existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.</p>		

		<b>Ha3:</b> Existe relación entre el Síndrome de Burnout sobre la dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería con la calidad de atención en el Hospital II-1 Tocache, 2022.		
--	--	---	--	--

**ANEXO 02****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO:** "Relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022".

Yo, ....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación, cuyo objetivo es determinar la "Relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022".

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales reglado bajo el Código de Ética y Deontología de Enfermería, no habrá efectos secundarios y que no recibiré dinero por mi participación.

La información brindada será utilizada sólo con fines de investigación.

**Gracias, por su colaboración.**

---

**Firma del participante**

---

**firma del investigador**

**Fecha:**

...../...../.....

## ANEXO 03

## CUESTIONARIO 01

## CUESTIONARIO DE MASLASH

Código:

Fecha: ----/----/---

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colega, el presente estudio se realiza con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confidencialidad. Este cuestionario forma parte de un estudio orientado acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él, por lo que a continuación se presentan preguntas que usted deberá responder relleno los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que estime pertinente; agradezco su gentil colaboración.

**I. DATOS GENERALES:****1. ¿Cuál es tu edad?**

\_\_\_\_\_ años.

**2. ¿Cuál es tu sexo?**

- a) Masculino ( )  
b) Femenino ( )

**3. ¿Cuál es tu estado civil?**

- a) Soltero (a) ( )  
b) Casado (a) ( )  
c) Conviviente ( )  
d) Otros ( ) Especifique\_\_\_\_\_.

**4. ¿Tiene hijos?**

- a) Un hijo ( )  
b) Dos hijos ( )  
c) Más de tres hijos ( )

d) No tengo hijos ( )

**5. ¿Cuál es tu religión?**

a) Católico (a) ( )

b) Evangélico (a) ( )

c) Mormón ( )

d) Otros ( ) Especifique: \_\_\_\_\_.

**II. DATOS LABORALES:**

**6. ¿Qué nivel de estudio tiene?**

a) Licenciado (a) ( )

b) Especialista ( )

c) Magister ( )

d) Otros ( ) Especifique: \_\_\_\_\_.

**7. ¿Cuál es tu condición laboral?**

a) Nombrado (a) ( )

b) Contratado (a) ( )

c) CAS ( )

d) Otros ( ) Especifique: \_\_\_\_\_.

**8. Tiempo que labora desde que inició la carrera:**

a) De 1 a 3 años ( )

b) De 4 a 6 años ( )

c) De 7 a 10 ( )

d) De 10 a más años ( )

**9. Además de laborar en el Hospital, ¿en cuántos lugares más labora?**

a) En uno ( )

b) En dos ( )

c) Solo cuando me llaman ( )

d) Solo en el hospital ( )

**III. DATOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT:**

Por favor, a cada una de estas frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene este sentimiento, solamente elija una opción. Marcar cada inciso según el siguiente cuadro:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

<b>INCISOS</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Agotamiento emocional</b>					
1. Me siento emocionalmente agotado por el trabajo de mi servicio.					
2. Me siento bastante agotado al culminar mi turno.					
3. Me siento cansado al levantarme por la mañana y enfrentar otro turno en mi servicio.					
4. Siento que tratar todos los días con pacientes requiere gran esfuerzo y me cansa.					
5. Siento que la labor que llevo día a día me está desgastando.					
6. Me siento frustrado al estar trabajando en mi turno.					
7. Siento que solo vivo para trabajar.					
8. Siento que trabajar en contacto directo con mis pacientes me ocasiona bastante estrés					
9. Siento que me encuentro al límite de mis posibilidades para seguir trabajando en mi servicio					
<b>Despersonalización</b>					
10. Siento que trato como si fueran objetos a algunos pacientes.					
11. Siento que soy más insensible con las personas, desde que ejercí la profesión.					
12. Siento que estar con mis pacientes me está afectando emocionalmente.					
13. Siento que no me importa lo que les suceda a mis pacientes después de atenderlos.					
14. Siento que mis pacientes me culpan por sus problemas.					
<b>Falta de realización personal</b>					

15. Se me es difícil comprender lo que piensan mis pacientes.					
16. Siento que afronto inadecuadamente los malestares de mis pacientes.					
17. Siento que a través de mi trabajo estoy influyendo negativamente en la vida de mis pacientes.					
18. Me siento desganado al atender a mis pacientes en cada turno.					
19. Se me hace complicado crear un ambiente relajado con mis pacientes.					
20. Me siento desanimado después de haber atendido a mis pacientes.					
21. Siento que no obtuve cosas valiosas en mi trabajo.					
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son manejados de manera incorrecta.					



**ANEXO 04**  
**CUESTIONARIO 02**

Código:

Fecha: ----/----/---

**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Relación del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería con la calidad de atención. Hospital de Tocache, 2022.

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colega, el presente estudio se realiza con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confidencialidad. Este cuestionario forma parte de un estudio orientado a las acciones, actividades acerca de su labor y la actitud que tiene frente al paciente, por lo que a continuación solamente elija una opción. Marcar cada inciso según el siguiente cuadro:

0	1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

INCISOS	0	1	2	3	4
<b>Accesibilidad</b>					
1. Me acerco a menudo primero al paciente.					
2. Me ofrezco a ayudar en cosas sencillas al paciente.					
3. Administro de forma eficiente y oportuna el tratamiento al paciente.					
4. Realizo rondas de enfermería para verificar el estado del paciente.					
5. Oriento al paciente a llamar cuando presenta algún malestar.					
6. Voy de manera rápida al llamado del paciente.					
<b>Orientación</b>					

7. Oriento al paciente a expresarse eficientemente.					
8. Brindo información precisa al paciente sobre su estado de salud.					
9. Enseño al paciente a cuidarse a sí mismo.					
10. Oriento al paciente a formular interrogantes para expresarlo al médico.					
11. Soy honesto con el diagnóstico médico del paciente.					
<b>Comodidad y confort</b>					
12. Otorgo medidas primordiales y fundamentales de confort, como: iluminación, ruido, comodidad de cama.					
13. Identifico elementos positivos que estén asociados con el diagnóstico y tratamiento del paciente.					
14. Explico al paciente el procedimiento a realizar.					
15. Hago sentir al paciente como en casa.					
16. Me siento al lado del paciente para proporcionarle seguridad y comodidad.					
17. Respeto el tiempo de atención de cada paciente.					
18. Propongo al paciente que elija la hora y tiempo de las actividades, como: el baño, las visitas, la televisión y entre otras.					
19. Implico a la familia y/o parientes en el cuidado del paciente.					
<b>Prevee</b>					
20. Estoy muy atento del paciente en la madrugada.					
21. Preveo lo que pasará al paciente y/o familia con relación al diagnóstico.					
22. Sé cuando el paciente está satisfecho con mi atención.					
23. Me anticipo, planeo y reacciono ante cualquier malestar que le pueda suceder al paciente.					

24. Sé que al inicio el paciente se siente incómodo, por lo cual le presto más atención en esa etapa.					
<b>Empatía</b>					
25. Me presento ante un paciente recién ingresado.					
26. Sigo al pendiente de un paciente que haya sufrido una fase crítica.					
27. Trato al paciente como si me estaría tratando a mí mismo.					
28. Me acerco cada vez que pueda al paciente y le pregunto sobre estado (¿Cómo está?, ¿Cómo se siente?, ¿necesita algo?).					
29. Aclaro al paciente sobre el pensar que tiene sobre su diagnóstico.					
30. Pongo por delante al paciente ante cualquier circunstancia.					
31. Soy empático con el paciente, familiares y/u otros allegados.					
32. Cojo de la mano al paciente cuando necesita que le brinde apoyo y fuerza para seguir.					
33. Siempre estoy ahí para hablar y escuchar al paciente.					
34. Le brindo toda mi confianza al paciente.					

## ANEXO 05

## VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**



Yo, \_\_\_\_\_ Silvia Alicia Martel Y Chang \_\_\_\_\_, con DNI N° 22423118, de profesión enfermera, ejerciendo actualmente como Directora de Escuela, en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de los instrumentos (**CUESTIONARIO DE MASLASH Y CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**) del tema denominado: “**RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL II-1 TOCACHE, 2021**”, para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
	<b>E</b>	<b>E</b>		<b>E</b>
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 10 días del mes de setiembre del 2021.

DRA. SILVIA ALICIA MARTEL Y CHANG



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO  
VALDIZÁN ESCUELA DE POSGRADO**



**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

Yo, Florián Fabián Flores, con DNI N° 20681625  
 , de profesión Enfermero, ejerciendo actualmente como docente  
 , en la institución Universidad Nacional "Hermilio Valdizán".

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de los instrumentos **(CUESTIONARIO DE MASLASH Y CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA)** del tema denominado: **"RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL II-1 TOCACHE, 2021"**, para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 05 días del mes de agosto del 2021

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN  
ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Alberto Maravi Saavedra,  
con DNI N° 45515388, de profesión Psicólogo,  
ejerciendo actualmente como Psicólogo clínico  
en la Institución Hospital II-1 Tocache.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de los instrumentos (CUESTIONARIO DE MASLASH Y CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA) del tema denominado: "RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL II-1 TOCACHE, 2021", para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
	E	LE		E
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			bo	

En Tocache, a los 13 días del mes de Agosto del 2021.

Luis Alberto Maravi Saavedra  
PSICÓLOGO  
C.P.S.P. 31000

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, ERIKA GISELA CRUZ CAMPOS,  
 con DNI N° 42597775, de profesión PSICÓLOGA,  
 ejerciendo actualmente como PSICÓLOGO CLÍNICO,  
 en la Institución Hospital II-1 "Dr. José Peña Portuquez".

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de los instrumentos (CUESTIONARIO DE MASLASH Y CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA) del tema denominado: "RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL II-1 TOCACHE, 2021", para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENT E	ACEPTAB LE	BUENO	EXCELENT E
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

En Tocache, a los 13 días del mes de Agosto del 2021.

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
 Dirección Regional de Salud San Martín  
 HOSPITAL II-1 TOCACHE  
  
 Erika Gisela Cruz Campos  
 PSICÓLOGA  
 C.P.S.P. 14393

Firma



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Maria Elena Condezo Meza, con DNI N°  
70247424, de \_\_\_\_\_, profesión  
Enfermera, ejerciendo  
 actualmente como Lic. en enfermería, en la  
 Institución Hospital II-1 Tingo María.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de los instrumentos **(CUESTIONARIO DE MASLASH Y CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA)** del tema denominado: **“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL – 2021”**, para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENT E	ACEPTAB LE	BUENO	EXCELENT E
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 10 días del mes de setiembre del  
2021.

Firma



## NOTA BIOGRÁFICA

Kevin Carlos Carbajal Robles, nace el 16 de septiembre del año 1995 en el Distrito de La Unión, capital de la Provincia de Dos de Mayo, Departamento de Huánuco. Siendo sus padres Carlos Carbajal Velásquez y Elvia Robles Santillan, naturales de la mismas Provincia.

Su educación primaria lo realizó en la escuela “Yarowilca” y secundaria en el colegio “Aurelio Cárdenas Pachas” de su ciudad natal. Estudió en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, en la Facultad de Enfermería, llegando a obtener su grado de bachiller y licenciatura en enfermería en el año 2020. Sus estudios de Posgrado, Maestría en Administración y Gerencia en salud lo realizó en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Actualmente, se encuentra estudiando la Especialidad Enfermería en Cuidados Intensivos, en la Universidad “María Auxiliadora” de Lima.

En cuanto a su experiencia, realizó prácticas preprofesionales en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” del Callao, trabajando también en plena pandemia de enfermero asistencial en el Hospital II-1 de Tocache, esto en el Departamento de San Martín, y actualmente se encuentra desempeñando sus labores en la Posta de Salud Manantial de Vida de Quechualoma, Distrito de Churubamba, Provincia y Departamento de Huánuco.

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD**



*Huánuco – Perú*

**ESCUELA DE POSGRADO**

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna  
 Teléfono 514760 -Pág. Web. [www.posgrado.unheval.edu.pe](http://www.posgrado.unheval.edu.pe)



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO**

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:30h**, del día **lunes 17 DE ABRIL DE 2023** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ	Presidenta
Dr. Víctor QUISPE SULCA	Secretario
Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO	Vocal

**Asesor (a) de tesis:** Dra. Maria del Pilar MELGAREJO FIGUEROA (Resolución N° 01458-2022-UNHEVAL/EPG-D)

**El aspirante al Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud, Don Kevin Carlos CARBAJAL ROBLES.**

**Procedió al acto de Defensa:**

Con la exposición de la Tesis titulado: **“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN. HOSPITAL DE TOCACHE, 2022”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....  
 .....

Obteniendo en consecuencia el Maestría la Nota de Diecisiete ..... (17)  
 Equivalente a Muy Bueno....., por lo que se declara Aprobado.....  
 (Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:40 horas de 17 de abril de 2023.

*[Firma]*

**PRESIDENTE**

DNI N° 22499090

*[Firma]*

**SECRETARIO**

DNI N° 22962246

*[Firma]*

**VOCAL**

DNI N° 22422932

**Leyenda:**  
 19 a 20: ExcelenteS  
 17 a 18: Muy Bueno  
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01030-2023-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

*El que suscribe:*

**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**

### **HACE CONSTAR:**

Que, la tesis titulada: **“RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN. HOSPITAL DE TOCACHE, 2022”**, realizado por el Maestría en Administración y Gerencia en Salud, **Kevin Carlos CARBAJAL ROBLES**, cuenta con un **índice de similitud del 13%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 30 de marzo de 2023.



**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO**



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>		<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría	X	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	
<b>Escuela Profesional</b>	
<b>Carrera Profesional</b>	
<b>Grado que otorga</b>	
<b>Título que otorga</b>	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	
<b>Nombre del programa</b>	
<b>Título que Otorga</b>	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
<b>Grado que otorga</b>	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	CARBAJAL ROBLES KEVIN CARLOS								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	x	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>	986 888 452	
<b>Nro. de Documento:</b>	72197979					<b>Correo Electrónico:</b>	carbajalrobleskevin@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>									
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>		
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>			

<b>Apellidos y Nombres:</b>									
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>		
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>			

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según **DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
<b>Apellidos y Nombres:</b>	MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR			<b>ORCID ID:</b>	0000-0003-2837-2386			
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	x	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de documento:</b>	22503110

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según **DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
<b>Secretario:</b>	QUISPE SULCA VICTOR
<b>Vocal:</b>	RAMIREZ MOLTALDO ROSALINDA
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	


**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN. HOSPITAL DE TOCACHE, 2022
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)



Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ENFERMERAS	BURNOUT	CALIDAD DE ATENCIÓN
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	CARBAJAL ROBLES KEVIN CARLOS		Huella Digital
DNI:	72197979		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 10/05/2023			

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.