

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO



**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO –
HUÁNUCO, 2022**

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

TESISTA : Lic. Enf. Briceño Peñaloza, Mitzi Libni
Lic. Enf. Gómez Esteban, Melissa del Carmen
Lic. Enf. Veramendi Chocano, Evelyn Jhomara

ASESORA : Dra. Alvarado Ortega, Eudonia

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos esta investigación a nuestros padres, hermanos e hijos.

Por su motivación y respaldo siempre,

Por su comprensión y apoyo ante las dificultades,

Y por estar presente en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, nuestro creador, por permitirnos culminar con nuestro objetivo trazado al inicio.

A nuestros padres y familiar en general por su apoyo permanente.

A cada una de nosotras por acomodar su horario de acuerdo a las reuniones programadas para trabajar en equipo y culminar con esta investigación.

A nuestros jefes de trabajo por otorgarnos las facilidades para poder continuar con los estudios.

A nuestro asesor por su tiempo y paciencia, por permitirnos avanzar y culminar con este estudio, con el cual optaremos la segunda carrera como especialistas.

RESUMEN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

Se utilizó como metodología: el nivel correlacional, diseño relacional en una muestra de 60 profesionales de Enfermería, a quienes se le aplicó dos instrumentos: escala de Likert para medir la calidad de cuidado y el cuestionario para medir el síndrome de Burnout.

Se encontró como resultados, que el síndrome de Burnout está presente en el 10% de los licenciados de enfermería; es decir en uno de cada 6 licenciados, el 88% de ellos realizó buena atención. Identificándose que el 71% de los licenciados en enfermería con síndrome Burnout bajo brindaron buena calidad de atención. Evidenciándose que, cuando el síndrome de Burnout es bajo; la dimensión humana, técnica y entorno es buena con 72%, 75%, y 70% respectivamente.

Finalmente se concluye, que existe relación entre las variables: síndrome de Burnout y calidad de atención, con una fuerza de correlación intermedia inversa (-0,506) y significativa ($p=0,000$). Es decir, a mayor síndrome de Burnout menor calidad de atención de los licenciados en enfermería.

Palabras clave. Burnout, calidad, atención.

ABSTRAC

The study was carried out with the objective of determining the relationship that exists between the quality of care with Burnout syndrome in nursing graduates of the Hermilio Valdizán Medrano Huánuco hospital, 2022.

The methodology used was: the relational design in a sample of 60 Nursing professionals, to whom two instruments were applied: the Likert scale to measure the quality of care and the questionnaire to measure Burnout syndrome.

It was found as results that Burnout syndrome is present in 10% of nursing graduates; that is to say, in one of every 6 graduates, 88% of them provided good care. Identifying that 71% of nursing graduates with low Burnout syndrome provided good quality care. Evidencing that, when the Burnout syndrome is low; the human, technical and environment dimension is good with 72%, 75%, and 70% respectively.

Finally, it is concluded that there is a relationship between the variables: Burnout syndrome and quality of care, with an intermediate inverse (-0.506) and significant ($p=0.000$) correlation strength. That is, the higher the Burnout syndrome, the lower the quality of care of nursing graduates

Keywords. Burnout, quality, attention.

INDICE

I. CAPÍTULO. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	15
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	16
1.2.1. Problema General	16
1.2.2. Problemas Específicos.....	17
1.3. Formulación del objetivo general y específicos	17
1.3.1. Objetivo General	17
1.3.2. Objetivo Específico	17
1.4. Justificación	17
1.4.1. Teórica.....	17
1.4.2. Metodológica.....	18
1.4.3. Práctica	18
1.4.4. Social	18
1.5. Limitaciones.....	18
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas	19
1.6.1. Hipótesis general	19
1.6.2. Hipótesis específicas:	19
1.7. Variables	19
1.7.1. Variable 1	19
1.7.2. Variable 2	20
1.7.3. Variables intervinientes	20

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	21
II. CAPÍTULO. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes.....	23
2.1.1. Internacional.....	23
2.1.2. Nacional.....	24
2.1.3. Local.....	26
2.2. Bases teóricas.....	29
2.2.1. Modelo etiológico basados en la Teoría Organizacional	29
2.2.2. Teoría de las relaciones intrapersonales de Hildegart Peplau	29
2.3. Bases conceptuales	30
2.3.1. Síndrome de Burnout.....	30
2.3.2. Calidad de atención	32
2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas.....	35
2.4.1. Fundamentación epistemológica	35
2.4.2. Fundamentación filosófica	36
III. CAPÍTULO. METODOLOGÍA	37
3.1. Ámbito	37
3.2. Población	37
3.3. Muestra	37
3.3.1. Criterios de inclusión.....	38
3.3.2. Criterios de exclusión.....	38

3.4. Nivel, tipo de estudio	38
3.4.1. Nivel de investigación	38
3.4.2. Tipo de Investigación	39
3.5. Diseño de Investigación.....	39
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	40
3.6.1. Métodos	40
3.6.2. Técnicas.....	40
3.6.3. Instrumentos	40
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento.....	42
3.7.1. Validación.....	42
3.7.2. Confiabilidad	42
3.8. Procedimiento	43
3.9. Tabulación y análisis de datos	44
3.10. Consideraciones éticas.....	44
IV. CAPÍTULO. RESULTADO.....	46
4.1. Análisis descriptivo.....	46
4.2. Análisis inferencial	52
V. CAPÍTULO. DISCUSIÓN	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	59
ANEXOS.....	66

Anexo 01 – Matriz de consistencia	67
Anexo 02 – Consentimiento informado	69
Anexo 03 – Instrumentos	71
Anexo 05 – Constancia de similitud de la tesis.....	76
Anexo 06 – Acta de defensa de tesis.....	77
Anexo 07 – Nota biográfica	80
Anexo 08 – Autorización de publicación digital y D.J. del Trabajo de Investigación 81	
Anexo 09 – Validación de los instrumentos por jueces	84
Anexo 14 - Confiabilidad del instrumento.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.	46
Tabla 2. Síndrome de Burnout y calidad de atención, en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.	48
Tabla 3. Dimensión humana de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2022..	49
Tabla 4. Dimensión técnica de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2022.....	50
Tabla 5. Dimensión del entorno u operativa de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2022.	51
Tabla 6. Correlación entre Síndrome de Burnout y calidad de atención.	52
Tabla 7. Correlación entre Síndrome de Burnout y dimensión interpersonal y/o humana de atención.	53
Tabla 8. Correlación entre Síndrome de Burnout y dimensión técnica.....	54
Tabla 9. Correlación entre Síndrome de Burnout y dimensión del entorno u operativa.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características generales de los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano	47
Figura 2. Síndrome de Burnout y calidad de atención, en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano	48
Figura 3. Dimensión humana de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.....	49
Figura 4. Dimensión técnica de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano	50
Figura 5. Dimensión del entorno de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano	51

INTRODUCCIÓN

El presente estudio hace referencia al tema de calidad de cuidado y síndrome de Burnout. El primero puede ser definido como el cuidado óptimo que brinda el personal de enfermería en relación a sus pacientes. El segundo se define como el cansancio que padece el licenciado en enfermería durante el desarrollo de sus actividades, suceso que altera la conducta de cuidado.

Para analizar la problemática, fue necesario identificar las principales causas de este síndrome. Uno de ellos son los episodios de agotamiento, que se entiende como la falta de energía que presentan los enfermeros para realizar una determinada actividad. La irritabilidad, conceptualizada como el estado emocional donde se evidencia de forma rápida un aumento de temperamento (enojo, ira) en los licenciados frente a las diversas situaciones de estrés. La falta de eficacia que presentan los profesionales para producir o terminar con sus actividades diarias. Todas ellas, generan como consecuencia la alteración de las características de calidad humana, técnica y entorno.

Se realizó el estudio con interés social y académica para identificar que el síndrome de Burnout aún sigue existiendo y afectando los diversos ámbitos y poblaciones de estudio, a pesar de que existe muchas investigaciones sobre este tema. De manera que a través de los datos actuales y estadísticos encontrados se aporta con evidencia la asociación con la variable calidad de cuidado con el cual se logra determinar el grado de afectación que tiene el síndrome sobre esta.

Para lograr los resultados esperados, se realizó encuestas y observaciones a cada uno de los participantes de los servicios del hospital Hermilio Valdizán, quienes fueron seleccionados de manera aleatoria a través de la muestra probabilística. Asimismo, durante la investigación de campo se identificó las dificultades planteadas en los servicios del hospital.

La investigación se desarrolló con el propósito de determinar la relación que existe entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

El estudio está compuesto de cinco capítulos, distribuidos de la siguiente manera: Capítulo I, donde se presenta la fundamentación, problema, objetivos, la justificación, limitaciones, hipótesis, las variables y su operacionalización. Capítulo II, donde se encuentran los antecedentes, teorías y conceptos que sustentan el estudio. Capítulo III, conformada por la metodología empleada durante el estudio, así como la población. Capítulo IV, los resultados presentados de manera descriptiva e inferencial. Capítulo V, la discusión con otros autores. Finalmente, se termina con las conclusiones, recomendaciones, anexos, nota biográfica, acta de defensa de tesis y la autorización de publicación.

I. CAPÍTULO. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Según Montero (1), las enfermeras “consideradas el componente esencial”, son el grupo de trabajo más importante en el ámbito de la salud. Son responsables de la estabilidad del sistema sanitario, y representa el 59%; es decir, más de la mitad de las ocupaciones. Por lo tanto, “La labor que realiza el personal de enfermería implica una buena salud psíquica”.

La calidad de atención adquirió “importancia mundial a raíz de los numerosos informes estadísticos que demuestran que es un problema arraigado”, y de mayor relevancia en los distintos niveles de atención. Los usuarios, con altas expectativas, acuden a recibir atención; pero evidencian grandes “carencias, deficiencias y limitaciones en las instituciones sanitarias”. Además de “quejas y/o reclamos sobre el trato del personal y el servicio recibido”, juzgan la atención recibida de manera autónoma (2).

“Existe una serie de factores relacionados con el trabajo que contribuyen a los problemas asociados al estrés laboral”. Sobre todo, cuando se “descuida el papel primordial del recurso humano como eje del Sistema de Salud”. Repercutiendo la “esfera personal, el rendimiento laboral y la calidad de los cuidados”. Agravándose aún más cuando “las enfermeras tratan con pacientes y familiares bien informados; aquellos que son más conscientes de sus derechos como ciudadanos, más exigentes, y dispuestos a emprender acciones legales si vulneran sus derechos y/o identifica que algún problema está afectando la calidad de su cuidado. Es así que el “miedo y los conflictos contribuyen al desgaste de la enfermera”. Y “Los errores y fallas que implican mala calidad en (...) los servicios de salud se pagan con pérdidas de vidas, aspecto de gravedad social y moral, que implica no solo el desprestigio definitivo de la institución, sino su condena ética y penal” (3).

“Existe un entorno laboral complejo en la salud del trabajador. Las enfermeras son un claro ejemplo de ello a través del ejercicio de su profesión y la rotación, indispensable para garantizar la continuidad de los servicios de

atención al paciente, lo que conlleva a alteraciones en sus funciones bioquímicas que provocan daños físicos y mentales” (4).

“El Burnout surge como un fenómeno psicosocial”, por ello es conocido como el “síndrome de desgaste profesional, sobrecarga emocional o fatiga laboral”, fue “declarado por la OMS como factor de riesgo para los trabajadores”. La mayoría de las investigaciones, incluso las de Maslach y Jackson, afirman que es un “método ineficaz para afrontar el estrés crónico, ya que los principales inconvenientes son tres componentes: agotamiento emocional (pérdida de energía, desgaste, fatiga), despersonalización o deshumanización (cinismo, actitudes negativas e insensibilidad) y baja realización personal” (5), (6).

Actualmente los licenciados en enfermería que trabajan en el hospital Hermilio Valdizán Medrano presentan síndrome de burnout por muchos factores, escasez de mano de obra, falta de información profesional y deficiencia en el sistema de gestión de recursos humanos. Se eligió el tema de estudio porque desde sus inicios, el personal de enfermería, ha demostrado ser importante, y la exposición que tiene en su trabajo provoca mayor malestar psicológico y emocional. En base a lo encontrado se planteó el estudio con el propósito de investigar en qué medida la calidad de atención y sus dimensiones: humana, técnica y entorno se encuentran relacionados con el síndrome de burnout, y porque existe una disminución en la calidad de atención. Para resolver estas y otras preocupaciones, propusimos la siguiente pregunta.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema General

¿Existe relación entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Se relaciona la calidad humana con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería?
- ¿La calidad técnica se relaciona con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería?
- ¿Se relaciona la calidad del entorno con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería?

1.3. Formulación del objetivo general y específicos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

1.3.2. Objetivo Específico

- Analizar la relación entre la calidad humana y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.
- Evaluar la relación entre la calidad técnica y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.
- Confrontar la relación entre la calidad del entorno y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El estudio aporta evidencia científica suficiente para permitir a los enfermeros (as) y a los investigadores llenar el vacío de conocimiento sobre las situaciones encontradas, además del aprendizaje sobre las variables y la comprensión de la existencia de la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de la atención brindada por los profesionales de enfermería. Asimismo, a través del estudio se logró identificar las características del personal y el

servicio, evidenciándose que este fenómeno se da con mayor frecuencia en esta población.

1.4.2. Metodológica

Desde el punto de vista metodológica, el estudio cuenta con instrumentos válidos y confiables los cuales ayudaron en la comprensión de los resultados entre las variables estudiadas, por lo que fueron sometidas a una variedad de situaciones para que garanticen su consistencia y representatividad. Y se encuentran aptos para otras investigaciones.

1.4.3. Práctica

En cuanto a la implicación práctica, el estudio en base a los resultados de los factores estudiados ayudó a resolver problemas encontrados y a plantear las respectivas recomendaciones para el ámbito de estudio, contribuyendo así en la mejora de las condiciones de trabajo, la atención del personal en forma de intervención e interacción con los pacientes que acuden al hospital Hermilio Valdizán Medrano.

1.4.4. Social

El estudio beneficiará a los licenciados en enfermería y a la sociedad en general al proporcionar información valiosa sobre el síndrome de Burnout y la calidad de atención que se brinda en el hospital Hermilio Valdizán Medrano.

1.5. Limitaciones

Entre las limitaciones encontradas a lo largo del proceso de investigación fueron el riesgo de contagio del Covid – 19 durante la recolección de datos, el cual fue contrarrestada con el uso de las medidas de bioseguridad (mascarilla, lavado de manos y distanciamiento).

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

1.6.2. Hipótesis específicas:

Hi₁. Existe relación significativa entre la calidad humana y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

Ho₁. No existe relación significativa entre la calidad humana y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

Hi₂. Existe relación significativa entre la calidad técnica y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

Ho₂. No existe relación significativa entre la calidad técnica y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

Hi₃. Existe relación significativa entre la calidad del entorno y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

Ho₃. No existe relación significativa entre la calidad del entorno y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

1.7. Variables

1.7.1. Variable 1

Calidad de atención.

1.7.2. Variable 2

Síndrome de Burnout.

1.7.3. Variables de caracterización

Características generales: edad, grupo etario género, grado académico, estado civil, religión.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLE		DIMENSIÓN	INDICADOR	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
V1	Calidad de atención	Interpersonal y/o Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Cortesía • Confidencialidad • Comunicación • Comprensión 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena: puntuaciones de 20 a 40. • Regular: puntuaciones de 11 a 19. • Ineficiente: puntuaciones de 0 a 10. 	Ordinal politómica
		Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo • Fiabilidad • Profesionalidad • Credibilidad • Seguridad 		
		Del Entorno u operativa	<ul style="list-style-type: none"> • Integralidad • Oportunidad • Continuidad 		
V2	Síndrome Burnout	Agotamiento físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Pérdida de apetito • Presión 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto: puntuaciones superiores a 65. • Medio: puntuaciones de 48 a 64. • Bajo: 	Ordinal politómica
		Cinismo	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de comportamiento • Frialdad • indiferencia • Irritabilidad • Desinterés 		

		Eficacia profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Realización personal • Motivación 	puntuaciones menores a 47.	
V. de caracterización	Biológico	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Fecha de nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Años cumplidos 	Numérica continua
		Género	<ul style="list-style-type: none"> • Rasgos sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal dicotómica
	Social	Grado académico	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos elementales 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto 	Ordinal politómica
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Situación jurídica 	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente • Otros 	Ordinal politómica
		Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Credo religioso 	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Otros 	

II. CAPÍTULO. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

En Ecuador 2021, Apolinario **et al** (7). En su tesis de investigación: “Síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el hospital básico de la Libertad Dr. Rafael Serrano López, 2021”. Entre sus resultados el 23% presentó síndrome de burnout, 7 de 31 personas fueron afectadas. El agotamiento emocional riesgo alto 52%, la despersonalización riesgo alto 48% y la realización personal con riesgo bajo 55%. Llegó a la conclusión que, si existe casos positivos de síndrome de burnout, dentro del hospital Rafael Serrano López se recomienda que el hospital implemente programas deportivos mensuales para mitigar la prevalencia y así mejorar la calidad de vida de los profesionales de salud que laboran en este puesto de salud.

En México 2021, Nieto **et al** (8). En su estudio de investigación sobre: “Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno”. Concluyeron que, la comunicación es el factor principal que produce el adecuado o inadecuado enlace de turno. A pesar de contar con una herramienta estandarizada, en ocasiones no se utiliza de manera correcta o no se emplea para evaluar el proceso.

En Ecuador 2021, Montero (1). En su tesis de maestría sobre: “Síndrome de burnout y calidad del cuidado profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021”. Encontró como resultados, el 70% tienen entre 30 a 43 años, sólo el 10% posee título de cuarto nivel, el 50%, considera que la carga laboral es alta. Respecto a la escala de Agotamiento el 55% calificó como baja, en la Despersonalización el 70 % baja y en la Realización Personal el 65% alta. Evidenció que no existen correlaciones significativas entre las subescalas del Burnout y las dimensiones de la calidad de atención (p valor oscila entre 0,131 y 0,958) y el coeficiente de correlación de

Spearman que oscila entre -0,349 y 0,285 denota una baja correlación. Arribó a la conclusión que los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis perciben de manera positiva la calidad del cuidado enfermero. Sin embargo, existen condiciones laborales que pueden desencadenar la aparición del Burnout dada la percepción alta de carga de trabajo, por lo que se deberían aplicar estrategias para enfrentar y prevenir el Síndrome de Burnout.

En Ecuador 2021, Del Valle (9). En su tesis de maestría sobre: “Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influye en la calidad de atención del profesional de enfermería”. Sus resultados mostraron que la principal fuente de sobrecarga de trabajo está mediada por la presión temporal y el escaso personal durante los turnos rotativos, seguida del esfuerzo que deben realizar los profesionales para poder cumplir con las tareas asignadas y brindar un cuidado de calidad al neonato. Concluye que, si bien el número de pacientes no determina una fuente de sobrecarga, la complejidad de los mismos y el nivel de la situación generan en el profesional de enfermería un factor importante en la presencia de estrés y cansancio.

En Ecuador 2018, Menéndez **et al** (5). Los investigadores en su estudio sobre: “Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabi, Ecuador”. Llegaron a la conclusión que existe una prevalencia notable de estrés laboral en las enfermeras, la prevalencia del síndrome de burnout es mayor en enfermeras del área hospitalaria menores de 28 años.

2.1.2. Nacional

En Chincha 2021, Torres (10). En su tesis de investigación: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco – 2021”. Entre sus resultados, el 30.0% perciben un nivel deficiente de calidad de atención de enfermería; el 42.9% regular y el 27.1% buen nivel, en cuanto a la variable satisfacción del paciente el 38.6% señalan que existe un bajo

nivel de satisfacción; el 40.0% nivel medio y el 21.4% altamente satisfecho. Llegó a la conclusión que existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021; expresado en una correlación alta de Rho de Spearman con un valor de correlación de 0,700.

En Huancayo 2020, León **et al** (11). En su tesis de estudio sobre: “La influencia del síndrome de Burnout en la calidad de atención que brinda el profesional de salud en la Micro Red Huariaca, Pasco 2020”. Entre sus resultados observó que, en mayor porcentaje los profesionales de salud presentan un estado moderado de cansancio laboral, seguido de un estado bajo y, muy pocos con estado alto; independientemente del género. En cuanto a la calidad de atención, se observa en mayor porcentaje regular calidad de atención, seguido de una mala calidad de atención, todo ello, independientemente del género Concluyeron que existe asociación significativa entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en profesionales de salud en la micro red Huariaca.

En Piura 2020, Sandoval (4). En su investigación acerca de: “Síndrome de Burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020”. Concluye que los resultados de correlación Rho de Spearman no fueron estadísticamente significativos entre las variables síndrome de burnout y calidad de atención, situación que se encuentra sustentada a la actual situación de emergencia sanitaria donde no sólo el síndrome de burnout influye en el actuar del personal sino también otras variables.

En Piura 2020, Ochoa (12). En su tesis de estudio sobre: “El síndrome de Burnout y Calidad de Atención del personal de Imagenología-Emergencia durante pandemia COVID19 Hospital Isidro Ayora, Loja 2020”. Los resultados que obtuvo evidencian niveles de Burnout alto con 70%, lo mismo con las dimensiones 75%. En cuanto la satisfacción del usuario el 62% calificó como insatisfecho. Llegó a la conclusión de que las instituciones deben de tener en cuenta la salud del profesional y

formular planes de mejora, con el objetivo de buscar una solución eficiente, que demuestre resultados tanto en el personal como en la calidad de atención.

En Ayacucho 2018, Anyosa (13). En su investigación: “Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017”. Sus resultados evidenciaron que el 35,1% consideran que la calidad de atención es regular y en ese mismo porcentaje se consideran que los profesionales que laboran en el mencionado establecimiento de salud presentan síntomas de tener niveles moderados del síndrome de Burnout. Concluye que existe relación indirecta fuerte entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención, en la medida que el valor de $Tau_b = -0,745$, mientras que el $p\text{-valor}=0,000$, por lo que asume la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

En Ayacucho 2018, Contreras (14). En su tesis de maestría sobre: “El síndrome de Burnout en el profesional de la salud y la calidad de atención al usuario. Microred Chontaca, Ayacucho, 2018”. Obtuvo como resultados, el 60% presentó alto nivel de Síndrome de Burnout, el 62,5% buen nivel en la calidad de atención. El síndrome de Burnout y sus tres dimensiones tienen una relación negativa con la calidad de atención con significancia estadística ($p=0,05$). Arribó a la conclusión que el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud tiene una significativa relación con la calidad de atención al usuario de la Microred Chontaca, Ayacucho, 2018.

2.1.3. Local

En el 2021, Duran (15). En su tesis de Maestría sobre: “Síndrome de burnout y clima organizacional en el profesional de enfermería que labora en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán - Huánuco 2019”. En sus resultados obtenidos, el 68% de profesionales de enfermería estudiados, presentaron un nivel medio de Burnout y el 16% un nivel alto; en relación del 70% presenta un clima organizacional por

mejorar. Concluye que existe influencia significativa entre el síndrome de Burnout y el clima organizacional en el profesional de enfermería que labora en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán – Huánuco.

En el 2021, Cruz (16). En su tesis de investigación: “Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en pacientes postoperados inmediatos desde la perspectiva del usuario en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019”. Entre sus resultados, el 57,9% refirió que la atención fue de calidad media, 24,1% baja calidad y 18,0% alta calidad. El 61,2% de pacientes manifestaron que la atención de Enfermería fue de calidad media en la dimensión técnica científica; 54,5% fue de calidad media en la dimensión humana y 56,7% fue de calidad media en la dimensión entorno. Estadísticamente se identificaron diferencias significativas en la comparación de la calidad de atención brindada por el personal de Enfermería en pacientes postoperados con un valor $p = 0,000$; en las dimensiones: técnica, científica, humana y entorno ($p = 0,000$). Arribando a la conclusión que la atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes postoperados inmediatos, desde la perspectiva del usuario, fue de calidad media.

En el 2020, Miguel **et al** (17). En su investigación: “Síndrome de burnout y calidad de atención de los profesionales de enfermería en unidades críticas del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018”. Encontró como resultados que el 50.0% de profesionales de Enfermería tuvo Burnout bajo. El 57.1% fue de regular calidad de atención. El Síndrome de Burnout se relacionó significativamente con la calidad de atención de los profesionales de Enfermería [$R_s = - 0,619$; $p = 0,000$]. Y las dimensiones: cansancio emocional ($p = 0,000$); despersonalización ($p = 0,000$) y realización personal ($p = 0,000$). Los investigadores llegaron a la conclusión que el Síndrome de Burnout se relaciona significativamente con la calidad de

atención que brindan los profesionales de Enfermería en las unidades críticas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

En el 2019, Luquillas (18). En su investigación sobre: “Percepción de los pacientes acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la unidad renal del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2018”. Encontró como resultados, el 57,9% recibió atención de regular calidad. En la dimensión cuidado humano, 55,3% consideraron que la atención fue de regular calidad; en la dimensión técnica científica, el 57,9% regular calidad; en la dimensión relaciones interpersonales, el 52,6% regular calidad; y en la dimensión entorno físico, el 60,5% percibieron que la atención fue de regular calidad. Evidenciando que la calidad de atención brindada por el profesional de Enfermería fue de regular calidad ($p \leq 0,002$); y en todas las dimensiones diferencias significativas ($p \leq 0,05$). Concluye que los pacientes percibieron que la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la unidad renal es de regular calidad.

En el 2019 Espinoza (19). En su tesis de investigación sobre: “La inteligencia emocional y la calidad de atención de los profesionales de enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019”. En cuanto a sus resultados, el 47.5% de los pacientes percibieron un nivel regular de calidad de atención. Respecto a las dimensiones accesibilidad, explica y facilita, conforta, monitorea y hace seguimiento, se anticipa y mantiene una relación de confianza, con un 46.3%, 47.5%, 45%, 40%, 50% y 57.5%. Llegando a la conclusión que a mayor nivel de inteligencia emocional del enfermero(a) mayor calidad de atención brindada a los pacientes o viceversa. A medida que progresa en la adquisición de habilidades emocionales (atención<claridad<regulación) mayor calidad de atención brindará a los pacientes.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo etiológico basados en la Teoría Organizacional

El modelo etiológico se “caracterizan por basarse en la función de los estresores del contexto organizacional y de las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores ante el Burnout”. Según este modelo, las variables: “funciones del rol, el apoyo percibido, la estructura, el clima y la cultura organizacional junto a la forma de afrontar las situaciones amenazantes, están implicadas en la aparición del síndrome”. “Las causas varían dependiendo del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social. Por ejemplo, el Burnout en organizaciones con burocracias profesionalizadas (hospitales) puede aparecer por disfunciones de rol y conflictos interpersonales” (20).

2.2.2. Teoría de las relaciones intrapersonales de Hildegart Peplau

La teórica “se orienta hacia al aspecto de la psicología en enfermería donde se basa en corrientes psicoanalistas como el de las necesidades humanas y la motivación; asimismo la autora menciona que la enfermera tiene la capacidad para comprender la conducta del paciente e identificar cuáles son las dificultades y necesidades que presentan”. Menciona que “la enfermería se basa en procesos interpersonales, así como terapéuticos donde surge una cooperación con los procesos de la humanidad, lo cual permite que la salud pueda ser alcanzada por todas las comunidades, donde las personas son un tipo de especie que se desarrolla y vive en equilibrio de poca estabilidad; por lo tanto, en ciertas situaciones o momentos de la vida dicho equilibrio será alterada para originar la enfermedad” (21). Además, la teoría se desarrolla en 4 fases:

- Orientación.
- Identificación.
- Explotación.
- Resolución.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Síndrome de Burnout

Según Lovo (6), la definición “clásica de burnout fue formulada por Maslach, quien lo consideró un síndrome psicológico, de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal disminuida, que puede ocurrir en individuos normales”. Esto implica que, cuando decimos que un profesional está “quemado”, debe reflejar el hecho de que una situación (laboral, familiar o social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción de manera adaptiva. “Es el final de un proceso continuado de tensión y estrés. Así, la presentación de burnout es la secuencia predecible de la persistencia de un estresor dentro del ámbito laboral, seguido por un periodo de mal ajuste a los cambios que se harían necesarios para mantener la homeostasis psicológica del individuo” (6).

“El síndrome de Burnout asociado a condiciones de estrés se desarrolla por situaciones laborales de alta implicación como ocurre con los profesionales de salud”. Pues muchas investigaciones confirman que este síndrome afecta más a las profesiones que requieren un contacto directo con las personas y una «filosofía humanística» en el trabajo, al necesitar altas dosis de entrega e implicancia. Razón por la cual los profesionales de la salud enfrentan a diario extensas jornadas laborales, que traen consigo enfermedades de tipo físico e incluso mental (2).

“Es como una respuesta psicosocial al estrés crónico en el trabajo, caracterizado por una disminución en el desempeño personal. Se presenta con mayor frecuencia en ocupaciones que tienen interacción directa y continua con otras personas (...)” (5).

A. Fisiopatología. La clave según Lovo (6), reside en el concepto del estrés, es asociado siempre a un efecto negativo, pero no siempre es así. “El estrés como tal es una respuesta adaptativa que prepara al individuo, para una reacción de huida o lucha, que le protege y

favorece la conservación de la especie”. “Cuando el individuo logra adaptarse a esta situación de sobredemanda, se le conoce como eustrés; y estas repuestas eficaces y controladas en el individuo son necesarias para su adaptación al entorno”. Para el autor el síndrome general de adaptación al estrés, se divide en tres fases:

- **La alerta.** Como repuesta al estresor, “las glándulas suprarrenales se ven estimuladas por el hipotálamo para secretar adrenalina”. Es decir, “ante una repuesta inmediata produce energía, el cual aumenta el estado de vigilancia, la frecuencia cardiaca y produce una vasoconstricción para desplazar los nutrientes a los órganos más esenciales” (6).
- **La defensa.** “Sólo se activa si la repuesta estresante se prolonga en el tiempo. El cortisol es la hormona secretada por las glándulas suprarrenales”, encargada de “mantener los niveles de glucosa en la sangre, de manera que no falten nutrientes a órganos esenciales: cerebro, corazón y músculos”. Mientras “la adrenalina aporta inmediatamente energía requerida, el cortisol se asegura de que las reservas no sufran disminución” (6).
- **El agotamiento.** “Con las subsecuentes alteraciones hormonales crónicas, manifestados por síntomas psicológicos y físicos. Cuando el organismo se desborda en su propia repuesta, las hormonas secretadas comienzan a disminuir su eficacia, y se acumulan en el torrente sanguíneo, generando secuencia de eventos negativos” (6).

B. Factores de riesgo. Se “identificaron como factores de riesgo: condiciones del lugar de trabajo, carga del trabajo, contenido y característica de las tareas, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos organizacionales y remuneración del rendimiento” (6).

Para los autores Edelwich y Brodsky, citado por Martínez (20), existen dos variables:

- Individuales. “El Burnout aparece cuando el deseo del sujeto de marcar una diferencia en la vida del otro se ve frustrado, ya que las razones por la que las personas se dedican a ayudar a los demás tienen por objeto confirmar su sentido de poder” (20).
- Sociales. “Se considera que las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés. Los efectos positivos de las relaciones sociales sobre el trabajador han sido clasificados en emocionales, informativos e instrumentales. Entre las variables sociales aceptadas se encuentran: variables sociales extra-laborales y variables organizacionales” (20).

C. Manifestaciones clínicas. Se “describe tres componentes: agotamiento emocional (pérdida de energía, desgaste, fatiga), despersonalización o deshumanización (cinismo, actitudes negativas e insensibilidad) y baja realización personal”. Además, pueden ir desde formas leves: cansancio, dificultad para levantarse y quejas vagas; moderadas: suspicacia, aislamiento y negativismo; graves: ausentismo, aversión, abuso de estupefacientes y repuesta enlentecida; y sus formas extremas: suicidio, colapso, aparición de cuadros psiquiátricos y aislamiento completo (6).

2.3.2. Calidad de atención

El termino calidad se define como “características deseables que un producto o servicio debe poseer de acuerdo con las exigencias o expectativas del cliente o usuario”. Por su parte, la OMS define que la calidad en salud es “el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento” (22).

“La calidad se concibe como el conjunto de propiedades esenciales de cualquier tipo de acción o actividad y por lo regular se encuentra

implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de modo que la salud no es una excepción. La ausencia de calidad en salud se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes; acceso limitado a los servicios; incremento de costos; quejas médicas; insatisfacción de los usuarios y de los profesionales; afectación de la credibilidad de los servicios, hasta llegar a las pérdidas humanas” (22).

Para Cabello (23), el concepto de calidad “ha evolucionado hacia el concepto de Calidad Total, cuyo indicador fundamental es la satisfacción de las expectativas del Cliente, los mismos que pueden ser externos o internos”. "El grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades" e incluye: Estructura, Procesos y Resultados, los tres componentes fundamentales de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria” (24).

La “definición de calidad de atención médica ha evolucionado con los años. Desde “buena atención” hasta “la clase de medicina practicada y enseñada por líderes reconocidos de la profesión médica en un momento o periodo determinado”; llegando a significar “conformidad con normas y que dichas normas no son absolutas, sino que varían de una sociedad a otra” (25). La evaluación de la calidad se realiza mediante estos criterios:

- **Capacidad de respuesta.** “Es la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios afín de brindarles un servicio rápido y oportuno” (26).
- **Seguridad.** “Es la expresión de cortesía y habilidad para proyectar credibilidad, confianza y confidencialidad en la atención, adicionalmente esta comunicación debe estar exenta de peligros, riesgos o dudas” (26).
- **Empatía.** “Es la actitud humana que se caracteriza por la sensibilidad de percibir como el cliente-paciente. En los servicios de salud se debe pensar primero en el paciente y atender según las

situaciones particulares de cada caso. Es decir, el cuidado y atención del paciente son individualizados” (26).

A. Dimensiones.

Son los componentes de la calidad, “llamados también atributos o elementos” (24), se clasifican en:

- a. Interpersonal.** “Referida a la competencia y/o la calidez de las personas. Es la expresión de la importancia entre la relación paciente – médico (o en general con un trabajador de la salud)”. “Así como también las relaciones entre los propios trabajadores (usuarios internos) y sus Jefes” (24). Son sus indicadores:
 - Cortesía.
 - Confidencialidad
 - Comunicación
 - Comprensión
- b. Técnico.** “Es la expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza” (24). Son sus indicadores:
 - Liderazgo
 - Fiabilidad
 - Profesionalidad
 - Credibilidad
 - Seguridad
- c. Entorno.** “Es la expresión de la importancia entre la organización y asistencia en el lugar en el cual se desarrolla. Denominada también capacidad de respuesta o dimensión de oferta, tiene que ver con la capacidad operativa o de funcionabilidad de los servicios de Salud, de cómo se organiza y está dispuesta para atender al usuario” (24). Son sus indicadores:
 - Integralidad

- Oportunidad
- Continuidad

B. Características.

“Para que los servicios de salud se caractericen de calidad deben contar con las siguientes condiciones” (10):

- Alto nivel de competencia profesional.
- Empleo de recursos de forma eficiente.
- Mínimo o nulo riesgo para los usuarios.
- Usuarios satisfechos.
- Buenos efectos en la salud.

C. Importancia.

“Tanto los intereses de los profesionales de la salud y de los pacientes se deben unir para que la atención brindada sea efectiva “efecto positivo”; eficiente a un “costo accesible”, aceptable, accesible, para ser valorada como útil por los propios usuarios y basados en la evidencia; es decir, decisiones propias del conocimiento empírico y no de intuiciones” (10).

2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas

2.4.1. Fundamentación epistemológica

“La idea de un paradigma como una agrupación de valores y conocimientos compartidos por una comunidad científica. Sabido o no sabido por sus miembros, son acuerdos en torno los conceptos, las creencias y técnicas fundamentales dentro de la investigación científica” Se dice que “el neopositivismo es la base sobre la cual se arma el conocimiento es una base científico – teórica, de la cual se parte la investigación, y es la guía a lo largo de esta, es uno de los mecanismos utilizados en el método científico” (27), (28).

Frente a este enfoque epistemológico, las diversas situaciones y complejidades en las que se encuentran los profesionales de enfermería, existe muchas posibilidades de que manifiesten cuadros de estrés,

angustia, y agotamiento físico, emocional y mental, por la cual la calidad de atención en los pacientes se vea afectada.

2.4.2. Fundamentación filosófica

El Paradigma “crítico propositivo, se apoya en el hecho de que la vida social es dialéctica, por tanto, su estudio debe abordarse desde la dinámica del cambio social, como manifestación de un proceso anterior que le dio origen y el cual es necesario conocer” (29).

El enfoque de este paradigma centró la investigación de una manera crítica reflexiva, porque planteamos soluciones para mejorar la calidad de atención de los pacientes al disminuir el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería.

III. CAPÍTULO. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El estudio se desarrolló en la nueva infraestructura del hospital Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en la zona céntrica de la ciudad de Huánuco entre los jirones Constitución, Bolívar, Progreso y Hermilio Valdizán, provincia y departamento. El Hospital moderno de nivel II. 2, es la institución responsable de brindar atención asistencial en prevención, recuperación; tanto ambulatoria como hospitalaria y de emergencia, así como de rehabilitación de acuerdo a las especialidades clínico quirúrgicas de mediana complejidad.

3.2. Población

La población estuvo conformada por 225 licenciados en enfermería que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

3.3. Muestra

Para la obtención de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

- $Z_{\alpha} = 0,05 = 1,96$ (valor correspondiente a la distribución de gauss, $Z_{\alpha} = 0,05 = 1,96$ y $Z_{\alpha} = 0,01 = 2,58$).
- $N = 225$ (N : tamaño de la población).
- $p = 0,7$ (prevalencia esperada del parámetro a evaluar, en caso de desconocerse ($p = 0,5$), que hace mayor el tamaño muestral).
- $q = 1 - p = 1 - 0,7 = 0,3$ ($1 - p$ (si $p = 70\%$, $q = 30\%$)).
- $i = 10\% = 0,1$ (error que se prevé cometer si es del 10% , $i = 0,1$).
- n : tamaño de la muestra

$$n = \frac{1,96^2(225)(0,7)(0,3)}{0,1^2(225-1) + 1,96^2(0,7)(0,3)}$$

$$n = \frac{181,51}{3,04}$$

$$n = 59,70$$

De acuerdo al resultado obtenido, la investigación tuvo como muestra a 60 licenciados en enfermería seleccionados de acuerdo al tipo de muestreo probabilístico: aleatorio simple, de manera que cada uno de ellos tuvo la misma probabilidad de formar parte de la muestra, y según los criterios de inclusión y exclusión.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Licenciados en enfermería nombrados y contratados por el hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Licenciados en enfermería que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Licenciados en enfermería con DNI y carnet de vacunación.
- Licenciados en enfermería presentes el día que se aplicó el instrumento.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Licenciados en enfermería contratos por locación de servicio en el hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Licenciados en enfermería que no aceptaron participar del estudio y se reusaron a firmar el consentimiento informado.
- Licenciados en enfermería ocupados, que no pudieron responder las preguntas del instrumento.
- Licenciados en enfermería que no completaron sus dosis establecidas.
- Licenciados en enfermería que no estuvieron presente el día que se aplicó el instrumento.

3.4. Nivel, tipo de estudio

3.4.1. Nivel de investigación

Correlacional, porque nos permitió asociar el grado de las variables: calidad de atención y síndrome de Burnout en licenciados en enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (30).

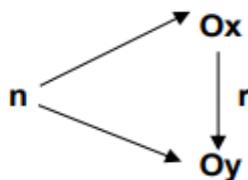
3.4.2. Tipo de Investigación

Se realizó de acuerdo a la clasificación de Supo (31):

- Prospectivo, en relación a la cronología de los hechos, porque perteneció al año 2022 y los datos fueron recogidos durante ese año.
- Transversal, según el número de ocasiones que se mide la variable; porque se aplicó el estudio en un sólo momento.
- Analítico, por el número de variables, porque se trabajó con dos variables.
- No experimental observacional, según la intervención de los investigadores, porque no se modificó ninguna variable.

3.5. Diseño de Investigación

El diseño utilizado fue correlacional, porque se instauró la orientación (positiva y/o negativa) y la extensión de relación entre variables según el esquema:



Donde:

N = Muestra de estudio.

Ox = Observación de la variable calidad de atención.

Oy = Observación de la variable síndrome de burnout.

r = Relación.

► = Dirección de la investigación.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

Para llegar a las conclusiones, se utilizó el método deductivo inductivo; se realizó el estudio en capítulos, y mediante las hipótesis planteadas se pudo confirmar la correlación que existe entre el síndrome de burnout y la calidad de atención.

3.6.2. Técnicas

Entre las técnicas utilizadas fueron la observación; para recolectar los datos de las variables de manera directa para su análisis. Y la Psicometría: utilizada para medir los fenómenos mediante técnicas estadísticas.

3.6.3. Instrumentos

Se utilizó la lista de cotejo para verificar patrones de conducta, habilidades y destrezas. Y la escala de Likert; para medir la actitud del elemento de estudio según sus componentes: objeto, afirmación, valoración, dirección, intensidad. Siendo los más adecuados para el estudio sobre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

a) Cuestionario de características generales (Anexo 03).

Compuesto por 6 ítems para medir las características: grupo etario, género, año de estudios, estado civil, religión y residencia de los estudiantes de enfermería.

b) Lista de cotejo de calidad de atención (Anexo 04).

Instrumento de elaboración propia conformado por 3 dimensiones: calidad humana, técnica y del entorno, con un total de 20 ítems y con alternativa múltiple para marcar con una “x” de acuerdo a la pregunta: nunca, a veces y siempre con valores del 0 al 2 respectivamente, de manera que los licenciados en enfermería con mayor puntuación tendrán buena calidad de atención.

VALORACIÓN GENERAL

Buena: 20 – 40 puntos

Regular: 11 – 19 puntos

Deficiente: 0 – 10 puntos

c) Escala de Likert síndrome de burnout (Anexo 05).

Instrumento en español, adaptada de la versión abreviada de la Escala de Maslach Burnout Inventory Human Services Survey por Hederich y Caballero (32). Conformado por 3 dimensiones: agotamiento, cinismo y eficacia profesional con un total de 16 ítems que tienen alternativa múltiple para marcar con una “x” de acuerdo a la pregunta: nunca, una vez al año, una vez al mes, más de una vez al mes, una vez a la semana, varias veces a la semana, todos los días. Con valores de 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 respectivamente, de tal manera que los licenciados en enfermería con mayor número obtendrán niveles altos de síndrome de Burnout, mientras que los de menor número obtendrán niveles bajos de síndrome de Burnout.

VALORACION SEGÚN DIMENSIONES

VALORACIÓN GENERAL

- Alto: puntuaciones superiores a 65
- Medio: puntuaciones de 48 a 64
- Bajo: puntuaciones menores a 47

VALORACIÓN PARCIAL

Agotamiento: (0 – 35)

- Nivel alto: puntuaciones de 15 a 35
- Nivel medio: puntuaciones entre 10 a 14
- Nivel bajo: puntuaciones 0 a 9

Cinismo: (0 – 35)

- Nivel alto: puntuaciones de 15 a 35
- Nivel medio: puntuaciones entre 10 a 14
- Nivel bajo: puntuaciones 0 a 9

Eficacia profesional: (0 – 42)

- Nivel alto: puntuaciones menores a 20 a 42
- Nivel medio: puntuaciones de 13 a 19
- Nivel bajo: puntuaciones de 0 a 12

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1. Validación

Para la validación de los instrumentos, se solicitó el apoyo de varios especialistas, de los cuales sólo cinco aceptaron: Mg. y Especialista en instrumentación Eudonia Isabel Alvarado Ortega, Licenciado instrumentista Carlos Calderón Paulino, Licenciada instrumentista Grisley Bravo Nieves, Mery Girón Gálvez y María Arosemena Huete. Fueron quienes evaluaron los instrumentos y dieron su opinión favorable para el uso de los instrumentos a través de la constancia de validación emitida (Anexo 09 – 13).

3.7.2. Confiabilidad

Después de aplicar la prueba piloto en 10 licenciados (as) en enfermería, del hospital II EsSalud, se utilizó el Alfa Cronbach, para

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

determinar la confiabilidad:

Donde:

- ✓ k = número de ítems
- ✓ $(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem
- ✓ $(\sigma_x)^2$ = varianza del cuestionario total
- ✓ σ = coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla A. Estimación de la confiabilidad del instrumento por el cálculo del Alfa Cronbach.

LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE ATENCIÓN	
No. de Ítems	Alfa de Cronbach
20	0.87

Fuente: Instrumento de calidad de atención (Anexo 14).

Tabla B. Estimación de la confiabilidad del instrumento por el cálculo del Alfa de Cronbach.

ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT	
No. de Ítems	Alfa de Cronbach
16	0.89

Fuente: Escala de Likert síndrome (13). (Anexo 15).

3.8. Procedimiento

- Se elaboraron los instrumentos: calidad de atención y síndrome de Burnout.
- Se realizó la validez de los instrumentos mediante la calificación de los expertos.
- Se procedió con la confiabilidad después de aplicar la prueba piloto
- Se presentaron los oficios respectivos al director del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano y al Jefe(a) del Departamento de Enfermería para solicitar su aprobación y autorización sobre los propósitos de nuestro estudio, especificando la fecha y hora según el cronograma de actividades.
- Se identificó los datos de los licenciados (as) en enfermería de acuerdo a su servicio de trabajo.

- Se acudió a las instalaciones del hospital regional, con todas las medidas de bioseguridad (doble mascarilla, mandilón, y distanciamiento). Se explicó el objetivo del estudio, se resolvieron dudas, y a través del consentimiento informado autorizaron su participación.
- Se procedió con la aplicación de los instrumentos por un tiempo de 20 minutos.
- El proyecto culminado se presentó al asesor, para el visto bueno y designación de los jurados.
- Se inició y culminó el informe de tesis, haciéndoles llegar la copia al asesor y a cada uno de los jurados.

3.9. Tabulación y análisis de datos

- Se verificó el control de calidad de cada uno de los instrumentos.
- Los datos obtenidos fueron codificados en números en una tabla matriz de base de datos en el programa de Excel y SPSS.
- Los resultados obtenidos fueron procesados estadísticamente mediante el uso del programa estadístico IBM SPSS Versión 26.0. asimismo, fueron tabulados en cuadros de frecuencia y porcentaje para el análisis descriptivo e inferencial.
- En cuanto a la presentación de datos, se utilizó el análisis descriptivo e inferencial:
 - ✓ Análisis descriptivo. Mediante tablas de frecuencia y sus gráficas respectivas.
 - ✓ Análisis inferencial. Se realizó mediante la estadística no paramétrica Rho de Spearman para evaluar la asociación de dos variables de categoría ordinal.

3.10. Consideraciones éticas

En base el principio de respeto y de justicia, se brindó a los participantes información oportuna y necesaria sobre el objetivo del estudio, se resolvieron dudas e interrogantes de los mismos sin discriminación alguna. Mediante el principio de autonomía se garantizó en todo momento que la participación fuera voluntaria y confidencial. Y posteriormente, con la firma

del consentimiento informado se selló la participación con los licenciados en enfermería. Es estudio además tuvo en cuenta los principios bioéticos de enfermería: beneficencia y no maleficencia; guiaron la realización del estudio sin fines de lucro y sin retribución económica (Anexo 02).

IV. CAPÍTULO. RESULTADO

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Características generales de los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA		
	N = 60	
	fi	%
Género		
Masculino	31	51,7%
Femenino	29	48,3%
Edad		
20 a 29 años	14	23,3%
30 a 39 años	42	70,0%
40 a 49 años	4	6,7%
Estado civil		
Soltero (a)	24	40,0%
Casado(a)	24	40,0%
Conviviente	12	20,0%
Religión		
Catolico	53	88,3%
Evangélico	7	11,7%
Grado académico		
Licenciatura	26	43,3%
Maestría	24	40,0%
Doctorado	10	16,0%
Estudios alcanzados		
Diplomado	8	13,3%
Especializacion	34	56,7%
Otros	18	30,0%
Condicion laboral		
Nombrado	14	23,3%
Contrato CAS	30	50,0%
Locacion de servicio	16	26,7%
Ingresos mensuales		
1500 - 2500	8	13,3%
2600-4000	34	56,7%
Más de 4000	18	30,0%
Tiempo de servicio		
Menos de 1 año	9	15,0%
1 a 3 años	24	40,0%
Más de 3 años	27	45,0%
Tipo de paciente		
Criticos	12	20,0%
Hospitalizados	21	35,0%
Recuperacion	27	45,0%

Fuente. *Cuestionario de características generales (Anexo 03).

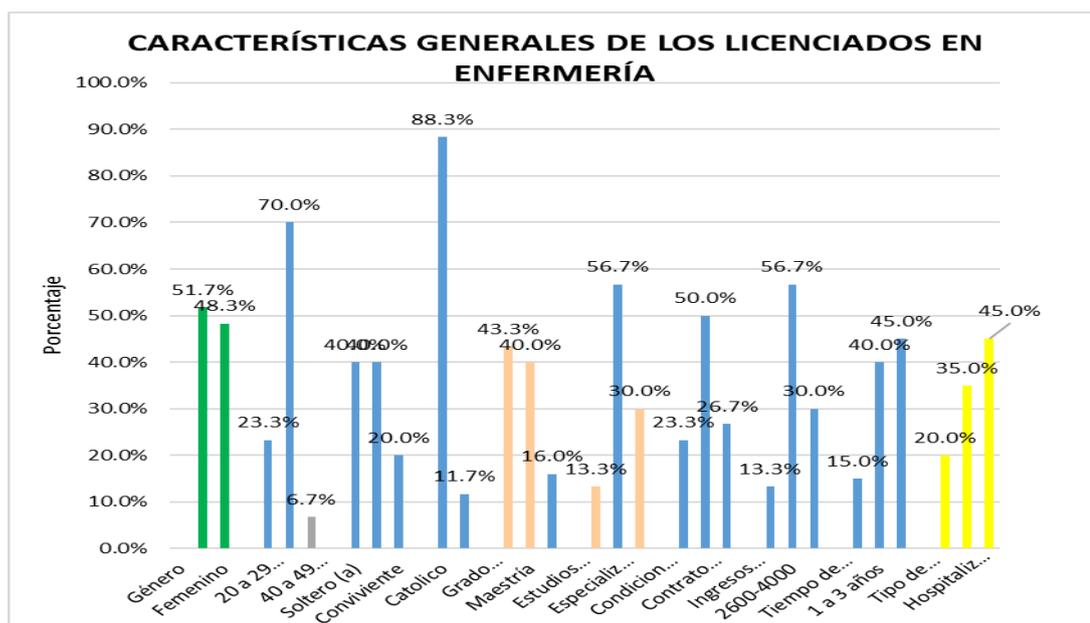


Figura 1. Características generales de los licenciados en enfermería.

Análisis e interpretación.

Según la tabla 1, la mayoría de los estudiantes son varones (51,7%) en comparación de las mujeres (48,3%).

El grupo más grande de licenciados tuvieron entre 30 a 39 años (70,0%), seguido por los de 20 a 29 años (23,3%). También se observó un pequeño porcentaje de licenciados entre 40 a 49 años (6,7%).

Correspondiente al estado civil, la mayoría fueron casados y solteros con (24,0%) mientras que los convivientes (20,0%).

La religión católica fue la más común (88,3%) seguida de los evangélicos (11,7%).

El grado académico prevalente fue la licenciatura (43,3%) seguida de la maestría (40,0%) y doctorado (16,0%). Además de su especialidad (56,7%).

La mitad de los participantes tiene contrato CAS (50,0%) seguido de los locadores (26,7%) y nombrados (23,3%). Por lo que la mayoría percibe un sueldo regular entre 2600 a 4000 soles (56,7%).

En cuanto al tiempo de servicio, la mayoría trabaja más de 3 años (45,0%) seguido de 1 a 3 años (40,0%) y menores de 1 año (15,0%). De los cuales casi la mitad trabaja con pacientes en recuperación (45,0%).

Tabla 2. Síndrome de Burnout y calidad de atención, en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

		Calidad de atención			Total
		Buena	Regular	Mala	
Síndrome de Burnout	Bajo	43 (71%)	1 (2%)	0 (0%)	44 (73%)
	medio	7 (12%)	2 (3%)	1 (2%)	10 (17%)
	Alto	1 (2%)	2 (3%)	3 (5%)	6 (10%)
Total		51 (85%)	5 (8%)	4 (7%)	60 (100%)

Fuente. * Escala de Likert síndrome de Burnout y cuestionario escala de factores sociolaborales (Anexo 4 y 5).

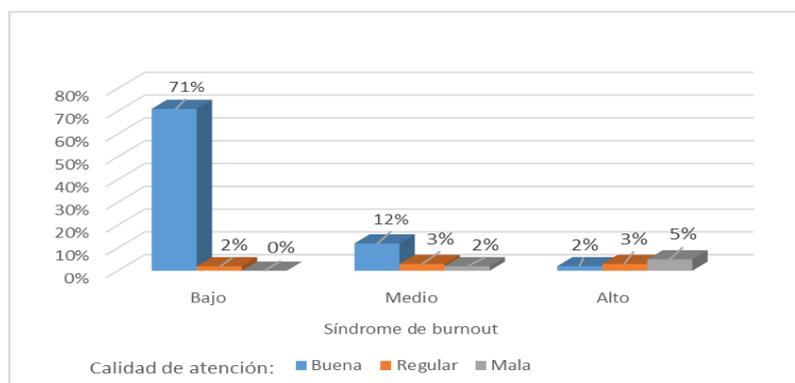


Figura 2. Síndrome de Burnout y calidad de atención, en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis e interpretación.

De los licenciados de enfermería con síndrome de Burnout bajo, el 71% brindaron buena calidad de atención; de los licenciados con síndrome de Burnout medio, el 12% brindaron buena calidad atención, el 3% regular calidad de atención y el 2% mala calidad de atención; de los licenciados con alto síndrome de Burnout, el 2% brindaron buena calidad de atención, el 3% regular calidad de atención y 5% mala calidad de atención.

Tabla 3. Dimensión humana de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2022.

		Dimensión humana			Total
		Buena	Regular	Mala	
Síndrome de Burnout	Bajo	43 (72%)	1 (2%)	0 (0%)	44 (73%)
	Regular	9 (15%)	1 (2%)	0 (0%)	10 (17%)
	Alto	0 (0%)	2 (3%)	4 (7%)	6 (10%)
Total		52 (87%)	5 (7%)	4 (7%)	60 (100%)

Fuente. * Escala de Likert síndrome de Burnout y cuestionario escala de factores sociolaborales (Anexo 4 y 5).

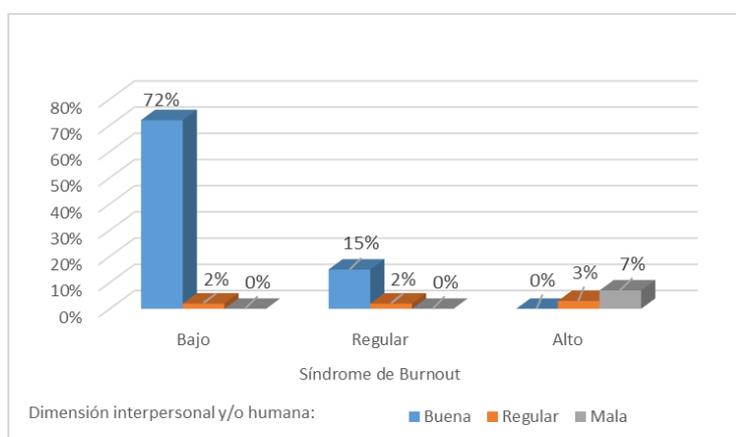


Figura 3. Dimensión humana de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis e interpretación.

De los licenciados de enfermería con síndrome de Burnout bajo, el 72% tuvieron buena calidad de atención y el 2% regular calidad de atención en la dimensión interpersonal y/o humana; de los licenciados con síndrome de Burnout regular, el 15% tuvieron buena calidad de atención en la dimensión interpersonal y/o humana, el 2% regular calidad de atención; de los licenciados de enfermería con alto síndrome de Burnout, el 3% tuvieron regular calidad de atención y el 7% mala calidad de atención en dicha dimensión.

Tabla 4. Dimensión técnica de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2022.

		Dimensión técnica			
		Buena (%)	Regular (%)	Mala (%)	Total
Síndrome de Burnout	Bajo	45 (75%)	1 (2%)	0 (0%)	46 (77%)
	Medio	9 (15%)	1 (2%)	0 (0%)	10 (17%)
	Alto	0 (0%)	2 (3%)	2 (3%)	4 (7%)
Total		54 (90%)	4 (7%)	2 (3%)	60(100%)

Fuente. * Escala de Likert síndrome de Burnout y cuestionario escala de factores sociolaborales (Anexo 4 y 5).

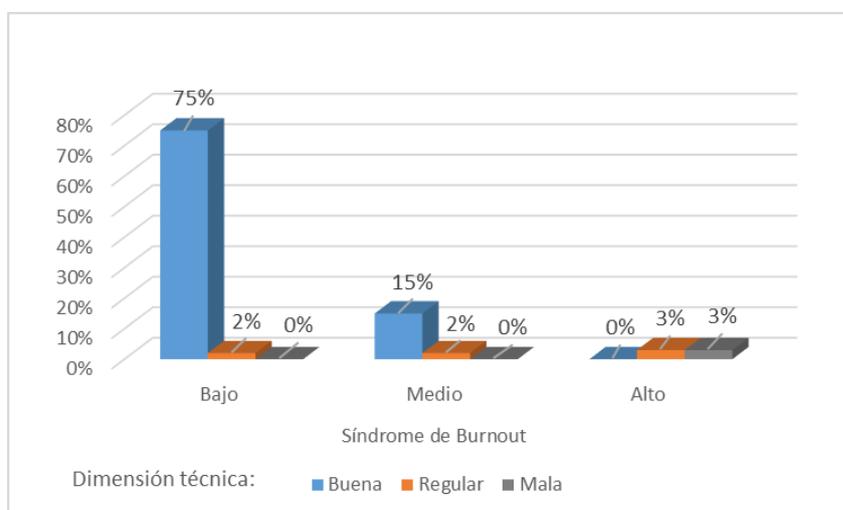


Figura 4. Dimensión técnica de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis e interpretación.

De los licenciados en enfermería con síndrome de Burnout bajo, el 75% tuvieron buena calidad de atención en la dimensión técnica y el 2% una regular calidad de atención; de los licenciados con síndrome de Burnout medio, el 15% tuvieron buena calidad de atención en la dimensión técnica mientras que el 2% tuvieron regular calidad de atención; de los licenciados en enfermería con síndrome de Burnout alto el 3% tuvieron regular calidad de atención y el 3% mala calidad de atención en la dimensión técnica.

Tabla 5. Dimensión del entorno u operativa de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2022.

		Dimensión del entorno u operativa			
		Buena (%)	Regular (%)	Mala (%)	Total
Síndrome de Burnout	Bajo	42 (70%)	1 (2%)	0 (0%)	43 (72%)
	Medio	10 (17%)	1 (2%)	1 (2%)	10 (21%)
	Alto	2 (3%)	3 (5%)	1 (2%)	6 (10%)
Total		54 (91%)	5 (8%)	2 (4%)	60(100%)

Fuente. * Escala de Likert síndrome de Burnout y cuestionario escala de factores sociolaborales (Anexo 4 y 5).

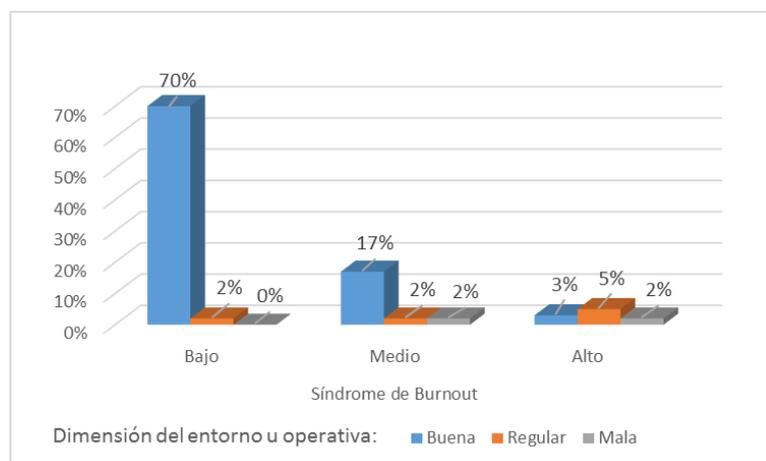


Figura 5. Dimensión del entorno de calidad de atención y síndrome de Burnout, en los licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis e interpretación.

De los licenciados de enfermería con síndrome de Burnout bajo, el 70% tuvieron buena calidad de atención en la dimensión del entorno u operativa mientras que el 2% regular calidad de atención en dicha dimensión; de los licenciados de enfermería con síndrome de Burnout medio, el 17% tuvieron buena calidad de atención en la dimensión entorno u operativa, el 2% regular calidad y el 2% mala calidad; de los licenciados de enfermería con síndrome de Burnout alto, el 3% tuvieron buena calidad de atención en la dimensión entorno u operativa, el 5% regular calidad y el 2% mala calidad de atención en la dimensión entorno u operativa.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 6. Correlación entre Síndrome de Burnout y calidad de atención.

Correlaciones			Síndrome de Burnout	Calidad de atención
Rho de Spearman	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-,506**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	-,506**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Observando el valor de significancia bilateral $p < 0,05$ (0,000), podemos decir que existe correlación negativa media y significativa; no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 7. Correlación entre Síndrome de Burnout y dimensión interpersonal y/o humana de atención.

Correlaciones		Dimensión interpersonal y/o humana	Síndrome de Burnout
Dimensión interpersonal y/o humana	Coeficiente de correlación	1,000	,517**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	60	60
	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	,517**
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	60	60

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

Observando el valor de significancia bilateral $p < 0,05$ (0,000), podemos decir que existe correlación positiva media y significativa; no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8. Correlación entre Síndrome de Burnout y dimensión técnica.

Correlaciones			Dimensión técnica	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Dimensión técnica	Coeficiente de correlación	1,000	-,601**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	-,601**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

Observando el valor de significancia bilateral $p < 0,05$ (0,000), podemos decir que existe correlación negativa media y significativa; no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9. Correlación entre Síndrome de Burnout y dimensión del entorno u operativa.

Correlaciones		Dimensión del entorno u operativa	Síndrome de Burnout
Dimensión del entorno u operativa	Coefficiente de correlación	1,000	-,614**
	Sig. (bilateral)	.	,001
Rho de Spearman	N	60	60
	Coefficiente de correlación	,517**	1,000
Síndrome de Burnout	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	60	60

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

Observando el valor de significancia bilateral $p < 0,05$ (0,001), podemos decir que existe correlación negativa media y significativa; no se rechaza la hipótesis nula.

V. CAPÍTULO. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos decir que el estudio demostró que el síndrome de Burnout está presente en el 10% de los licenciados de enfermería; es decir, seis de los sesenta licenciados estudiados presentó el síndrome mientras brindaba atención de enfermería. Similar al estudio de Apolinario **et al** (7), donde siete de los estudiados, que representa el 23%, presentó síndrome de burnout. Diferente del estudio de Ochoa (12), donde el 70% presentó nivel alto de Burnout. Al estudio de Duran (15), el 68% de profesionales de enfermería presentó nivel medio de Burnout y el 16% nivel alto. Y al de Contreras (14), donde el 60% presentó alto nivel de Síndrome de Burnout.

Respecto a la calidad de atención, se encontró que el 88% realizó buena atención, el 8% regular y el 3% mala atención; similar al estudio de Contreras (14), donde el 62,5% presentó buen nivel en la calidad de atención. Contrario a los resultados de Torres (10), el 30.0% presentó nivel deficiente de calidad de atención; el 42.9% regular y el 27.1% buen nivel. De la misma manera, fue diferente al estudio de Espinoza (19), 47.5% nivel regular. Al de Luquillas (18), 57,9% atención de calidad regular. Y Cruz (16), 57,9% atención de calidad media, 24,1% baja calidad y 18,0% alta calidad.

Además, se encontró que el 71% de los licenciados en enfermería con síndrome Burnout bajo brindan buena calidad de atención, y el 12% con síndrome de Burnout medio brinda buena calidad atención. Evidenciándose que, cuando el síndrome de Burnout es bajo la dimensión humana, técnica y entorno es buena con 72%, 75%, y 70% respectivamente. Diferente a los resultados de Anyosa (13), donde los licenciados presentaron niveles moderados de Burnout y brindaron regular calidad de atención con 35,1%. Y al de Miguel **et al** (17), donde el 50.0% de profesionales de Enfermería tuvo Burnout bajo y brindó atención regular.

En cuanto a las dimensiones de la calidad de cuidado, se halló con mayor porcentaje buena calidad en las tres dimensiones: 87% humana, 94% técnica y 90% entorno. Diferente a los resultados de Cruz (16) donde la calidad media predomina en las tres dimensiones: 54,5% humana, 61,2% técnica científica y

56,7% entorno. Y al de Luquillas (18), con regular calidad en las tres dimensiones: cuidado humano 55,3%, técnica científica 57,9% entorno 52,6%.

En cuanto al grado de correlación, el estudio identificó una correlación negativa intermedia entre la calidad de atención y el síndrome de burnout (-0,506), demostrándose que a menor síndrome Burnout mayor calidad de atención, semejante al estudio de Miguel **et al** (17), correlación intermedia negativa ($R_s = -0,619$). Diferente al de Montero (1) baja correlación de Spearman (-0,349 y 0,285). Y similar al de Contreras (14), quien identificó que el síndrome de Burnout y sus tres dimensiones tienen relación negativa; mientras que en nuestro estudio una sola dimensión fue positiva, humana (0,517) y las otras: dimensión técnica (-0,601) y entorno (-0,614) tuvieron relación negativa.

Respecto al nivel de significancia, el estudio demostró que la correlación entre el síndrome de Burnout es significativa con la calidad de cuidado, al igual que sus dimensiones ($p=0,000$); por lo tanto, se asemeja al de Miguel **et al** (17), donde el síndrome de Burnout se relacionó significativamente con la calidad de atención de los profesionales de Enfermería [$p = 0,000$]. Al igual que el estudio de Cruz (16), quien identificó correlación significativa del síndrome de Burnout con la calidad de cuidado y sus dimensiones: técnica, científica, humana y entorno ($p = 0,000$). Diferente al de Montero (1), porque no encontró correlaciones significativas entre el Burnout y las dimensiones de la calidad de atención (p valor = 0,131 y 0,958). Y similar al de Contreras (14), con significancia estadística ($p=0,05$) en sus tres dimensiones.

CONCLUSIONES

1. Si existe relación entre las variables síndrome de Burnout y calidad de atención, con una fuerza de correlación intermedia inversa o negativa (-0,506). Es decir, a mayor síndrome de Burnout menor calidad de atención de los licenciados en enfermería.
2. Si existe relación entre la variable síndrome de Burnout y la calidad humana, con una fuerza de correlación intermedia positiva o directa (0,517). Es decir, mientras mayor sea la carga humana mayor será el síndrome de Burnout.
3. Si existe relación entre la variable síndrome de Burnout y la calidad técnica, con una fuerza de correlación intermedia inversa (-0,601). Es decir, que a mayor síndrome de Burnout menor cumplimiento de las intervenciones y/o procedimientos de enfermería.
4. Si existe relación entre las variables síndrome de Burnout y la calidad del entorno, con una fuerza de correlación intermedia inversa (-0,614). Es decir, que mientras el ambiente presente menor organización y/o deficiencia mayor será el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

De acuerdo a las conclusiones, se plantea lo siguiente:

1. Dado que existe una conexión negativa entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención, es esencial implementar programas de prevención y manejo del Burnout entre los licenciados. Estas podrían incluir sesiones de entrenamiento en manejo del estrés, disponibilidad de asesoramiento profesional, espacios para la expresión de preocupaciones, promoción de camaradería entre los colegas, prácticas de autocuidado y promoción de un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal. Además, con el fin de reducir el síndrome de Burnout, se debe ofrecer apoyo psicológico/social a los licenciados, fomentar un estilo de liderazgo positivo y comprensivo para un impacto significativo en la moral y el bienestar. Y para tomar medidas correctivas y brindar retroalimentación constructiva, es necesario usar evaluaciones periódicas del bienestar y la satisfacción con el cual se identifique problemas relacionados con el Burnout y la calidad de atención.
2. De la misma manera, como se halló una confirmación positiva entre la carga humana y el síndrome de Burnout, es importante revisar y optimizar la distribución de la carga de trabajo entre el personal de enfermería. Asegurarse de que haya personal suficiente para atender las necesidades de los pacientes puede ayudar a reducir el agotamiento y el Burnout.
3. La inversa entre el síndrome de Burnout y la calidad técnica indica que el agotamiento puede afectar la ejecución de brote y procedimientos de enfermería. Es fundamental proporcionar oportunidades de capacitación y actualización constante para asegurar que los licenciados en enfermería estén al tanto de las mejores prácticas y procedimientos.
4. La conversión inversa entre el síndrome de Burnout y la calidad del entorno destaca la importancia de un mejor ambiente organizado y favorable en el lugar de trabajo. Se deben tomar medidas para mejorar la comunicación, la organización y la eficiencia en el entorno laboral. Esto podría incluir la implementación de sistemas de gestión más efectivos, proporcionar recursos adecuados y fomentar una cultura de apoyo entre el equipo.

De manera general:

1. Recomendamos a la institución principal, mejorar las estrategias de afrontamiento del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, en especial en los licenciados en enfermería quienes ofrecen cuidado directo y permanente a los pacientes, con el fin de mantenerlos sanos para que garanticen mejor calidad de cuidado y se encuentren libres de factores internos y externos que generan la disminución de su productividad.
2. Al departamento de enfermería, velar por el cumplimiento de las normativas de manera que los cuidados de los pacientes no sean vulnerados con la sobrecarga laboral de los cuidadores (licenciados en enfermería). Supervisar que el entorno de trabajo sea el adecuado y las funciones de enfermería sean cumplidas sin vulnerar sus derechos como trabajador.
3. Al departamento de salud ocupacional, visitar frecuentemente los distintos servicios del hospital para evidenciar la postura y ergometría de los profesionales de la salud, quienes a la larga serán los próximos quienes necesiten los cuidados.
4. Al Sistema de Gestión de la Calidad en Salud del hospital, exigir al departamento de enfermería preocuparse más seguido de la salud de los usuarios.
5. A los profesionales de enfermería de los distintos servicios de enfermería, exigir a su sindicato, departamento y dirección, supervisar sus funciones que realizan para que evidencien la realidad que padecen: carga humana, que afecta y/o altera el cumplimiento de sus intervenciones.
6. A los investigadores, realizar estudios experimentales o cuasiexperimentales sobre el efecto del síndrome de Burnout en la salud de los profesionales dedicados al cuidado del paciente, para comprobar que el grupo experimental, quienes padecen de este síndrome, presentan alguna alteración en su salud mental y/o física lo cual dificulta el buen cuidado de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero Pérez JE. Síndrome de burnout y calidad del cuidado profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED la Mariscal – IESS, Quito 2021. Tesis de Maestría. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Instituto de Posgrado; 2022.
2. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*. 2020; 2(4).
3. Ávalos García MI. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. *Horizonte Sanitario*. 2010 Enero - Abril; 9(1).
4. Sandoval Zapata PC. Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020. Tesis de Maestría. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2020.
5. Menéndez Pín TDR, Calle García AJ, Delgado Janumis DA, Espinel García JT, Cedeño Quijije YG. *Eumed.net*. [Online].; 2018 [cited 2020 Mayo 15. Available from: **HYPERLINK** "<https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>" <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html> .
6. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Revista entorno*. 2021 Enero;(70).
7. Apolinario Rodríguez VI. síndrome de burnout en el profesional de enfermería en el hospital básico de la Libertad Dr. Rafael Serrano López, 2021. Tesis de Licenciatura. La libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud; 2021.
8. Nieto Jiménez DL, Amaya Aguilar JA, Cadena Estrada JC. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2021; 29(1).

9. Del Valle Solórzano KS. sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influye en la calidad de atención del profesional de enfermería. Tesis de Maestría. Portoviejo: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2021.
10. Torres Sánchez MJ. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco - 2021. Tesis de Licenciatura. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
11. Ruiz Caqui YJ. influencia del síndrome de burnout en la calidad de atención que brinda el profesional de salud en la Micro Red Huariaca, Pasco 2020. Tesis de Licenciatura. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, Facultad de ciencias de la Salud; 2020.
12. Ochoa Torres DF. Síndrome de Burnout y Calidad de Atención del personal de Imagenología- Emergencia durante pandemia COVID19 Hospital Isidro Ayora, Loja 2020. Tesis de Maestría. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2020.
13. Anyosa Fernández JG. Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017. Tesis de Maestría. Ayacucho: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2018.
14. Contreras Villanueva NP, Ivala Ñacari DD. Síndrome De Burnout En El Profesional De La Salud Y La Calidad De Atención Al Usuario. Microred Chontaca, Ayacucho, 2018. Tesis de Maestría. Ayacucho: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2018.
15. Duran Alejo J. síndrome de burnout y clima organizacional en el profesional de enfermería que labora en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán - Huánuco 2019. Tesis de Maestría. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Posgrado; 2021.
16. Cruz Canchari N. calidad de atención que brinda el personal de enfermería en pacientes postoperados inmediatos desde la perspectiva del usuario en el hospital

- regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
17. Miguel Rodríguez FE, Paragua Pascal FS, Rubina Huerta KC. síndrome de burnout y calidad de atención de los profesionales de enfermería en unidades críticas del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018. Tesis de Segunda Especialidad en Cuidados Intesnsivos Adulto. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Faculta de Enfermeria; 2020.
18. Luquillas Pío LA. percepción de los pacientes acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la unidad renal del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2018. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
19. Espinoza Ortega KP. la inteligencia emocional y la calidad de atención de los profesionales de enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019. Tesisde Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
20. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestion. Revista de Comunicacion Vivat Academia. 2010 Septiembre;(112).
21. Domínguez Arce R. calidad de atención de enfermería, servicio de hospitalización Chumbivilcas, Cusco 2019. Tesis de Licenciatura. Chinch, Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
22. Numpaque Pacabaque A, Buitrago Orjuela LÁ, Pardo Santamaría DF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía. Rev. Fac. Med. 2019; 67(2).
23. Cabello Morales E. Calidad de la Atención Medica: ¿ Paciente ocliente ? Rev Med Hered. 2001; 12(3).
24. Pino Chavez W. Spain Documents. [Online].; 2015 [cited 2022 Mayo 25. Available from: HYPERLINK "<https://fdocuments.es/document/dimensiones->

de-la-calidad-en-salud.html?page=11"
<https://fddocuments.es/document/dimensiones-de-la-calidad-en-salud.html?page=11> .

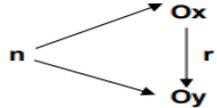
25. Ávalos García MI. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud Consideraciones teóricas y metodológicas. Horizonte Sanitario. 2010 Enero - Abril; 9(1).
26. Jesús Huamán MM. Motivación laboral y calidad de atención en un hospital de huancayo. Tesis de Maestría. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Escuela de Posgrado; 2019.
27. Olive L. La Estructura de las Revoluciones Científicas: cincuenta años. Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad - CTS. 2013; 8(22).
28. Guyot V. Epistemología y Prácticas del Conocimiento. Ciencia, Docencia y Tecnología. 2005; 30(16).
29. Sigcha González FJ. “El síndrome de burnout (deterioro profesional) y su impacto en el rendimiento laboral de los colaboradores de la empresa eléctrica provincial Cotopaxi s.a. 2012-2013”. tesis de Licenciatura. Ambato – Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación; 2013.
30. Hernández Sampiere R. Metodología de la investigación. Sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
31. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. [Online].; 2012 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: [HYPERLINK "http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf"](http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf) <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf> .
32. Hederich Martínez C, Caballero Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Revista CES Psicología. 2016 Enero - Junio; 9(1).

33. Redaccion Médica. POR I. P. NOVA. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 20. Available from: HYPERLINK "https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/fijar-8-pacientes-por-enfermera-como-maximo-en-el-hospital-a-partir-de-2021-1918" https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/fijar-8-pacientes-por-enfermera-como-maximo-en-el-hospital-a-partir-de-2021-1918 .
34. Manso J. Estructura factorial del Maslach Burnout Inventory. Rev Interamericana de Psicología [revista en internet]. 2006 Abril; 40(1).

ANEXOS

Anexo 01 – Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS/ VARIABLES	METODOLOGÍA		
<p>GENERAL: ¿Existe relación entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022?</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se relaciona la calidad humana con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería? • ¿La calidad técnica se relaciona con el síndrome de Burnout en los licenciados en 	<p>GENERAL: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la relación entre la calidad humana y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería. • Evaluar la relación entre la calidad técnica y el síndrome de 	<p>GENERAL: Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano</p>	<p>AMBITO Se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco ubicado en el centro de la ciudad, provincia y departamento de Huánuco.</p> <p>POBLACION Conformado por un total de 225.</p> <p>MUESTRA Por 60 profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según la ocurrencia de los hechos: Prospectivo. • Según la intervención del investigador: Observacional. • Según el período de tiempo: Transversal. • Según la cantidad de variables a estudiar: Analítico. <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Correlacional, porque nos permitió asociar el grado de las variables: calidad de atención</p>	<p>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La encuesta • La observación <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Likert • Cuestionario <p>PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elaboraron los instrumentos: calidad de atención y síndrome de Burnout. • Se realizó la validez de los instrumentos mediante la calificación de los expertos. • Se procedió con la confiabilidad después de aplicar la prueba piloto. • Se presentaron los oficios respectivos al director del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano y al Jefe(a) del Departamento de Enfermería para

<p>enfermería? • ¿Se relaciona la calidad del entorno con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería?</p>	<p>Burnout en los licenciados en enfermería. • Confrontar la relación entre la calidad del entorno y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería</p>	<p>Huánuco, 2022. Variable 1 Calidad de atención. Variable 2 Síndrome de Burnout. Variable interviniente Características generales: edad, sexo, estado civil, condición laboral tiempo de experiencia profesional.</p>	<p>Medrano de Huánuco.</p>	<p>y síndrome de Burnout en licenciados en enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (30).</p>	<p>solicitar su aprobación y autorización sobre los propósitos de nuestro estudio, especificando la fecha y hora según el cronograma de actividades. • Se identificó los datos de los licenciados (as) en enfermería de acuerdo a su servicio de trabajo. • Se acudió a las instalaciones del hospital regional, con todas las medidas de bioseguridad (doble mascarilla, mandilón, y distanciamiento). Se explicó el objetivo del estudio, se absolviéron dudas, y a través del consentimiento informado autorizaron su participación. • Se procedió con la aplicación de los instrumentos por un tiempo de 20 minutos. • El proyecto culminado se presentó al asesor, para el visto bueno y designación de los jurados. • Se inició y culminó el informe de tesis, haciéndoles llegar la copia al asesor y a cada uno de los jurados.</p>
<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Relacional.</p>  <p>Donde: N = Muestra de estudio. Ox = Observación de la variable calidad de atención. Oy = Observación de la variable síndrome de burnout. r = Relación. ► = Dirección de la investigación.</p>					



Anexo 02 – Consentimiento informado



Fecha:

Yo,, con documento de identidad N°, certifico que he sido informado con la claridad y veracidad respecto al trabajo académico y estoy de acuerdo en participar en la presente investigación titulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2022”**, que llevan a cabo los estudiantes de la Segunda Especialidad de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre la calidad de atención con el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración; por lo que acepto participar de forma voluntaria(o) como colaborador(a).

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del encuestado

Firma investigador



Anexo 03 – Instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE ENFERMERÍA

ID

Fecha: -----, ----, ----

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención y síndrome de burnout en licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería en estudio.

Responsables:

- Mitzi Libni Briceño Peñaloza
- Melissa del Carmen Gómez Esteban
- Evelyn Jhomara Veramendi Chocano

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. GÉNERO:

- a) Masculino
- b) Femenino

2. EDAD

- a) 20 - 29 años
- b) 30 - 39 años
- c) 40 - 49 años
- d) 50 – 60 años

3. ESTADO CIVIL

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Otros

4. RELIGIÓN

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Otros

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

1. GRADO ACADÉMICO

- a) Licenciatura

b) Maestría

c) Doctorado

2. ESTUDIOS ALCANZADOS

- a) Diplomado
- b) Especialización
- c) Otros

3. CONDICION LABORAL

- a) Nombrado
- b) Contrato CAS
- c) Locación de servicios

4. INGRESOS MENSUALES

- a) 1500 – 2500
- b) 2600 – 4000
- c) Más de 4000

5. TIEMPO DE SERVICIO

- a) Menos de 1 año
- b) 1 - 3 años
- c) Más de 3 años

6. TIPO DE PACIENTES

- a) Gravemente enfermos
- b) Hospitalizados graves
- c) Hospitalizados en Recuperación



Anexo 04 – Instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ID

Fecha: ----, ----, ----

LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Título de la Investigación: Calidad de atención y síndrome de burnout en licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería en estudio.

Responsables:

- Mitzi Libni Briceño Peñaloza
- Melissa del Carmen Gómez Esteban
- Evelyn Jhomara Veramendi Chocano

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

Nunca	A veces	Siempre
0	1	2

CRIT. DE OBS.	Nº	ACTIVIDADES	PUNTUACIONES		
			Nunca	A veces	Siempre
HUMANA	1	¿Se identifica con su paciente?			
	2	¿Se dirige al paciente por su nombre?			
	3	¿Cuida la intimidad del paciente?			
	4	¿Vigila con frecuencia a sus pacientes?			
	5	¿Escucha a sus pacientes?			
	6	¿Respeto las creencias y costumbres de sus paciente?			

	7	¿Trata a sus pacientes amablemente?			
TÉCNICA	8	¿Cuenta con el conocimiento necesario para atender a sus paciente?			
	9	¿Se capacita continuamente?			
	10	¿Se preocupa por atender a sus pacientes?			
	11	¿Brinda información clara a sus pacientes?			
	12	¿Se organiza antes de la realización de sus actividades?			
	13	¿Aplica la bioseguridad durante los cuidados de enfermería?			
	14	¿Responde al llamado de sus pacientes?			
DEL ENTORNO U OPERATIVA	15	¿Mantiene limpio la unidad de sus pacientes?			
	16	¿Realiza los procedimientos de manera aséptica?			
	17	¿Se preocupa por la higiene de sus pacientes?			
	18	¿Se preocupa por la comodidad de sus pacientes?			
	19	¿El servicio cuenta con los insumos necesarios?			
	20	¿El servicio cuenta con la infraestructura adecuada?			
PUNTAJE TOTAL					

VALORACIÓN GENERAL

Buena: 20 – 40 puntos

Regular: 11 – 19 puntos

Deficiente: 0 – 10 puntos



Anexo 05

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ID

Fecha: -----, -----, -----

ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT

Título de la Investigación: Calidad de atención y síndrome de burnout en licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2022.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y el síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería en estudio.

Responsables:

- Mitzi Libni Briceño Peñaloza
- Melissa del Carmen Gómez Esteban
- Evelyn Jhomara Veramendi Chocano

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

Nunca	Una vez al año	Una vez al mes	Más de una vez al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1	2	3	4	5	6	7

DIM.	N°	AFIRMACIONES	EVALUACIÓN						
			1	2	3	4	5	6	7
AGOTAMIENTO	1	Me encuentro agotado físicamente al final del turno en el hospital.							
	2	Estoy exhausto de tanto trabajar.							
	3	Me levanto cansado en las mañanas cuando tengo que ir a trabajar.							
	4	Las actividades de mi trabajo me tiene emocionalmente agotado.							

	5	Trabajar todo el día con los pacientes es una tensión para mí.								
CINISMO	6	He perdido interés en los pacientes desde que empecé a trabajar en el hospital.								
	7	He perdido entusiasmo por mi profesión.								
	8	Me he distanciado de mis pacientes porque pienso que no soy útil.								
	9	Dudo de la importancia y valor de mi profesión.								
	10	Siento que mi trabajo es mecanizado y trato a mis pacientes como objetos.								
EFICACIA PROFESIONAL	11	En mi opinión soy buen profesional.								
	12	Creo que contribuyo efectivamente en las actividades de mi servicio.								
	13	Durante mis actividades, tengo la seguridad de que soy eficaz finalizando bien mi turno								
	14	Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis actividades.								
	15	Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo.								
	16	He aprendido muchas cosas interesantes durante el ejercicio de mi profesión.								

Fuente: Instrumento adaptado de Hederich *et al* (32).

VALORACION PARCIAL:

Agotamiento: (0 – 35)

- Nivel alto: puntuaciones de 15 a 35
- Nivel medio: puntuaciones entre 10 a 14
- Nivel bajo: puntuaciones 0 a 9

Cinismo: (0 – 35)

- Nivel alto: puntuaciones de 15 a 35
- Nivel medio: puntuaciones entre 10 a 14
- Nivel bajo: puntuaciones 0 a 9

Eficacia profesional: (0 – 42)

- Nivel alto: puntuaciones menores a 20 a 42
- Nivel medio: puntuaciones de 13 a 19

- Nivel bajo: puntuaciones de 0 a 12

VALORACION GENERAL DE SINDROME DE BURNOUT

- Alto: puntuaciones superiores a 65
- Medio: puntuaciones de 48 a 64
- Bajo: puntuaciones menores a 47



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eudonia Isabel Alvarado Ortega, con DNI N.º 22413494, de _____ profesión Licenciada Enfermería, ejerciendo actualmente como Licenciada Instrumentación, en la Institución Hospital Herminio Valdizán Medrano.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **(ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT)** a 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 26 días del mes de Mayo del 2022

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO

Eudonia
Dra. E. Isabel Alvarado Ortega
CEP: 17098 RNE: 7280 C. O.
Jefa del Servicio Centro Quirúrgico

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Calderon Paulino Carlos, con DNI N.º _____, de _____ profesión Licenciado en Enfermería, ejerciendo actualmente como Licenciado en Instrumentación, en la Institución "Hospital Regional Hermilio Valdizán".

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT) a 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 26 días del mes de Mayo del 2022

Luc. Esp. Calderon Paulino Carlos J.

CENTRO QUIRURGICO
CEP: 49449 RNE: 10643

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gazally K. Bravo Nieves, con DNI N.º 42982905, de _____ profesión Licenciada Enfermería, ejerciendo actualmente como Licenciada Instrumentista, en la Institución Hospital Heróico Ulpiano Telloano.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **(ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT)** a 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 26 días del mes de Mayo del 2022



 Exp. en Centro Quirúrgico
 C.E.P. 6ª Firma D. 15840



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mery Greón Gálvez, con DNI N.º 4379 6682, de _____ profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como Licenciada Instruccionista, en la Institución Hospital Hermilio Valdizán Tarma.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **(ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT)** a los efectos de su aplicación _____.

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

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

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____

Lic. Enf. Greón Gálvez
 C.O.P. 12345
 E.S.P. 123456789

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, María Arosemena Huete, con DNI N.º DNI 22405752, de Licenciada Enfermera profesión Licenciada Instrumentista, ejerciendo actualmente como Licenciada Instrumentista, en la Institución Hospital Hermilio Valdizán Arequipa.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **(ESCALA DE LIKERT SINDROME DE BURNOUT)** a los efectos de su aplicación _____.

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

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

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____

María A. Arosemena Huete
 CEP. 15081
 ESP. C. Qx. 3344

 Firma

Confiabilidad del instrumento

LISTA DE COTEJO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH																						
Requiere de una sola aplicación del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los ítems del instrumento.																						
K: El número de ítems																						
ΣS_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems																						
S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems																						
α : Coeficiente de Alfa de Cronbach																						
Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Suma de Items	
Sujetos																						
I	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	14	
II	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
III	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	9	
IV	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	
V	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	
VI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
VII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
VIII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
VARP	0.00	0.00	0.00	0.16	0.00	0.21	0.21	0.09	0.21	0.16	0.16	0.16	0.00	0.16	0.21	0.16	0.21	0.09	0.00	0.09	S_T^2 : 12.80	
(Varianza de la Población)	ΣS_i^2 : 2.28																					
K: El número de ítems	20																					
ΣS_i^2 : Sumatoria de las Varianzas de los Ítems	2.28																					
S_T^2 : La Varianza de la suma de los Ítems	12.80																					
α : Coeficiente de Alfa de Cronbach																						
20	[1	-																		0.18]	
19																						
1.052631579	[0.82]																			
$\alpha =$	0.87																					
Entre más cerca de 1 está α , más alto es el grado de confiabilidad																						
CONFIABILIDAD:																						
-Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos																						
-Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados																						
-Ejemplo, si un Test de Inteligencia Emocional se aplica hoy a un grupo de profesores y proporciona ciertos datos; si se aplica un mes después y proporciona valores diferentes y de manera similar en mediciones subsiguientes, tal prueba no es confiable																						
CONFIABILIDAD																						
Muy Baja	Baja	Regular																			Aceptable	Elevada
0																					1	
0% de confiabilidad en la medición (la medición está contaminada de error)																						
100% de confiabilidad en la medición (no hay error)																						



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día diez, del mes de agosto del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°642-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 04.NOV.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Lic. Enf. **Mitzi Libni BRICEÑO PEÑALOZA**; bajo la asesoría de la **Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA (RESOLUCIÓN N°548-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 19.SET.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO, 2022"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

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

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

.....
.....

Obteniendo en consecuencia 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 18:45 horas del día 10 de agosto de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
DNI N° 22408286

SECRETARIO (A)

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
DNI N° 22423118

VOCAL

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
DNI N° 22418598

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día diez, del mes de agosto del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°642-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 04.NOV.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Lic. Enf. **Melissa del Carmen GÓMEZ ESTEBAN**; bajo la asesoría de la **Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA (RESOLUCIÓN N°548-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 19.SET.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO, 2022"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

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

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

.....

.....

Obteniendo en consecuencia 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 18:45 horas del día 10 de agosto de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
DNI N° 22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
DNI N° 22423118

.....
VOCAL

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
DNI N° 22418598

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día diez, del mes de agosto del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°642-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 04.NOV.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Lic. Enf. **Evelyn Jhomara VERAMENDI CHOCANO**; bajo la asesoría de la **Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA (RESOLUCIÓN N°548-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 19.SET.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO, 2022"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

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

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

.....

.....

Obteniendo en consecuencia 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 18:45 horas del día 10 de agosto de 2023.



.....
PRESIDENTE
 Dra. Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N° 22408286



.....
SECRETARIO (A)
 Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
 DNI N° 22423118



.....
VOCAL
 Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N° 22418598

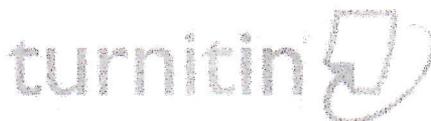
Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN UNIDAD DE
INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 0012 -2023-UI-FE

Prov. Nro 520 -2023-UNHEVAL-D-FENF.

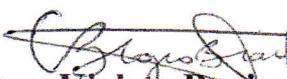
LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, "CALIDAD DE ATENCION Y SINDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO 2022"; de los tesisas LIC. ENF. MITZI LIBNI BRICEÑO PEÑALOZA ,LIC.ENF. MELISSA DEL CARMEN GÓMEZ ESTEBAN Y LIC. ENF.EVELYN JHOMARA VERAMENDI CHOCANO, de la SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES de la Facultad de Enfermería, tiene 29% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%".

Se adjunta el documento de identificación de reporte de similitud donde indica el 29%

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 27 de Julio del 2023


Dra. Violeta Benigna Rojas Bravo
Directora Unidad de Investigación Facultad de
Enfermería



NOMBRE DEL TRABAJO

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO, 2022

AUTOR

**Briceño Peñaloza Mitzi Libni
Gómez Esteban Melissa del Carmen
Veramendi Chocano Evelyn Jhomara**

RECuento DE PALABRAS

11163 Words

RECuento DE CARACTERES

64810 Characters

RECuento DE PÁGINAS

69 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

419.0KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 26, 2023 12:48 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 26, 2023 12:49 PM GMT-5

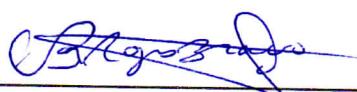
● **29% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 28% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



Dra. Violeta B. Rojas Bravo
Directora de Investigación
Facultad de Enfermería



Anexo 07 – Nota biográfica

- Mitzi Libni Briceño Peñaloza, nació en el Departamento de Huancavelica el 27 de octubre de 1989. Estudió su primaria en la I.EE Hermilio Valdizán, secundaria en el Colegio Parroquial Mixto Pillko Marka y superior en la Universidad De Huánuco. Actualmente continua sus estudios de Segunda Especialidad en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Y vive en el Jr. 14 de agosto 342.
- Melissa del Carmen Gómez Esteban, nació en Piura/ Sullana el 25 de junio de 1987. Su estudio de primaria lo realizó en el Colegio Nacional “Hermilio Valdizán 32011”, secundaria en el Colegio Nacional Mixto Illathupa. Y el nivel superior en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Actualmente vive en el Jr. Junín 538 Interior B
- Evelyn Jhomara Veramendi Chocano, natural de Huánuco, nació el 17 de marzo de 1996. Estudió la primaria en la Institución Educativa Eclesial “La Inmaculada Concepción”, la secundaria en la Institución Educativa Privada “Von Newman”, y el nivel superior en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Actualmente vive en el Jr. Huallayco 1250.



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")

Pregrado	<input type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------	--------------------------	------------------	--------------------------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Título que Otorga	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

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

Apellidos y Nombres:	BRICEÑO PEÑALOZA MITZI LIBNI							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	932241490
Nro. de Documento:	45988722					Correo Electrónico:	africabp_27@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:	GÓMEZ ESTEBAN MELISSA DEL CARMEN							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	912114191
Nro. de Documento:	44344251					Correo Electrónico:	melissagomezesteban2@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	VERAMENDI CHOCANO EVELYN JHOMARA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	945224562
Nro. de Documento:	72121489					Correo Electrónico:	jhomiveramendi1703@gmail.com	

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

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
---	-----------	-------------------------------------	-----------	--------------------------

Apellidos y Nombres:	Dra. Alvarado Ortega Eudonia Isabel				ORCID ID:	0000-0003-0156-2120
Tipo de Documento:	<input type="checkbox"/> DNI	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> C.E.	Nro. de documento:	22413494

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

Presidente:	Dra. Villar Carbajal Enit Ida
Secretario:	Dra. CHANG Y MARTEL Silvia Alicia
Vocal:	Dra. LLANOS DE TARAZONA Marina Ivercia
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	Dra. ROJAS BRAVO Violeta Benigna

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)
“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2022”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO
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.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
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"/> X	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>	
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	BURNOUT		CALIDAD		ATENCIÓN
	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/> X	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>	

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Con Periodo de Embargo (*)	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	NO	X
--	----	----	---

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:	BRICEÑO PEÑALOZA MITZI LIBNI	Huella Digital
DNI:	45988722	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	GÓMEZ ESTEBAN MELISSA DEL CARMEN	Huella Digital
DNI:	44344251	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	VERAMENDI CHOCANO EVELYN JHOMARA	Huella Digital
DNI:	72121489	
Fecha: 10 DE AGOSTO DE 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.