



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal de
Enfermería en contexto SARS - CoV-2 Hospital II
EsSalud – Moquegua 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Gómez Tique, María Amparo (orcid.org/0000-0003-0543-015X)

ASESOR(A):

Mag. Calle Samaniego, Ingrid Magaly (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios y la Virgen, que son mi guía y la luz de mi camino, dándome la fuerza para superar diversos obstáculos de la vida cotidiana.

A mi mamá Agripina, a mi papá Alejandro, y hermanos, que fueron mi fuente de motivación, cuyos sabios consejos inspiraron a terminar mi tesis.

En especial a mi hermano Elvis pues es el ejemplo de superación que quisiera reflejar, por su gran corazón y gran paciencia que durante toda la realización de mi tesis me brindo su ayuda y palabras de aliento para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo por brindarme facilidades para poder ser parte de la institución para contribuir con mi desarrollo profesional en el programa de titulación de universidades no licenciadas.

A mi asesora la Dra. Ingrid Magaly Calle Samaniego por su guía, enseñanza y acertadas recomendaciones metodológicas para la presentación de esta investigación.

A todas las personas que brindaron su apoyo en la ejecución de esta investigación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Métodos de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS.....	32

Índice de tablas

Tabla 1.	Nivel de síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.....	16
Tabla 2.	Nivel de Calidad de atención en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.....	17
Tabla 3.	Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de Síndrome de Burnout y Calidad de atención.....	18
Tabla 4.	Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de Agotamiento Emocional en la calidad de atención.	19
Tabla 5.	Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de Despersonalización y la Calidad de atención.	20
Tabla 6.	Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de Falta de realización personal y la Calidad de atención.....	21

Índice De Figuras

Figura 1.	Esquema de diseño de correlación para la variable.....	11
Figura 2.	Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.....	16
Figura 3.	Nivel de Calidad de Atención en el personal de enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.....	17

RESUMEN

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de atención en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2, Hospital II EsSalud – Moquegua 2022, cuya metodología de investigación transversal – no experimental, donde el estudio se realizó con el personal de Enfermería. Abarcando una muestra probabilística de 30 enfermeras del servicio de Emergencia, Medicina y Cirugía posteriormente sometiéndolos a una encuesta, recogiendo los datos y como instrumento se utilizó, el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory y la Guía de Observación de la Calidad de Atención. Se muestra en los resultados de correlación Rho de Spearman entre las variables: Síndrome de Burnout y Calidad de atención, fueron estadísticamente significativos. El 53,3% presenta Síndrome de Burnout moderado, de los cuales el 40,0% presenta una calidad de atención regular. Concluyendo que existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal de enfermería en el contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022. Lo que demuestra el coeficiente de correlación R de Pearson cuyo valor: - 0,698.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, Calidad de Atención, personal de Enfermería.

ABSTRACT

OBJECTIVE OF THE STUDY: To determine the relationship that exists between Burnout Syndrome and the Quality of care in the nursing staff in context SARS-CoV-2, Hospital II EsSalud - Moquegua 2022, whose methodology of transversal research - non-experimental, where the study was conducted with the Nursing staff. Covering a probabilistic sample of 30 nurses from the Emergency, Medicine and Surgery service, subsequently submitting them to a survey, collecting the data and as an instrument was used, the Maslach Burnout Inventory Questionnaire and the Quality of Care Observation Guide. The results of Spearman's Rho correlation between the variables: Burnout Syndrome and Quality of Care, were statistically significant. 53.3% present moderate Burnout Syndrome, of which 40.0% present regular quality of care. It is concluded that there is a significant relationship between Burnout Syndrome and Quality of Care in nursing personnel in the context of SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022. This is demonstrated by Pearson's correlation coefficient R whose value: - 0.698.

KEYWORDS: Burnout Syndrome, Quality of Care, Nursing staf.

I. INTRODUCCIÓN

Las exigencias excesivas, el estrés crónico o la insatisfacción en el trabajo pueden provocar el síndrome de agotamiento profesional, que se caracteriza por cansancio mental, emocional y físico. Hay muchos acontecimientos estresantes que pueden contribuir al desgaste psicológico y físico en los cuidadores, afectando a la calidad que prestan a sus pacientes.

Se han priorizado muchos aspectos de la enfermería, como la atención al paciente, porque se busca una atención de calidad; así, se define como una atención sanitaria precisa, individual, humana, coherente y eficaz, que implica el cumplimiento adecuado de las normas estipuladas para el desarrollo profesional y la satisfacción del usuario (1).

La pandemia de SRAS-CoV-2 es una enfermedad catalogada como virus que produjo la pandemia, mencionada por la OMS como una patología infecciosa que comúnmente provocaba pánico y ansiedad entre el público en general y el personal sanitario, que temían contraer la enfermedad y morir a causa de ella (2).

En Lima 2020, Perú, se identificó en una clínica privada que los profesionales de la salud como las enfermeras tenían mayor probabilidad de presentar Síndrome de Burnout, presentando 43,3%, y el 29,3% están en peligro de padecerlo (3).

En Moquegua 2019, se descubrió que el 36,7% del personal de enfermería del Hospital MINSA tiene un riesgo bajo de padecerlo, el 10,2% tiene predisposición a presentarlo y solo el 1,0% del personal de enfermería ha presentado la enfermedad, lo que implica que el 47,9% del personal de enfermería tiene algún tipo de síndrome de burnout. Mientras que en ESSALUD, el 34,5% tiene un riesgo bajo de padecerlo, el 7,1% tiene predisposición a presentarlo y ninguno tiene el Síndrome de Burnout, lo que indica que el 41,6% tiene algún tipo de Burnout (4).

Este estudio permitirá a los profesionales de la salud, como es el caso de las enfermeras del Hospital II EsSalud Moquegua, proponer e implementar programas y nuevas estrategias que tomen en cuenta la nueva realidad, como es la salud ocupacional, a fin de minimizar los efectos negativos y así mejorar la calidad de la

atención brindada por las enfermeras. Por estas razones, el trabajo denominado Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en el Personal de Enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022., planteándose el problema principal: ¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua 2022? Siendo los problemas específicos:

- ¿Cómo se relaciona el Agotamiento Emocional con la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022?
- ¿Cómo se relaciona la Despersonalización con la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022?
- ¿Cómo se relaciona falta de Realización Personal con la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022?

Se consideró necesario realizar este trabajo de estudio ya que se han dado ejemplos de Síndrome de Burnout y de un déficit en los cuidados de enfermería, lo que demuestra debilidades en términos de calidad por parte de los profesionales sanitarios. Los resultados ayudarán a cuantificar el estrés al que se enfrentan los enfermeros ante la situación actual

Dado que se ha considerado al personal de enfermería, asociado con algún grado de inestabilidad emocional, lo que tiene un impacto en su rendimiento laboral, el cual viene repercutiendo en la atención que prestan las enfermeras a los pacientes y la población.

Es de implicancia metodológica, ya que con esta investigación se dará apertura a que se realicen más trabajos de investigación futuras que ocasionen circunstancias que originan estrés, incrementando cansancio y desgaste emocional, psicológico y físico, el cual se visibiliza en su desempeño de sus funciones, afectando que la atención sea adecuada y de calidad.

Teniendo como objetivo principal: Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal de Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.

Objetivos específicos:

- Determinar la relación del Agotamiento emocional en la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua 2022.
- Evaluar la relación de la Despersonalización en la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.
- Establecer la relación de la falta de realización personal en la Calidad de atención del personal de Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.

Como Hipótesis General se ha planteado: Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal de enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.

Como Hipótesis Específicas se ha planteado:

- Existe relación significativa entre el Agotamiento emocional y la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.
- Existe relación significativa entre la Despersonalización y la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.
- Existe relación significativa entre la Falta de realización personal y la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Ruiz Caqui Yanet Jesús en el 2020 en Huancayo – Perú en su trabajo titulado: “Incidencia del síndrome de Burnout en la calidad de atención que presta los profesionales de salud en la micro red Huariaca, Pasco”. Tuvo como propósito determinar que el 16% tiene Burnout alto, el 56% presento burnout moderado y por último el 28% presentó un bajo nivel de Burnout. Respecto, al grado de calidad con la que se atendió a los pacientes, se identificó que el 88% califico como regular, el 8% califico como bueno y el 4% califico como malo (5).

Miguel Rodríguez, F., Paragua Pascal, F. y Rubina Huerta, K. en el 2018 en su trabajo titulado: “Calidad de atención y síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en el Hospital Regional Herminio Valdizán Medrano, Huánuco”. Cuya finalidad fue conocer que el 50% presentaron un bajo nivel de Burnout, con referente a la calidad de atención se brindó de manera regular siendo el 57.1% (6).

Ochoa Torres, Daniel Fernando, en Lima, realizaron un estudio denominado “El síndrome de Burnout y la calidad de atención que brindan las enfermeras del área imagenología en tiempos de emergencia sanitaria por coronavirus en el Hospital Isidro Ayora, Loja en año 2020”. Donde concluye con los siguientes resultados: los profesionales de imagenología del área de emergencias padecen de síndrome de Burnout en un porcentaje alto del 70%, seguido de un 18% como regular y un mínimo porcentaje del 12% siendo esta baja. Con lo referido a grado de atención de calidad, el 62% ha calificado como malo, seguido del 20% calificaron como regular y por último con 18% se calificó como bueno (6).

Rodríguez Mamani Victoria Del Pilar en Moquegua – Perú en el estudio titulado “Determinantes sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en el personal sanitario del Hospital Ilo, año 2017” en su investigación determinó que el personal sanitario padece Burnout de grado alto con 74%, mientras el 17% presentó de grado medio y el 9% de grado bajo de Síndrome de Burnout (8).

Culquicondor Criollo Rene, en Lima, obtuvo las siguientes conclusiones de su investigación titulada "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área

covid-19 del Hospital Nacional arzobispo Loayza 2020": El 15,9% presentó un nivel alto, demostrando que padece el síndrome de Burnout, seguido del 39,7% que calificó que presenta Burnout moderadamente, y el 44,4% calificó como grado bajo (9).

Puli Avila en el 2021 en Quito – Ecuador, en su trabajo titulado “El síndrome de Burnout y su prevalencia en el área de emergencias en el Hospital General San Francisco IESS en Quito, año 2020”. Concluyó los siguientes resultados menciona que existe un grado considerable de la presencia de este síndrome en el personal de esta área, el cual se expresa en las siguientes dimensiones con porcentaje en cansancio emocional del 26,2%, en la realización profesional con 50% y en indicador de despersonalización con 35% (10).

Calle Quiñajo Herminia Carmen en el 2020 en la Paz - Bolivia, denominado prevalencia del síndrome de burnout en la emergencia sanitaria por Covid-19 en los profesionales de salud del área UCI en el Hospital Municipal Holandés boliviano, el Alto, Gestión, se consideró que el personal de enfermería demostró padecer este síndrome con 60%, donde el 67% evidencian cansancio emocional, seguido del 75% que padecen despersonalización y el 25% presentan dificultades en la realización profesional (11).

Juárez García Arturo en su trabajo titulado, grado de síndrome de Burnout en el personal que laboran en tiempos de pandemia: la salud mental localizada en semáforo naranja en el 2020 en la ciudad de México”, concluyó con los siguientes resultados: de la totalidad de los profesionales estudiados se encontró que el 47% refieren que les desean tener intervención psicológica, considerando este un medio fundamental para la salud emocional de ellos mismos, asimismo se detectó que existe presencia mayor del estrés con 45% teniendo repercusión mayor en aspecto emotivos expresado en el desgaste emocional, asimismo se encontró que el 17% presentan ansiedad (12).

Intriago Miranda Stalin Arnaldo en su estudio titulado “Síndrome de burnout en los profesionales del área UCI del Centro Hospitalario de la Dirección Distrital Junín-Bolívar – Ecuador 2019”, sus resultados evidenciaron, que el 83% no presentaron síntomas ni evidencian Burnout , siendo una población considerable, no obstante se encontró que el 15% padecieron este síndrome expresado en cansancio, fatiga por lo

que debería de implementar estrategias para aminorarlo, por último se identificó el 2% se localizan como profesionales que están en riesgo de padecerlo (13).

Rendón, Montoya y sus colaboradores en México 2020. En su estudio titulado "El Síndrome de Burnout en las enfermeras del área UCI y Hospitalización". Concluye en su investigación lo siguiente, que el SB mostró grado medio, en sus tres indicadores, que con falta de realización personal, cansancio emocional y despersonalización (14).

Según los fundamentos teóricos, el síndrome de burnout se describe como un trastorno emocional inducida por la sobrecarga física o mental, así como por el estrés excesivo en el lugar de trabajo. Esto influye en la competencia sanitaria a la hora de brindar atención de calidad. También se conoce como "síndrome del quemado" (13).

Es causada por una variedad de determinantes, entre ellos: cuando el trabajador está directamente relacionado con la prestación de servicios a los usuarios; horarios excesivos que generalmente presentan sobrecarga de trabajo debido a que la empresa o institución les asigna tareas en función del cumplimiento de metas; y altos niveles de exigencia donde el trabajador se exige a sí mismo para cumplir con las tareas asignadas, lo que lo lleva al estrés o frustración porque siente que las tareas que realiza son una locura.

Se divide en tres categorías: el primero es el agotamiento emocional o también agotamiento corporal, agotamiento psicológico. Implica disminución o desmotivación al tener contacto directo con los pacientes que acuden a ser atendidos, por lo que el trabajador cree que ya no puede aportar más de sí mismo emocional o afectivamente (15). Según Abanto, el Agotamiento emocional interfiere en el desarrollo de las actividades que el trabajador realiza en la empresa o institución, lo que afecta el cumplimiento de las metas establecidas, debido a que el trabajador se encuentra desmotivado y cansado, provocando que no rinda adecuadamente en la atención a los usuarios, porque "presenta el quiebre de sus emociones, por lo tanto, no puede manejarlo adecuadamente sin saber enfrentar las situaciones en su puesto de trabajo." (16).

El segundo es: la despersonalización: comprende aspectos como la conducta que el trabajador asume para el cumplimiento de sus funciones, lo que implica las

respuestas, actitudes y formas de expresar que tienen hacia los usuarios que generalmente no son las adecuadas (17). Indica que el trabajador se caracteriza por presentar apatía, indiferencia, insensibilidad en el momento que brinda atención a los pacientes tratándoles como objetos, debido a que el trabajador busca la distancia con las personas que hacen uso del servicio. De igual manera, Rivera et al., define que conlleva a la frustración y consigo el descenso de rendimiento laboral (18).

El tercero es; la falta de realización personal: Se caracteriza por bajo autoestima, un sentido de fracaso, desilusión con la propia vida, así como son los propios logros personales y profesionales (19). Así también menciona que no pueden alcanzar objetivos planteados y si lo hacen se sienten sobre exigidos (20).

Las consecuencias del Síndrome de Burnout son diversas e incluso pueden ser altamente costosas para los profesionales o las instituciones, por lo que es fundamental identificar este síndrome desde varias perspectivas para evitar cometer errores, como identificar este síndrome en sus principales etapas, donde las consecuencias son perjudiciales, como tener un ambiente de trabajo hostil, que es sobre todo visible en la prestación de servicios de baja calidad (21). Complementado lo descrito, mencionamos a Maslach & Leiter (1996), Explican su teoría fundamenta que el SB conlleva de manera directa en los trabajadores que realizan prestación de servicios directo a otras personas (19). Los que sostienen que cada persona tiene sus particularidades de cómo demostrar si tiene el síndrome de burnout, lo que plantea tres consecuencias comunes: La primera es el desgaste del compromiso, que implica que el trabajador ya no percibe las cosas importantes como tales, es decir que las cosas que consideraba fundamentales ahora son desagradables, que no son significativas, lo que demuestra que al iniciar o asumir las funciones que implica el puesto, el trabajador ya no percibe las cosas importantes como tales, es decir que al iniciar o asumir las funciones. La energía que tenían se convierte en cansancio y fatiga, el grado de compromiso se convierte en cinismo, la eficiencia por ineficiencia por tanto no logra alcanzar metas (21). El segundo es el desgaste emocional, lo que significa que la seguridad, motivación, dedicación, entusiasmo y las ganas de desempeñar sus funciones se transforman en emociones negativas como depresión, ansiedad y enojo (21). El tercero es los problemas de adaptación entre el individuo y

su entorno laboral, puede ser generado por situaciones que implican directamente con la organización donde la interrelación que surgen entre ellos no es adecuada, el cual ocasiona un desequilibrio entre lo que existe y las expectativas que tiene el trabajador, por tanto, este desequilibrio es un síntoma que evidencia que los trabajadores presentan este síndrome (21).

La teoría de las necesidades de Maslow fue planteada en 1943 proponiendo como la teoría de la motivación humana, basándose en ciencias sociales y fue profundizado por la psicología clínica, convirtiéndose en unas las teorías fundamentales en el área de gestión, motivación y calidad de vida. Necesidades de autorrealización: comprende aspectos de crecimiento individual; Necesidades de estima: implica aspectos como la reputación, fama, estatus y responsabilidades; Necesidades de socialización que se relaciona estrechamente con aspectos familiares, relaciones que asumen frente a lo laboral, la afectividad entre otros aspectos; Necesidades de seguridad, que involucra sobre el nivel de protección de brindar seguridad, el equilibrio emocional entre otros aspectos.; Necesidades fisiológicas: comprende aspectos como los requerimientos básicos como la alimentación, descanso, vivienda, entre otros (22). No obstante, esta teoría no considera aspectos como las interrelaciones que existen entre los grados o niveles de necesidades, esta teoría tiene aporte importante, pero no logro englobar componentes que se requieren para identificar la calidad de vida. En definitiva, Maslach & Jackson coinciden en que el Burnout es producto de las presiones y exigencias que implica asumir compromisos en el trabajo, las cuales se asocian generalmente a las emociones, las cuales se expresan en la desmotivación, energías negativas que conllevan a que los trabajadores se encuentren insatisfechas, por tanto, no desempeñan sus funciones de forma adecuada por lo que existe insatisfacción por los usuarios (19).

La calidad de atención es definido como el nivel o grado de percepción que tienen los usuarios o personas del servicio que recibió (23). Tomando en cuenta a la Organización Mundial de Salud, conceptualiza que hablar de calidad engloba aspectos como excelencia, eficiencia y efectividad de actividades logrando satisfacción de usuarios, en ámbito de salud comprende que la población acceda a la totalidad de servicios que brindan los establecimientos correspondientes las cuales

comprenden conocimiento, diagnósticos y servicios médicos que permitan aminorar riesgos y consecuencias negativas (24). En relación a salud, brindar atención de calidad se encuentra vinculado al cuidado personalizado que brinda a cada usuario dependiendo de la situación de salud, siendo fundamental para el profesional de salud (25). Avedis Donabedian, es considerado padre de la calidad, define a la calidad como “el tipo de atención que se da o espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez teniendo en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención (26). Se presentan las siguientes dimensiones respecto a la variable de calidad de atención: estas comprenden realizar el respectivo análisis y son las siguientes:

Dimensión Humana: Es uno de fundamentos importantes que involucra la atención de enfermería el cual comprende de forma humanitaria y personalizada, sin olvidar el respeto de las opiniones, el trato respetuoso, práctica de empatía, brindar información verídica entre otros aspectos que permitan que los pacientes se sientan satisfechos al momento de hacer uso de los servicios que brinda los establecimientos de salud (27). Dimensión Técnica Científica: En esta dimensión se considera aspectos como la tecnología y la ciencia en ámbito de cuidados e intervenciones que brinda las enfermeras a las pacientes (6). Dimensión relaciones interpersonales: en este principio se encuentran aspectos como confianza, amabilidad, respeto, empatía e interés, asimismo involucra la preocupación por las atenciones que requiere los pacientes (6). Dimensión entorno físico: comprende diferentes características como es el confort y comodidad que brinda u ofrece el entorno físico y la infraestructura del área de hospitalización que implique alimentación, ventilación, eliminación, e inclusive implica si existe higiene y limpieza y el orden correspondiente (6).

Hildegard Peplau presentó su teoría de las relaciones interpersonales en 1952, enfatizando la relación enfermera – paciente. Es un modelo humanista, orienta a la enfermera a reconocer en cada persona su componente biológico, psicológico, cultural, social y espiritual. Identificando cuatro fases:

- Orientación: Se refiere a la necesidad que tiene el paciente cuando su salud cambia y debe buscar ayuda del profesional que sepa como ayudar a recuperarse o evitar complicaciones.

- Identificación: El paciente se da cuenta quien puede ayudarlo y decidir si responde afirmativamente o negativamente cuando se lo pide.
- Aprovechamiento: el paciente explorar y conocer todo sobre su enfermedad y la enfermera puede contribuir para colaborar con su evolución.
- Resolución: El paciente puede establecer nuevos objetivos amplios en la confianza del personal de enfermería para lograr su recuperación (28).

Síndrome de Burnout: El "síndrome de burnout" se refiere al cansancio y sufrimiento emocional que una persona muestra en su entorno laboral.

Calidad de Atención: Comprende las capacidades que brinda los servicios de salud para su adaptación a las expectativas o lo que esperan los pacientes, por lo que busca garantizar que dichos servicios sean beneficios para la población.

Agotamiento Emocional: Es la pérdida de energía, tanto emocional como física, relacionado a sentimientos de frustración y fracaso (29).

Despersonalización: Es el desarrollo de actitudes negativas hacia los usuarios, lo que permite al sujeto distanciarse emocionalmente de la realidad (30).

Realización personal: Es la capacidad de alcanzar motivaciones, lograr el éxito a través del desarrollo personal.

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación:

Para este estudio se utilizó el enfoque cuantitativo, porque se basó en la estadística descriptiva e inferencial debido a que este tipo de investigaciones buscan profundizar conocimientos acerca de un tema específico.

Diseño de Investigación:

Se empleó para el siguiente estudio diseño no experimental, debido a que se estudió situaciones que sucedieron en una determinada realidad, por lo que se describe tal como se evidencia sin contar con ninguna intervención por parte del investigador, la finalidad es buscar identificar la asociación entre las variables a través de probar la hipótesis estadística (31). Así mismo se trabajará con un corte transversal, debido a que se recopiló la información requerida que se realizó en un momento dado (32). Por último, es correlacional, donde analiza el efecto del Síndrome de Burnout relacionado a la calidad de atención en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II ESSALUD– Moquegua 2022., puesto que asocian más de dos variables.

Se grafica de la siguiente forma:

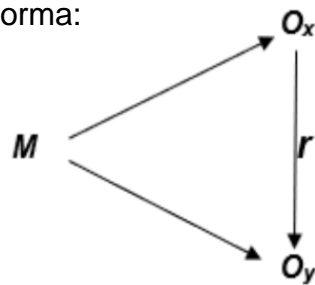


Figura 1. Esquema de diseño de correlación para la variable.

- M: Muestra de Licenciadas en Enfermería.
- O_x: Síndrome de Burnout.
- O_y: Calidad de Atención.
- r : Correlación.

3.2. Variables y Operalización:

Variable Independiente: Síndrome de burnout (Anexo: 4)

Definición Conceptual: Se conoce como "síndrome del quemado" y se caracteriza por ser un trastorno emocional que afecta a los profesionales sanitarios que interactúan directamente con los pacientes (33).

Definición Operacional: Se realizó mediante un cuestionario Likert a la población estudiada.

Variable Dependiente: Calidad de Atención. (Anexo 5)

Definición Conceptual: Es definido como el nivel de percepción que tienen los usuarios o personas del servicio que recibió.

Definición Operacional: Se realizó mediante un cuestionario Likert aplicado a la población estudiada (34).

3.3. Población, muestra y muestreo:

La población es toda la plana de enfermería que consta de 42 Licenciadas de Enfermería que laboran en esta entidad.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 30 enfermeras que labora en los servicios de Emergencia, Cirugía y Medicina. Se aplicó muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterio de Inclusión

- Enfermera que están laborando en los servicios de Emergencia, Cirugía y Medicina del Hospital II EsSalud.
- Enfermeras que aceptaron participar voluntariamente del estudio.
- Enfermeras que están trabajando con contrato CASS COVID y nombradas.

Criterio de Exclusión:

- Enfermeras que tuvieron algún tipo de Licencia.
- Enfermeras que realizan Internado (estudiantes de enfermería).
- Enfermeras que trabajan en el área administrativa.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de información se utilizó la encuesta como técnica mediante el cuestionario cuya finalidad es recolectar datos de forma anónima.

Instrumento N°01: Síndrome de Burnout

Nombre: Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Autora: Maslach & Jackson, 1981 – 1986.

Adaptado por: Fue adaptado por Gil – Monte, quien lo tradujo y adaptó en castellano.

Duración: 10 – 15 min

Descripción del instrumento: El cuestionario de Síndrome de Burnout está estructurado con la cantidad de 22 ítems de tipo batería con el método de escala de Likert. Fue elaborado y validado por Maslach Burnout Inventory en 1981 - 1986 y determina tres dimensiones del síndrome, que son el cansancio emocional que se encarga de evaluar de forma profunda aspectos emotivos, por lo que se encuentra conformada por 9 ítems que son 1,2,3,4,5,6,7,8 y 9, Asimismo con referido a despersonalización analiza las actitudes que asume el trabajador, se encuentra conformada por 5 ítems que 10,11,12,13 y 14, por otro lado, tenemos la falta de realización personal que permite analizar la auto eficiencia del trabajador se encuentra conformad por 8 preguntas que son 15,16,17,18,19,20,21 y 22. Y que tienen valores de 6 = todos los días, 5 = pocas veces a la semana, 4 = una vez a la semana, 3 = pocas veces al mes, 2 = una vez al mes, 1 = pocas veces al año y 0 = nunca. Para la medición de la variable de síndrome de burnout por dimensiones, Cansancio Emocional bajo = 0 – 18, medio = 19 – 36, alto = 37 – 54.; Despersonalización: bajo = 0 – 20; medio = 21 – 40; alto = 41 – 60.; Realización Personal: bajo = 0 – 16; medio = 17 – 32; alto = 33 – 48. Con respecto a la confiabilidad: Versión Maslach Burnout Inventory: Cansancio Emocional (0,89); Despersonalización (0,77); Realización Personal (0,74). Versión Adaptada: Cansancio Emocional (0,90); Despersonalización (0,79); Realización Personal (0,71).

Instrumento N°02: Calidad de Atención.

Nombre: Guía de Observación de la Calidad de atención.

Autora: Guerra Paz, Débora Raquel; Loyola Chávez, Marilya Jhomayra

Adaptado por: Lic. Miguel Rodríguez, Felipe Ezequiel; Lic. Paragua Pascal, Fina Sarafí; Lic. Rubina Huerta, Kenny Candy.

Duración: 15 - 20 min

Descripción del instrumento: Instrumento propuesto por Loyola y Guerra, por lo que se adaptó y se utilizó para este estudio debido a que permitió encontrar el nivel de calidad de atención, este instrumento se encuentra compuesta por 26 preguntas que se dividen en 4 aspectos, que son: Dimensión Humana que tiene 8 reactivos.; Dimensión Técnica - Científica que concierne 7 reactivos.; Dimensión Relaciones interpersonales que concierne 6 reactivos.; Dimensión Entorno que consta de 5 reactivos.

El instrumento se utilizó para evaluar las actividades, determinantes, características y comportamientos visibles en el desempeño de las funciones de enfermería en relación con los pacientes hospitalizados en los servicios objeto de estudio, para lo cual se presentaron dos opciones para responder, "sí" o "no", donde cada ítem tiene una valoración, y se asignó una puntuación de 1 a cada ítem desarrollado y una puntuación de 0 a la actividad que no se realiza. La medición de la variable de calidad de atención por dimensiones: Dimensión Humana: mala = 8 – 10; regular = 11 – 12; buena = 13 – 15.; Dimensión Técnica científica: mala = 7 -9, regular = 10 -11, buena = 12 – 14.; Dimensión Relaciones Interpersonales: mala = 6 – 7, regular = 8- 10, buena = 11 – 12.; Dimensión Entorno: mala = 5 – 6, regular = 7 – 8, buena = 9 – 10. Con respecto a la confiabilidad: De guía de Observación de Calidad de atención hallando el resultado (0,842) en el personal de enfermería.

3.5. Procedimientos

Para el desarrollo de este estudio se elaboró un documento solicitando la autorización para ejecutarlo, adjuntando todo lo que se me solicitó el Hospital II EsSalud Moquegua, obteniendo una respuesta positiva para ejecutarlo, sin embargo, debía

realizar algunos reajustes las cuales fueron levantadas. Se programó fechas para la aplicación del cuestionario, posterior a ello se procedió a aplicar el instrumento, el cual dio inicio por el área de Emergencia, Medicina y Cirugía, donde se solicitó de forma cortes para que colaboren para este estudio, asimismo se realizó las indicaciones y la lectura de la autorización de consentimiento informado y se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión considerados. Cada encuesta fue aplicada con tiempo aproximado de 10 – 20 min. Posteriormente, los datos obtenidos fueron pasados al programa SPSS V.26.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los métodos aplicados para analizar datos fueron mediante la estadística descriptiva e inferencial mediante el programa SPSS (IBM (IBM SPSS Statistics Base) Versión 26. Asimismo, se comprobó las hipótesis planteadas mediante el estadístico, Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Se tuvo con claridad que la colaboración y participación es de manera anónima y voluntaria, donde cada colaborador es libre de autorizar o no a través del consentimiento informado, por tanto, se cumple con principios de justicia, autónoma, confidencialidad, beneficencia.

De acuerdo con el Principio de beneficencia, se determinó que, en esta investigación, todos podrán participar si así lo desean, para lo cual se ofrece un acuerdo de aceptación. Del mismo modo, puede ayudar al personal de enfermería a recomendar actividades e intervenciones para adoptar métodos de promoción y prevención para hacer frente al Síndrome de Burnout y contribuir a la mejora de la calidad asistencial.

Principio de no maleficencia, este principio se respetará, los datos proporcionados fueron únicamente para la presente investigación y se reservará la información consignada.

Principio de autonomía, se pidió a los colaboradores que lean el documento de consentimiento informado y puedan firmarlo de manera voluntaria y libre decisión.

Principio de justicia, se respetará a todos participante, por igual, toda la información recogida es de importancia para la investigación.

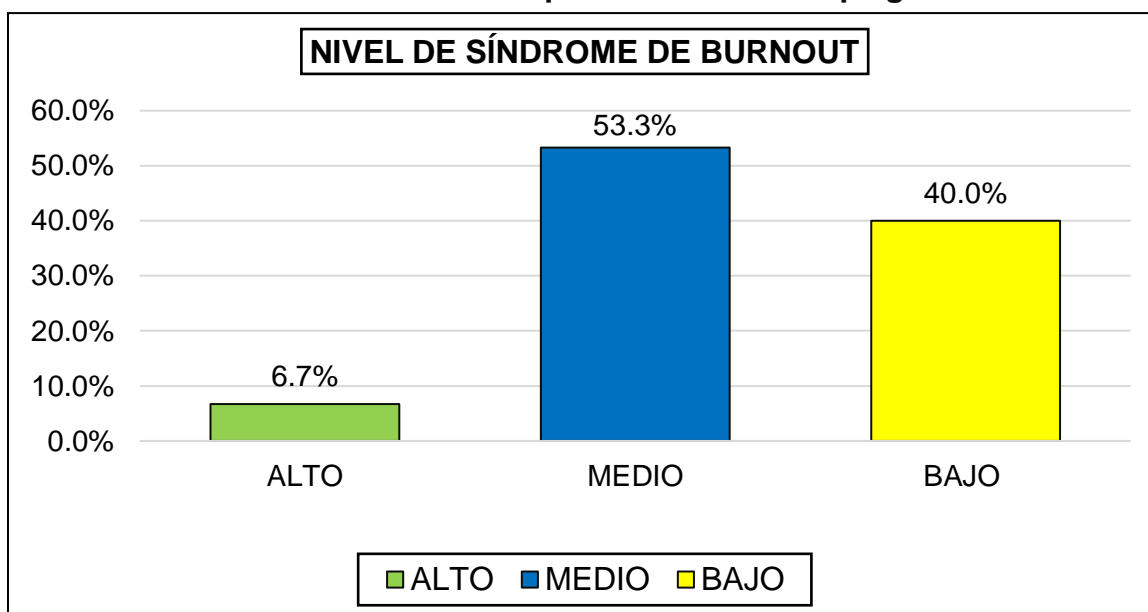
IV. RESULTADOS

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

NIVELES	NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT	
	N°	%
ALTO	2	6.7%
MEDIO	16	53.3%
BAJO	12	40%
TOTAL	30	100%

Figura 2. Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.



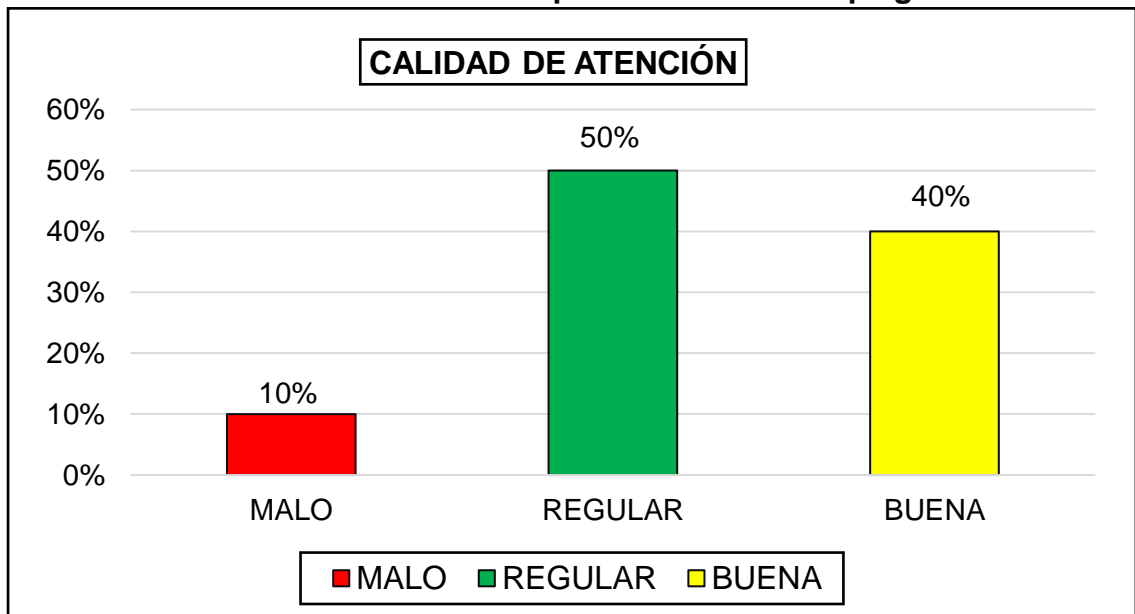
Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observó en la tabla 1 y figura 2, el nivel de síndrome de burnout que el 53.3% (16) de profesionales de enfermería ha presentado SB en nivel medio; luego el 40% (12) presentó nivel bajo y el 6,7% (2) han presentado un grado alto.

Tabla 2. Nivel de Calidad de atención en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

NIVELES	DIMENSIÓN CALIDAD DE ATENCIÓN	
	N°	%
MALA	3	10%
REGULAR	15	50%
BUENA	12	40%
TOTAL	30	100%

Figura 3. Nivel de Calidad de Atención en el personal de enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.



Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la tabla 2 y la figura 3, según datos obtenidos el 50% (15) de profesionales de enfermería ha brindado una calidad de atención regular, el 40% (12) presentó un nivel bueno y el 10% (3) una calidad de atención mala.

ANÁLISIS INFERENCIAL DE LOS RESULTADOS

Tabla 3. Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de Síndrome de Burnout y Calidad de Atención.

Medidas simétricas		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,698	,117	5,164	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,663	,128	4,681	,000 ^c
N de casos válidos		30			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observa en la tabla 3, la correlación R de Pearson, teniendo un valor R de Pearson igual a -0,698 que es diferente a 0,000; también se muestra significación aproximada de 0,000 menor a 0,05; lo cual cumple las condiciones para rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis de investigación (H01). Concluyendo que existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022. Además, el coeficiente de correlación R de Pearson cuyo valor - 0,698 significa una correlación negativamente moderada entre las dos variables.

Tabla 4. Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de Agotamiento Emocional en la calidad de atención.

Medidas simétricas		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,451	,174	2,671	,012 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,386	,173	2,216	,035 ^c
N de casos válidos		30			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observa en la tabla 4, la correlación R de Pearson teniendo un valor de R de Pearson igual a -0,451 que es diferente a 0,000 también se muestra una significancia aproximada de 0,012 menor a 0,05 lo que cumple las condiciones para rechazar la hipótesis nula (H₀) y aceptar la hipótesis de investigación (H₀₁). Concluyendo que existe relación significativa entre Agotamiento Emocional y Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – 2022.

Tabla 5. Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de despersonalización y la calidad de atención.

Medidas simétricas		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,736	,087	5,760	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,645	,103	4,472	,000 ^c
N de casos válidos		30			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observa la correlación R de Pearson, teniendo un valor R de Pearson igual a -0,736 que es diferente a 0,000; también se muestra una significación aproximada de 0,000 menor a 0,05; lo cual cumple las condiciones para aceptar la hipótesis planteada y rechazar la hipótesis nula. Concluyendo que existe relación significativa entre la despersonalización y la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022., además el coeficiente de correlación R de Pearson cuyo valor -0,736 significa una correlación negativa alta entre las dos categorías.

Tabla 6. Determinación de coeficiente de correlación R de Pearson de falta de realización personal y la calidad de atención.

Medidas simétricas		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,711	,117	5,357	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,656	,135	4,594	,000 ^c
N de casos válidos		30			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observa la correlación R de Pearson, teniendo un valor R de Pearson igual a -0,711 que es diferente a 0,000; también se muestra una significación aproximada de 0,000 menor a 0,05; lo cual cumple las condiciones para aceptar la hipótesis de este estudio y rechazarla hipótesis; Concluyendo que existe relación significativa entre la Falta de realización personal y la Calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022, además el coeficiente de correlación R de Pearson cuyo valor -0,711 significa una correlación negativa alta entre las dos variables.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se basa en el planteamiento de Maslach y Jackson, que afirman que el síndrome de Burnout incluye afirmaciones clínicas como el estrés crónico, que suelen experimentar las personas que prestan cuidados prolongados a otras, así como las siguientes condiciones de dependencia física y emocional; como consecuencia, este síndrome repercute negativamente en la calidad de los servicios hospitalarios.

La Organización Mundial de la Salud, define hechos o circunstancias que demuestran sobrecarga de trabajo que afecta las emociones, aspectos físicos y mentales como desgaste profesional, definido por bibliografías como SB haciendo referencia al estrés crónico.

Este estudio fue ejecutado en la localidad de la Moquegua, distrito de Moquegua, provincia Mariscal Nieto, donde se demostró que el 53,3% padecen síndrome de burnout de nivel medio, de los cuales el 40,0% presenta una calidad de atención regular, asimismo se realizó una prueba no paramétrica a través de R Spearman, permitió demostrar que las categorías se asocian de manera significativa [$R_s = -0,698$; $p = 0,000$]; asimismo existe correlación positiva moderada, asimismo se determinó respecto a la dimensión Agotamiento Emocional y calidad de atención se determinó el siguiente [R de Pearson = - 0,451]; mostrando una significancia aproximada de 0,012 menor a 0,05; rechazando la H_0 y aceptando la H_1 , dimensión despersonalización [R de Pearson = - 0,736]; muestra una significancia aproximada de 0,000 que es menos a 0,05, lo que cumple con la condición de aceptar la hipótesis planteada y se rechazó la H_0 ; dimensión falta de realización personal [R de Pearson = -0,711], presenta una significancia aproximada de 0,000 menor a 0,05 rechazando H_0 y aceptando la H_0 , obteniendo que existe asociación positiva alta entre las categorías.

Se contrasta con el estudio de Miguel, Paragua y Rubina en su análisis establecieron que el Síndrome de Burnout se asocia con la Calidad de atención en el personal de enfermería realizado en el departamento de Huánuco, concluyendo que la asociación es alta. En las siguientes dimensiones de

cansancio emocional se halló, el [Rs = - 0,605] con significancia de [p = 0,000]; que es menor a 0,05. En dimensión de despersonalización el [Rs = - 0,633] con nivel de significancia [p = 0,000]; que es menor a 0,05 y en dimensión falta de realización personal se halló una [Rs = - 0,589].

Por su parte Robles, Muñoz, Osorio y Grisales evidenciaron que el personal de enfermería se encuentra exentas a hechos como las sobrecargas que tienen en cuanto a sus emociones exponiéndoles a padecer SB generando un déficit en la calidad de atención que proporcionan a los pacientes.

Salinas, muestra en su estudio que los trabajadores de salud presentan SB los cuales pueden perjudicar la calidad de atención que es brindada por parte del profesional de enfermería, llegando a la conclusión que del total de sus participantes ha mostrado un nivel medio el SB. Debido a que laboran en servicios críticos y deben responder a exigencias demandantes, las cuales ponen en peligro la salud mental, emocional, física y conductual del profesional, lo cual se visualiza en el desempeño de sus funciones mayor aun si existe relación directa con los pacientes.

Hurtado, demostró que hay un aumento significativo del síndrome de Burnout expresado en la despersonalización, cansancio emotivo y la falta de realización personal que disminuirá la mala calidad de atención que brinda en las áreas de hospitalización, asimismo determino que la mayoría del personal señalaron que actividades como atender, cuidado a enfermeras le genera estrés, datos que se asemejan con este estudio.

Así mismo Rodríguez concuerda que aumenta la predisposición a desarrollar el Síndrome de Burnout, mencionando las entidades deben dar prioridad que necesitan adoptar medidas para velar la salud ocupacional las cuales fueron orientados a promocionar estrategias y técnicas de dar frente al estrés que es latente en las organizaciones.

Ruiz, por su parte, encontró que un mayor porcentaje de enfermeras presentan signos del síndrome de burnout, mostrando signos de agotamiento moderado y fatiga en el trabajo, junto con porcentajes bajos que han mostrado un nivel alto.

También mencionó que existe una correlación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de los cuidados, lo que indica un nivel regular.

La investigación de Guzmán y Huarhua encontró que los profesionales de enfermería experimentaron bajos niveles de burnout en la dimensión de agotamiento emocional, y en la dimensión de despersonalización, mostrando altos niveles de burnout en la dimensión de falta de realización personal.

Para conocer mejor la realidad de este problema, es importante seguir investigando sobre este tema en los distintos niveles de los centros sanitarios. Estos establecimientos también deberían tratar de mejorar los servicios de atención que prestan al público y, en consecuencia, la calidad de dicha atención prestada por los enfermeros, así como el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención prestada en las áreas de Medicina, Cirugía y Emergencia.

Ochoa, sin embargo, en su investigación sobre el Síndrome de Burnout en el contexto pandémico actual en la ciudad de Piura, descubrió que el nivel de agotamiento y la falta de realización personal no tenían asociación según la estadística descriptiva de la R de Spearman [$r = 0.055$] [$p = 0.673$], lo que resulta en una relación no significativa.

La correlación entre la dimensión despersonalización y calidad, determinó que no existe relación significativa; se tiene como resultado [0,018], lo que determina que no existe estadística significativa. En la dimensión Falta de realización personal donde se obtuvo un coeficiente de relación [0,155] donde no existe correlación.

En su estudio, Sandoval encontró pruebas que indicaban que no existía correlación entre las variables examinadas, extrayendo las siguientes conclusiones: la mala calidad de la atención está causada por una serie de cuestiones y no por esta condición, algunas de las cuales incluyen los recursos humanos, los materiales y los equipos.

Finalmente, la metodología que se aplicó en este estudio es pertinentes señalando que estos hallazgos son válidos, estableciendo que es necesario que se continúen realizando investigaciones referentes al problema del Síndrome de Burnout debido que los profesionales de salud se encuentran sometido a situaciones

extremas de trabajo donde se ve afectada la Calidad de atención, esto permitirá tener medidas de intervención en el ámbito ocupacional y mejorar estándares de la calidad de atención.

Para conocer mejor la realidad de esta cuestión, es importante continuar la investigación sobre el Síndrome de Burnout y el nivel de los cuidados de enfermería en los hospitales. Esto mejorará la calidad de la atención prestada a la población y la calidad de la vida laboral de los profesionales de enfermería, lo que conducirá a un aumento de la satisfacción de los pacientes con la atención prestada en los servicios de medicina, cirugía y emergencia

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados se obtuvieron los siguientes hallazgos:

El Síndrome de Burnout se relaciona significativamente con la calidad de atención que brindan los profesionales de Enfermería en contexto SARS CoV-2 Hospital II ESSALUD Moquegua 2022. Por lo tanto, aceptamos la siguiente hipótesis, [Rs = -0,698, p = 0,000]:

1. Con lo referido a la dimensión agotamiento emocional se concluye que existe relación significativa entre Agotamiento emocional y Calidad de atención del personal de estudio [Rs = -0,451; p = 0,000]; se acepta la hipótesis planteada.
2. Respecto a la dimensión despersonalización se concluye que esta se relaciona de forma significativa con la calidad de atención que brindan los profesionales de Enfermería en estudio. [Rs = -0,736; p = 0,000]; por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.
3. Asimismo, respecto a la dimensión de realización personal se concluye que esta se relaciona de manera significativa con la calidad de atención que brindan los profesionales de Enfermería en estudio. [Rs = -0,711; p = 0,000]; por tanto, se acepta la hipótesis planteada.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se recomienda a la institución Hospital II EsSalud Moquegua realizar las coordinaciones e implementación de programas de manera conjunta y multidisciplinaria de las unidades encargados de gestionar la calidad de atención que faciliten adoptar medidas y políticas dirigidas a la evaluación de la calidad de atención.

SEGUNDO: A la jefatura de enfermería del Hospital II EsSalud Moquegua, fomentar capacitaciones tomando en cuenta el aspecto de la calidad humana, buscando el mejoramiento de la calidad de atención.

TERCERO: A la jefatura de enfermería fomentar la realización de actividades como talleres de relajación, para fortalecer la salud mental del personal.

CUARTO: Se recomienda al personal de enfermería deben utilizar habilidades de afrontamiento para lidiar con el estrés laboral. En consecuencia, es fundamental concientizar a los trabajadores sanitarios sobre este problema de salud mental relacionado con el trabajo, lo que permitirá evaluarlos y diagnosticarlos con la intención expresa de prestarles ayuda.

REFERENCIAS

1. Lizana Ubaldo C, Piscoya Valdiviezo FdC, Quichiz Campos SA. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital LIMA – PERÚ: Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2018.
2. Sim K, Huak CY, Chong P, Chua W. Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. J Psychosom. 2010 Febrero; 68(2): p. 195 - 202.
3. Sánchez Santamaría E. Síndrome de burnout en el profesional de Enfermería que labora en una Clínica particular de Lima Lima: Universidad Norbert Wiener ; 2020.
4. Cuaricone Valderas, Pamela Angie. Diferencias en el Síndrome de Burnout en Licenciadas(os) y Tecnicos de Enfermería de los Hospitales ESSALUD y el MINSA. Título Profesional. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui, Carrera Profesional de Psicología; 2019.
5. 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. Tesis para optar Título Profesional. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, Departamento de Enfermería; 2020.
6. MIGUEL RODRÍGUEZ E, PARAGUA PASCAL S, RUBINA HUERTA C. Síndrome de burnout y calidad de atención de los profesionales de enfermería en unidades críticas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en Cuidados Intensivos - Adultos. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
7. Ochoa F. Síndrome de Burnout y Calidad de Atención del personal de Imagenología- Emergencia durante pandemia COVID19 Hospital Isidro Ayora, Loja. Tesis Magistral. Piura: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2020.
8. Rodriguez Mamamani VdP. Factores Sociodemograficos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de Enfermeria que labora en el Hospital Ilo. Moquegua - Ilo: Universidad Jose Carlos Mariategui; 2017.
9. Culquicondor Criollo R. Síndrome Burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.

- 10 Lourdes Jeanneth L. Prevalencia del síndrome de burnout en la unidad de emergencia del hospital general san francisco IESS en quito, durante la contingencia viral por el Sars-Cov-2 (Covid 19). Quito: Universidad linternacional SEK ser mejores.; 2020.
- 11 CALLE QUIÑAJO. Nivel del síndrome de burnout durante la pandemia covid-19 en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El alto, gestión. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2020.
- 12 Juarez Garcia A. síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID - 19: Un semáforo naranja en salud mental. Salud UIS. 2020 Octubre - Diciembre; 52(4).
- 13 Intriago Miranda A. Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Scielo. 2019 Octubre - Diciembre;(35).
- 14 Rendón Montoya MS. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Scielo. 2020 Julio - Agosto; 19(59).
- 15 Rivera A, Ortiz R, Miranda M, Navarrete P. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). Revista Digital de Postgrado. 2019; 8(2).
- 16 Medina Abanto. Características personales y condiciones de trabajo asociados al síndrome de burnout en los médicos asistenciales de Essalud en la ciudad de Cajamarca. Tendencias en Psicología. 2016 Julio - Diciembre; 1(2).
- 17 Gutierrez , Arias Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Enfermería Universitaria. 2018 Octubre; 15(1).
- 18 Rivera Guerrero , Ortiz Zambrano , Miranda Torres , Navarrete Freire P. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). Revista Digital de Posgrado. 2019 Marzo; 8(2).
- 19 Gutiérrez D, Pando J. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en docentes de una Institución Educativa de Nivel Secundario de la Ciudad de Cajamarca Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018.
- 20 Cassano M. Síndrome de Burnout y estrés laboral en profesionales de la salud en un policlínico de Lima, 2018 Lima: Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo; 2018.

- 21 García G. Características y comportamientos del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y docencia, una aproximación en Colombia España y México, en el periodo de 2008 a 2015.: Fundación Universitaria de Área Andina; 2016.
- 22 Cadillo K. Eficacia del programa educativo "estoy bien" sobre autocuidado en estudiantes de enfermería según jerarquía de necesidades de Maslow en el 2019 Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
- 23 Zavaleta E, García L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota Chiclayo: Tesis de la Universidad César Vallejo; 2018.
- 24 Sandoval Zapata PC. Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes. Piura: Universidad César Vallejo; 2020.
- 25 Lizana D,PF, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en emergencias y desastres Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
- 26 Conexión ESAN. Graduate School of Business ofrece programas como el Doctoral Program in Business Administration; el Master in Business Administration. [Online].; 2016 [cited 2022 Mayo 18. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud#:~:text=Por%20el%20lado%20de%20los,cuenta%20el%20balance%20de%20ganancias.>
- 27 Gonzales Baldarrago. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2014.
- 28 Guevara Ladino OL, Rodriguez Gonzales NU. DISEÑO DE UNA CARTILLA COMO HERRAMIENTA DE APOYO PARA UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA ENFERMERA-PACIENTE HOSPITALIZADO. Proyecto de Investigación. Bogotá D.C.: UNIVERSIDAD – ECCI, Facultad ciencias de la salud; 2018.
- 29 Barreto Osama , Salazar Blanco. Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. Artículo de Investigación Científica y Tecnológica. 2021; 23(1).
- 30 Salazar Banda SJ. Cansancio Emocional, la despersonalización, la realización personal y su relación con el desarrollo del síndrome de burnout en los profesionales de la salud del sistema de transporte asistido de emergencia

Essalud. Tesis para optar título profesional. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

31 Bernal, Cesar. Metodología de la Investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera Edición ed. Bogotá: PERSON EDUCACION; 2010.

32 Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. Sexta Edición ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.

33 Suca-Saavedra R, López-Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? Revista Neuropsiquiatria. 2016; 79(1).

34 Arco Paternina K, Castillo Hernández JA. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. Interconectando Saberes. 2020 Julio - Diciembre; 5(10).

ANEXOS

ANEXO N°1 - MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE BURNOUT	Se conoce como "síndrome del quemado", es un trastorno emocional inducido por la sobrecarga física o mental, así como por el estrés excesivo en el lugar de trabajo. Esto, a su vez, influye en la competencia clínica para ofrecer un tratamiento de calidad.	<p>Para evaluar el síndrome de Burnout se utilizará el cuestionario desarrollado y validado por Maslach Burnout Inventor. Está diseñado con 22 ítems tipo batería que utilizan el enfoque de la escala Likert. Gil-Monte (1994) y Gil-Monte y Peiró (1994) lo adaptaron (1997).</p> <p>Considera tres indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cansancio Emocional. • Despersonalización • Realización Personal. 	Agotamiento Emocional	Pérdida progresiva de energía	Bajo = 0 – 18 Medio = 19 – 36 Alto = 37 – 54
				Desgaste	
				Fatiga	
			Despersonalización	Irritabilidad	Bajo = 0 – 20 Medio = 21 – 40 Alto = 41 – 60
				Actitudes negativas	
				Respuestas impersonales	
				Agresividad	
			Realización Personal	Satisfacción Personal	Bajo = 0 – 16 Medio = 17 – 32 Alto = 33 – 48.
				Satisfacción Profesional	

CALIDAD DE ATENCIÓN	En el ámbito sanitario se encuentra relacionado de manera directa con la satisfacción de los pacientes lo que involucra las exigencia y expectativas.	<p>Para el cuestionario de calidad de atención, adaptado por: Lic. Miguel Rodríguez, Felipe Ezequiel; Lic. Paragua Pascal, Fina Saraí; Lic. Rubina Huerta, Kenny Candy. Se empleará el cuestionario conformado por 26 ítems con las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Humana • Técnica Científica • Relaciones Interpersonales • Entorno 	Calidad de Atención (Guía de Observación de la Calidad de Atención).	Dimensión Humana	Mala = 8 – 10 Regular = 11 – 12 Buena = 13 – 15
				Técnica - Científica	Mala = 7 -9 Regular = 10 -11 Buena = 12 – 14
				Relaciones Interpersonales	Mala = 6 – 7 Regular = 8- 10 Buena = 11 – 12
				Entorno	Mala = 5 – 6 Regular = 7 – 8 Buena = 9 – 10

ANEXO N°2 - MATRIZ DE CONSISTECIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general. ¿Cuál es la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la Calidad de Atención del personal Enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua 2022?</p> <p>Problemas Específicos: - ¿Cómo se relaciona el agotamiento Emocional con la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II</p>	<p>Objetivo General. Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en el personal de Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p> <p>Objetivos Específicos. - Determinar la relación del Agotamiento Emocional en la Calidad de Atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2</p>	<p>Hipótesis general. Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p> <p>Hipótesis específicas. - Existe relación significativa entre el agotamiento Emocional y la calidad de atención del personal de enfermería</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Agotamiento Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización Personal</p>	<p>- Pérdida progresiva de energía.</p> <p>- Desgaste.</p> <p>- Fatiga.</p> <p>- Irritabilidad.</p> <p>- Actitudes negativas.</p> <p>- Respuestas impersonales.</p> <p>- Agresividad.</p> <p>- Satisfacción Personal.</p> <p>- Satisfacción Profesional.</p>	<p>Tipo. Transversal</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Muestra 30 enfermeras</p> <p>Técnicas</p>

<p>EsSalud - Moquegua 2022?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la despersonalización con la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la falta de realización personal con la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022?</p>	<p>Hospital II EsSalud Moquegua 2022.</p> <p>- Evaluar la relación de la Despersonalización en la Calidad de Atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p> <p>- Establecer la relación de la falta de realización personal en la Calidad de Atención del personal de Enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p>	<p>en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p> <p>- Existe relación significativa entre la despersonalización y la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p> <p>- Existe relación significativa entre la realización personal y la calidad de atención del personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud - Moquegua 2022.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Calidad de Atención</p>	<p>Calidad de Atención (Guía de Observación de la Calidad de Atención)</p>	<p>- Calidad Humana</p> <p>- Técnica Científica.</p> <p>- Relaciones Interpersonales</p> <p>- Entorno.</p>	<p>Encuesta Instrumento Cuestionario</p> <p>Procesamiento</p> <p>SPSS 26</p>
--	---	--	--	--	--	--

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN

Título del Estudio: Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.

Propósito de la investigación: Esta investigación tiene la finalidad de aportar con conocimiento acerca de cómo el síndrome de Burnout, se asocia con la calidad de atención en los profesionales de enfermería dentro del servicio de Emergencia, Medicina y Cirugía.

Participación: Se focalizaron áreas de estudios las cuales son servicios de Emergencia, Cirugía y Medicina.

Confidencialidad / participación voluntaria: La información que será brindado serán tratados con confidencialidad y serán utilizadas solamente para este estudio, por lo que se respetará su autorización del consentimiento informado donde acepta su participación con su firma dejando en claro que solo la investigación hará uso de dicha información.

Nota: Si en caso se requiere información, dudas e inquietudes tienen derecho a preguntar para que esta sea resulta oportunamente.

Firma de Participante

Investigadora:

- Gómez Tique María Amparo

ANEXO N°4

CUESTIONARIO – SÍNDROME DE BURNOUT – MALASH

Título: Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en el personal de Enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.

Instrucciones: Responda en cada enunciado el grado de frecuencia con la que usted experimenta y/o ha vivido de acuerdo con la siguiente escala de valores:

0	Nunca
1	Pocas Veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Unas pocas veces al mes
4	Una vez a la semana
5	Unas pocas veces a la semana
6	Todos los días

Nº	ITEMS							
		0	1	2	3	4	5	6
AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6	Me siento frustrado por el trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
DESPERZONALIZACIÓN								

10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes de mí como si fuesen objetos impersonales.							
11	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
14	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							
	REALIZACIÓN PERSONAL							
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
20	Me siento estimulado(a) después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							

ANEXO N°5

CUESTIONARIO – GUÍA DE OBSERVACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Título: Síndrome de Burnout y Calidad de Atención en el personal de Enfermería en Contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSALUD – Moquegua 2022.

A cada uno de los enunciados debe responder expresando la frecuencia con que tiende ese sentimiento de la siguiente forma, responda Ud. con sinceridad marcando con una “X” de acuerdo a la descripción siguiente:

N°	ENUNCIADOS	EVALUACIÓN	
		SI	NO
DIMENSIÓN HUMANA			
1	Saluda al paciente por su nombre cuando ingresa al servicio.		
2	Emplea un tono de voz adecuado cuando se dirige al paciente.		
3	Trata con cortesía y amabilidad al paciente durante su estancia en el hospital.		
4	Muestra interés sobre el estado de salud del paciente.		
5	Acude rápidamente al llamado del paciente cuando lo necesita.		
6	Se preocupa por los problemas y necesidades del paciente durante su estancia hospitalaria.		
7	Brinda apoyo emocional al paciente.		
8	Resuelve los problemas de salud que presenta el paciente.		
DIMENSIÓN TÉCNICA CIENTÍFICA			
9	Brinda orientación al paciente y sus familiares sobre las normas del servicio.		
10	Administra el tratamiento al paciente de manera oportuna.		
11	Aplica las medidas de bioseguridad y los 10 correctos en el tratamiento y cuidados que brinda al paciente.		
12	Brinda información al paciente y familiares sobre el tratamiento y los medicamentos que le administra.		

13	Informa con palabras sencillas y comprensibles los procedimientos que va realizar al paciente (toma de presión arterial, curación de heridas, etc.)		
14	Cuenta con los materiales y equipos necesarios para brindar los cuidados al paciente.		
15	Dedica al tiempo necesario para brindarle la atención al paciente.		
	DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES		
16	Trata a todos los pacientes por igual.		
17	Respeto la opinión del paciente cuando brinda los cuidados.		
18	Escucha con atención al paciente cuando le está hablando.		
19	Pregunta al paciente cómo se siente durante su estancia en el hospital.		
20	Transmite confianza y empatía cuando brinda los cuidados al paciente.		
21	Anima al paciente para que exprese sus problemas y necesidades en el servicio.		
	DIMENSIÓN ENTORNO		
22	Se preocupa porque los ambientes del servicio se encuentren limpios y ordenados.		
23	Se preocupa porque los ambientes del servicio cuenten con la ventilación e iluminación adecuada para la atención del paciente.		
24	Se preocupa porque el paciente puede descansar cómodamente.		
25	Se preocupa por la higiene y bienestar personal de paciente.		
26	Respeto la privacidad e intimidad del paciente cuando brinda los cuidados de Enfermería.		

Gracias por su colaboración.

ANEXO 08

AUTORIZACION DE APLICACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACION



PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo Seguro Social de Salud EsSalud



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N° 171 -DRAMOQ-ESSALUD-2022

Moquegua, 19 ABR, 2022

MG. LIC. LEYDI S. FAJARDO VIZQUERRA
COORDINADORA DE TITULACIÓN
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
MOQUEGUA, -

ASUNTO: AUTORIZO DAR FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS A FAVOR DE LA BACH. ENF MARÍA AMPARO GÓMEZ TIQUE

REF.: a) INFORME N° 004-CIEI-HBIIM-RAMOQ-ESSALUD-2022
b) NOTA N° 141-UPCRM-OPC-DRAMOQ-ESSALUD-2022
c) CARTA S/N DE FECHA 18-03-2022 DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y manifestarle que con documento c) de la referencia Ud. Mg. Lic. Leydi S. Fajardo Vizquerra, Coordinadora de Titulación de la Universidad César Vallejo presenta a la Bach. **María Amparo Gómez Tique**, y solicita se le dé facilidades correspondientes en la realización de las encuestas en los Servicios de Emergencia, Medicina y Cirugía, con su Proyecto de Investigación titulado: "**SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO SARS-COV-2 HOSPITAL II ESSALUD - MOQUEGUA 2021**".

Con documento b) de la referencia se remite el documento c) de la referencia al Dr. David Trujillo Mendoza, Presidente del Comité de Ética en Investigación de la Red Asistencial Moquegua para su revisión y aprobación.

Con documento a) de la referencia el Dr. David Trujillo Mendoza, Presidente del Comité de Ética en Investigación, informa que el Proyecto de Tesis cuenta con las normas establecidas en la DIRECTIVA N° 03-IETSI-ESSALUD-2019 V 01, directiva que regula el desarrollo de la investigación en salud, para lo cual da la aprobación del proyecto de tesis en mención.

Al estar lo solicitado conforme, este despacho **AUTORIZA** darle facilidades correspondientes en la realización de encuestas en el personal profesional de Enfermería de los Servicios de Emergencia, Medicina y Cirugía del Hospital Base II Moquegua, contará con el apoyo del Jefe del Servicio de Enfermería quien le brindará todas las facilidades.

Así mismo le solicito que al término del trabajo a realizar nos remita una copia de la Tesis para registrarlo como fuente de datos y evaluar plan de estrategias para mejora de calidad en la institución.

Urb. Capillune R-16
CPM San Francisco – Moquegua
www.essalud.gob.pe





Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial estima personal.



Atentamente,




CESAR H. NAPA VALLE
DIRECTOR
RED ASISTENCIAL MOQUEGUA


CHNV/DRAMOO
rfd/cap
C.c. Jefe Serv. Enf. H II Moq.
UPCRM
Cap.
Archivo

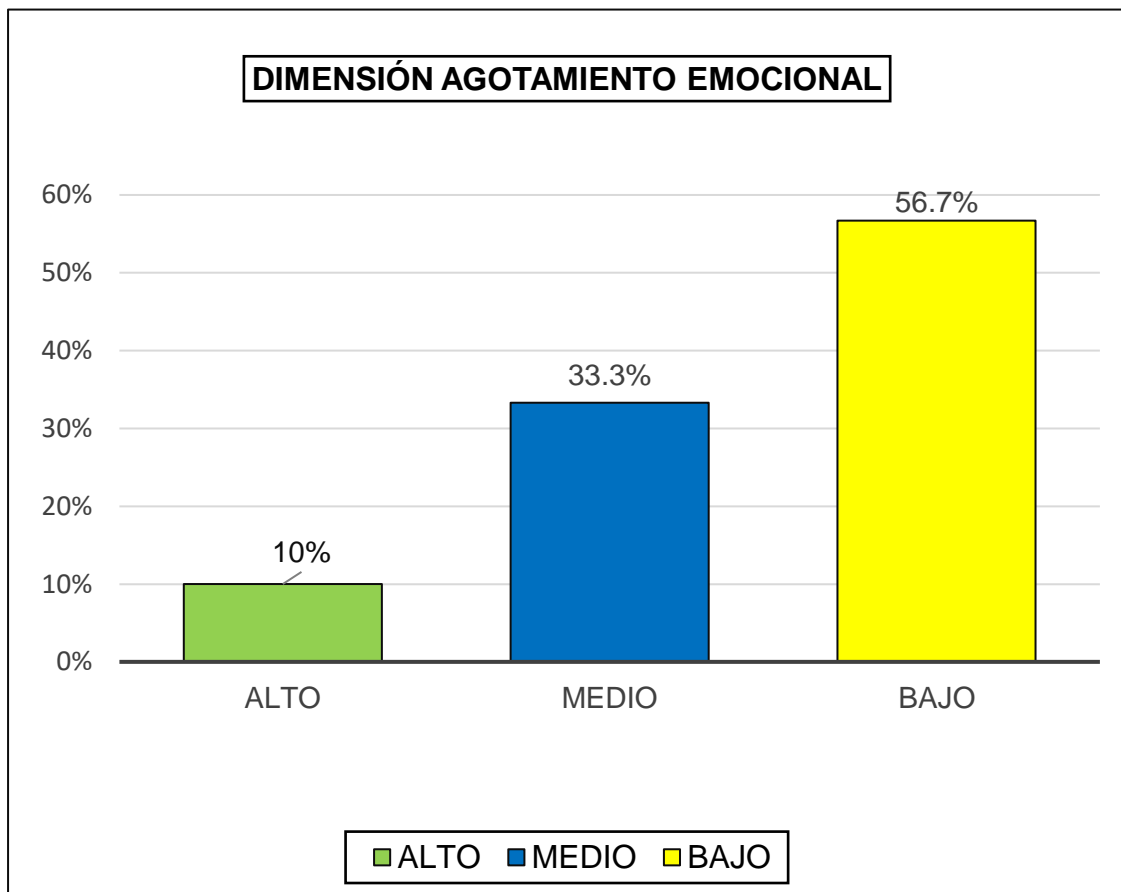
NIT 9071 2022 257
PROYECTO N° 005-AFC-RAMOQ-2022

ANEXO N°9

FIGURAS SEGÚN DIMENSIONES

FIGURA 1.

Dimensión Agotamiento emocional en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

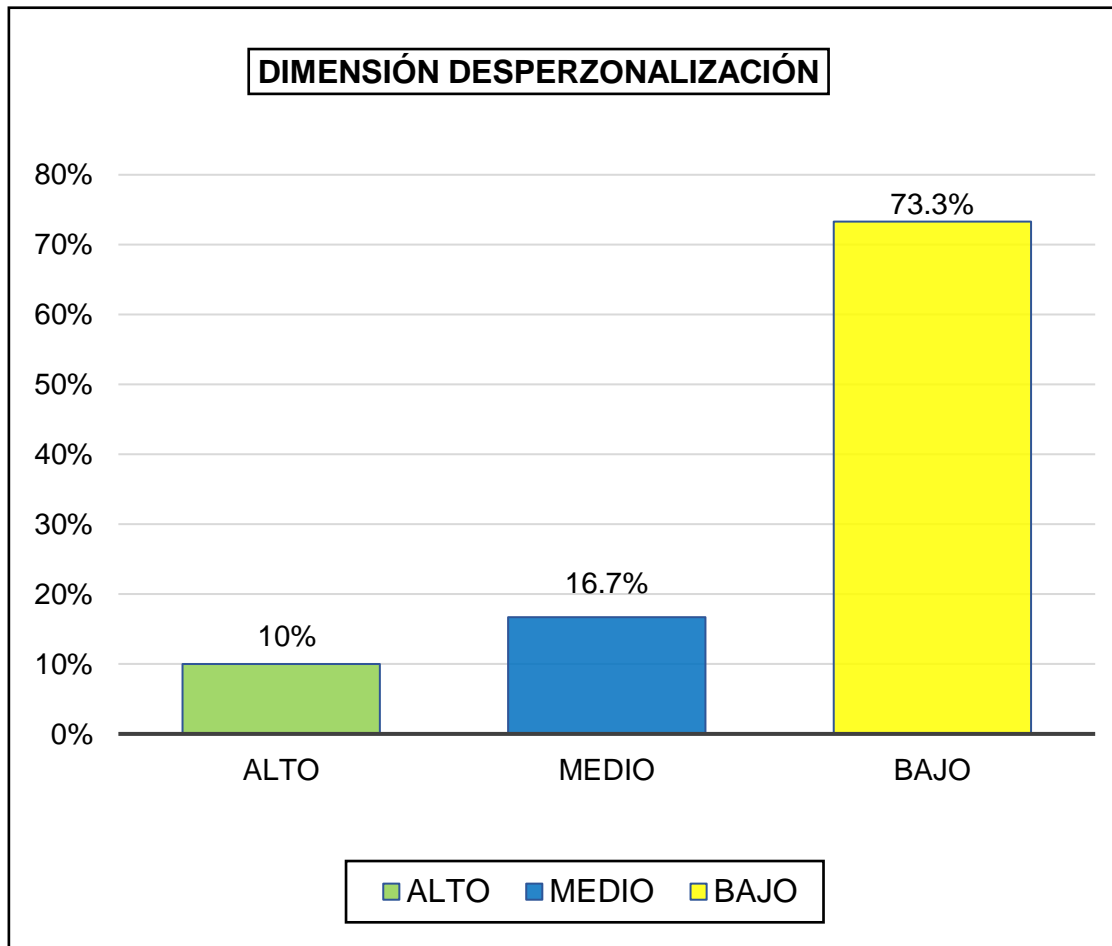


Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la figura 1, los resultados muestran que el 56.7% (17), presentó un nivel bajo de agotamiento, el 33.3% (10) tiene un nivel medio; y el 10% (3) tiene un nivel alto de Agotamiento Emocional.

Figura 2.

Dimensión Despersonalización en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

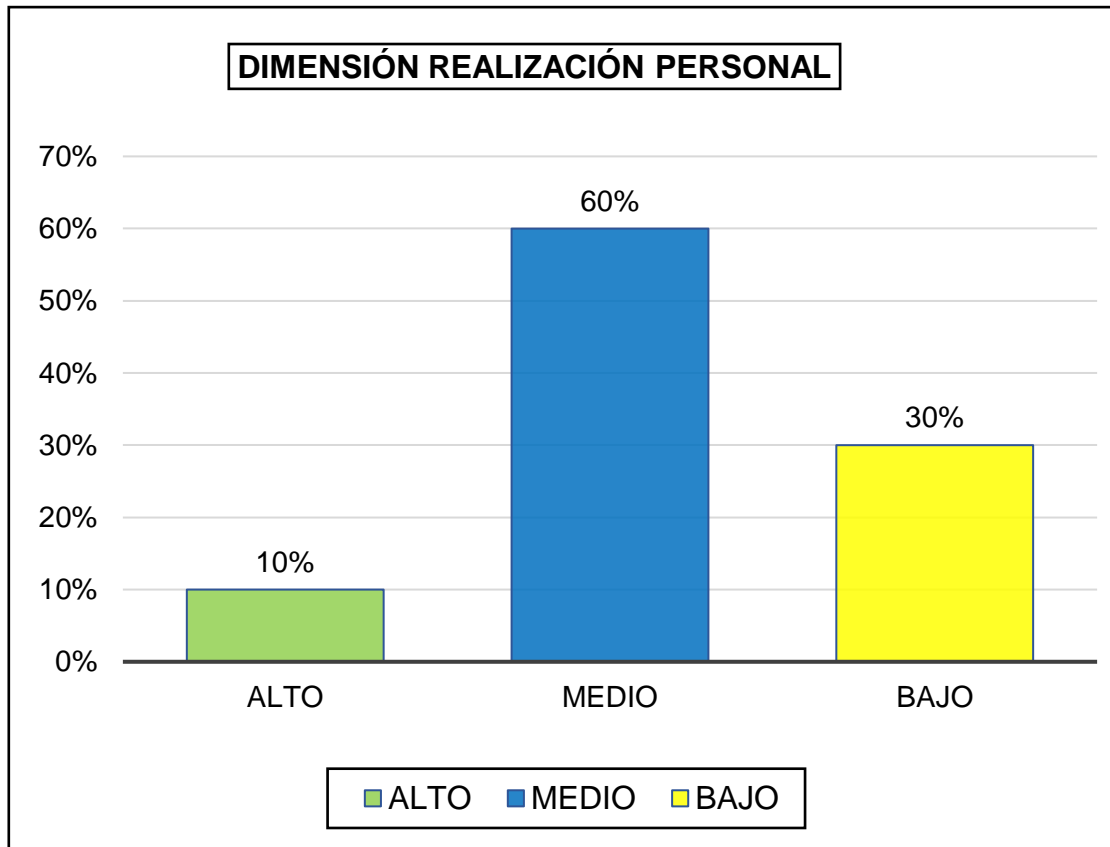


Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la figura 2, se mostró que el 73,3% (22) presento bajo nivel, el 16.7% (5) nivel medio; el 10% (3) presentó un nivel alto de Despersonalización.

Figura 3.

Dimensión Realización personal en personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

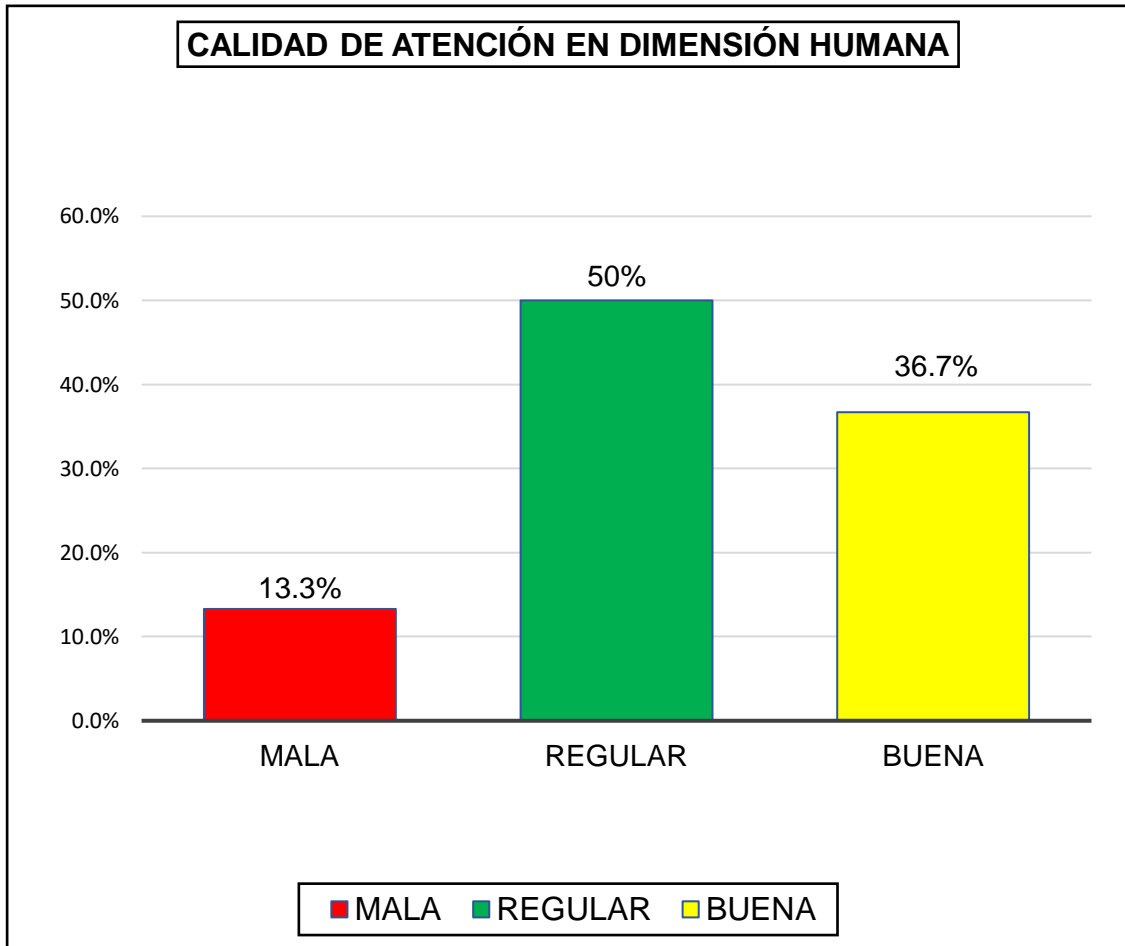


Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observa en la figura 3, mostró que el 60% (18), del personal de enfermería obtuvieron un nivel medio de realización personal; seguido del 30% (9) con bajo nivel, solo el 10% ha presentado nivel alto.

Figura 4.

Calidad de atención en la Dimensión Humana en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

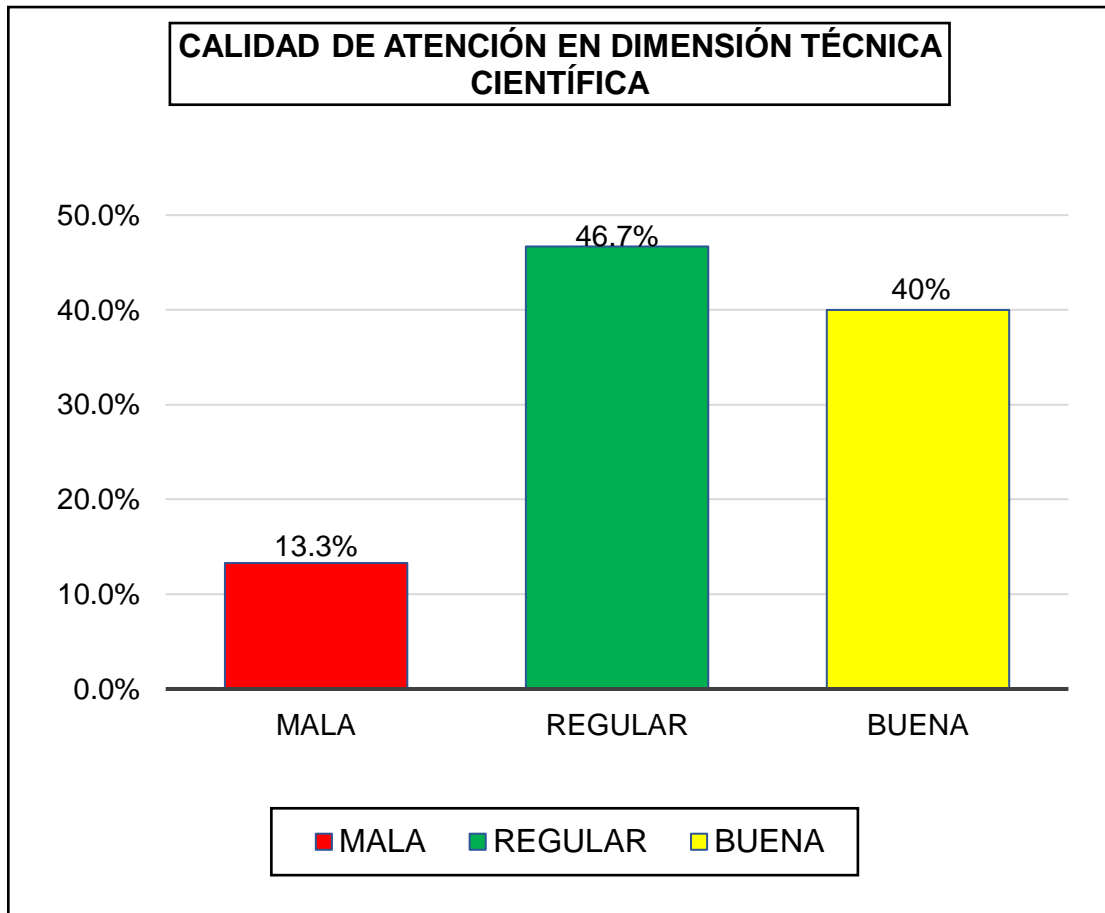


Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se evidencia en la figura 4, donde se observó que el 50% (15) demostró una atención regular en la dimensión humana, el 36.7% (11) mostró una atención buena y por último el 13.3% (4) demostró una mala atención.

Figura 5.

Calidad de atención en su Dimensión Técnica Científica en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.

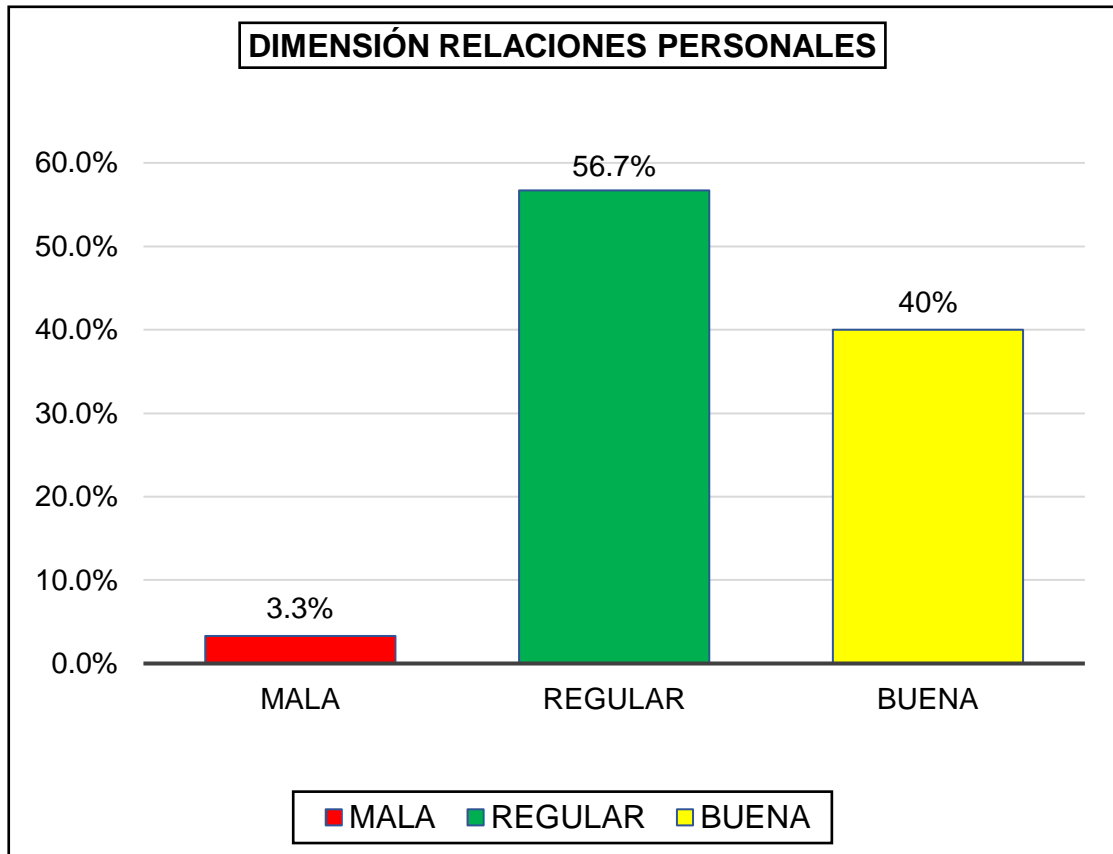


Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observó que en la figura 5, el 46.7% (14) demostró una regular calidad en la dimensión técnica científica, el 40% (12) calidad de atención buena y el 13.3% (4) donde se aprecia una mala calidad de atención en la dimensión Técnica – Científica.

Figura 6.

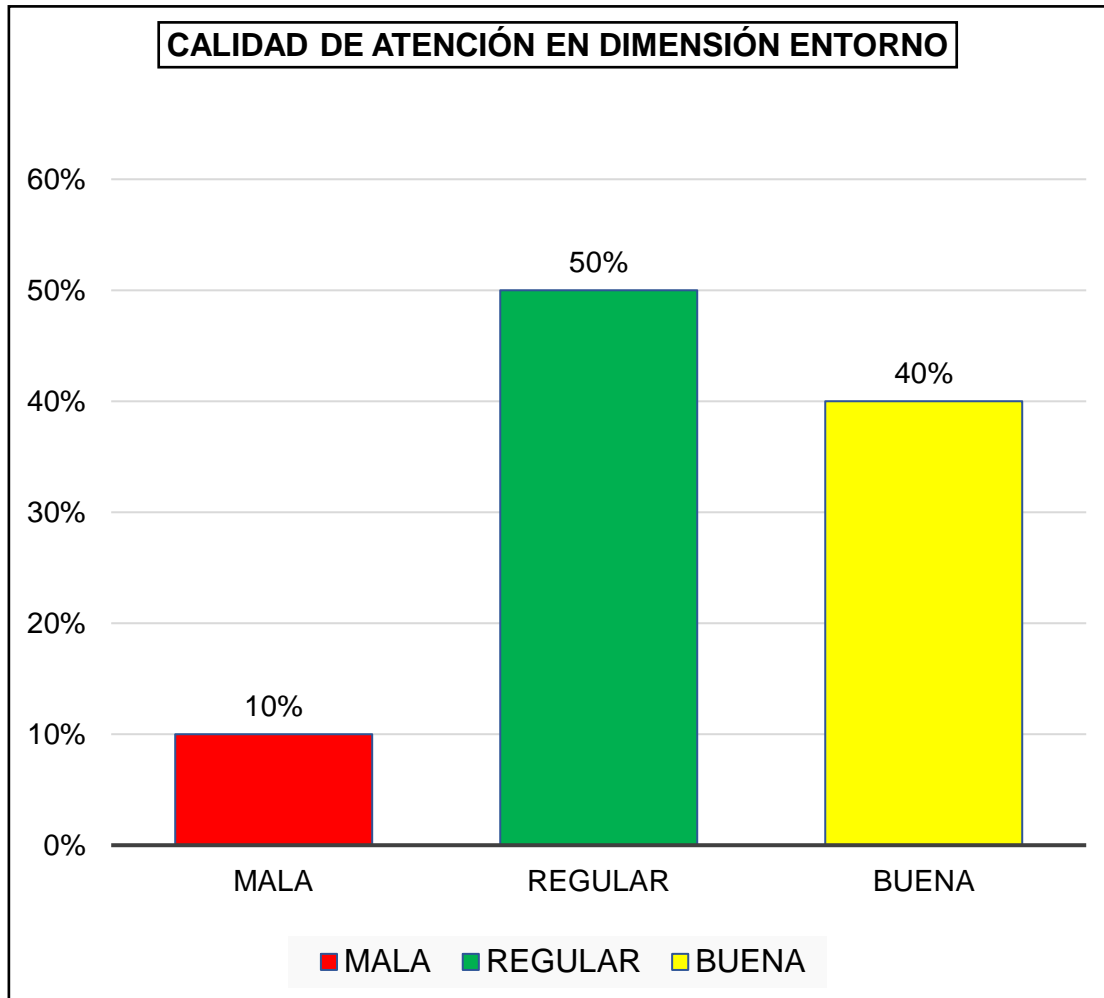
Calidad de atención en su Dimensión Relaciones Interpersonales en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.



Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: Se observa en la figura 6, según datos obtenidos el 56.7% (17) del personal de enfermería demostró una atención regular, el 40% (12) brindaron una atención buena y el 3.3% (1) ha demostrado una atención mala en la dimensión relaciones personales.

Figura 7. Calidad de atención en su dimensión Entorno en el personal de enfermería en contexto SARS-CoV-2 Hospital II EsSalud Moquegua.



Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación: En la figura 7, se observó que el 50% (15) ha presentado una calidad de atención regular en la dimensión entorno, el 40% (12) demostró una buena calidad de atención y el 10% (3) ha brindado una calidad de atención.

Figura 8. Prueba de normalidad de las variables de estudio.

PRUEBAS DE NORMALIDAD	KOLMOGOROV-SMIRNOV ^A			SHAPIRO-WILK		
	ESTADÍSTICO	GL	SIG.	ESTADÍSTICO	GL	SIG.
Agotamiento emocional	,081	30	,200*	,980	30	,826
Despersonalización	,118	30	,200*	,958	30	,268
Realización personal	,141	30	,131	,959	30	,294
Calidad Humana	,897	30	,200	,980	30	,880
Técnica científica	,987	30	,198	,458	30	,978
Relaciones Interpersonales	,644	30	,294	,159	30	,165
Entorno	,165	30	,198.	,578	30	,164
Nivel de síndrome de Burnout	,125	30	,200*	,964	30	,392
*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.						
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Figura 9. Coeficiente de correlación de R de Pearson

VALOR	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, INGRID CALLE SAMANIEGO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Síndrome de Burnout y Calidad de atención en el personal de Enfermería en contexto SARS - CoV-2 Hospital II EsSalud – Moquegua 2022.", cuyo autor es GOMEZ TIQUE MARIA AMPARO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 03 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
INGRID CALLE SAMANIEGO DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 07-02- 2023 09:47:12

Código documento Trilce: TRI - 0530814