



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre,
Ayacucho 2017

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

AUTOR:

Br. Anyosa Fernández, José Gabriel

ASESORA:

Mg. Rodríguez Lizana, Maritza

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PROBLEMÁTICA EN SALUD PÚBLICA

PERÚ-2018

Página del jurado

.....
Dr.
Presidente

.....
Dr.
Secretario

.....
Mg. Rodríguez Lizana, Maritza
Vocal

Con todo el aprecio, amor y gratitud a través de este esfuerzo intelectual, deseo reconocer el esfuerzo y sacrificio de mis padres y mis seres queridos, en el logro de mis aspiraciones personales y profesionales.

José Gabriel

Agradecimiento

Al Ingeniero César Acuña Peralta, por su disposición para contribuir en la formación profesional del personal que labora en los diferentes establecimientos de salud de nuestro país.

A los docentes responsable de dirigir los cursos de posgrado en la mención de Gestión de los Servicios de la Salud, por haber compartido solidariamente las experiencias logradas a lo largo de su trayectoria profesional.

A la Mg. Rodríguez Lizana, Maritza, por su valioso tiempo y apoyo desinteresado en el proceso de asesoramiento del trabajo de investigación.

A los profesionales que laboran en el Centro de Salud “Vista Alegre”, por el apoyo y las facilidades prestadas, las mismas que han permitido la culminación del presente estudio.

El autor

Declaratoria de autenticidad

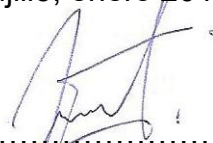
Yo, Anyosa Fernández, José Gabriel, identificada con DNI N° 40341641, estudiante del Programa de Maestría de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada: Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, enero 2018



.....
Anyosa Fernández, José Gabriel
DNI N° 40341641

Presentación

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada “Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017”; con la finalidad de analizar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención del usuario externo en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magíster en Gestión de los Servicios de Salud.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El autor

Índice

Carátula.....	1
Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática.....	13
1.2. Trabajos previos.....	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	19
1.3.1. Síndrome de Burnout.....	19
1.3.2. Calidad de atención.....	25
1.4. Formulación del problema.....	30
1.4.1. General:.....	30
1.4.2. Específicos:.....	30
1.5. Justificación del estudio.....	31
1.6. Hipótesis.....	32
1.6.1. General.....	32
1.6.2. Específicos.....	32
1.7. Objetivos.....	32
1.7.1. General.....	32
1.7.2. Específicos.....	33
II. MÉTODO.....	34

2.1.	Diseño de investigación.....	35
2.2.	Variables, operacionalización.....	35
2.2.1.	Operacionalización de variables.....	36
2.3.	Población y muestra.....	37
2.3.1.	Población.....	37
2.3.2.	Muestra.....	37
2.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	38
2.4.1.	Técnica.....	38
2.4.2.	Instrumentos.....	39
2.4.3.	Validez.....	41
2.4.4.	Confiabilidad.....	41
2.5.	Métodos de análisis de datos.....	42
2.6.	Aspectos éticos.....	42
III.	RESULTADOS.....	43
3.1.	A nivel descriptivo.....	44
3.2.	A nivel inferencial.....	50
3.2.1.	Comprobación de hipótesis.....	51
3.2.1.1.	Para la hipótesis general.....	51
3.2.1.2.	Para la hipótesis específica 1.....	53
3.2.1.3.	Para la hipótesis específica 2.....	55
3.2.1.4.	Para la hipótesis específica 3.....	57
3.2.1.5.	Para la hipótesis específica 4.....	59
IV.	DISCUSIÓN.....	61
V.	CONCLUSIONES.....	67
VI.	RECOMENDACIONES.....	70
VII.	REFERENCIAS.....	72
ANEXOS		

Instrumentos

Validez de los instrumentos

Matriz de consistencia

Constancia

Registros fotográficos

Artículo científico

RESUMEN

El estudio tuvo como propósito analizar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017. El enfoque de investigación utilizado fue el cuantitativo, mientras que el diseño investigativo que ha permitido organizar y ejecutar cada uno de las actividades en el recojo de datos y comprobación de hipótesis fue el descriptivo correlacional de corte transversal. La metodología empleada demandó el uso de métodos y técnicas estadísticas, las mismas que permitieron la elaboración de tablas y el cálculo de estadígrafos de correlación. La población estuvo conformada por 135 usuarios externos del Centro de Salud de Vista Alegre y la muestra comprendió a 114 unidades de estudio. La técnica utilizada en el recojo de información fue la encuesta y el instrumento que permitió registrar los datos ha sido el cuestionario. Los resultados demuestran que 35,1% (40) de unidades de estudio consideran que la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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. Las conclusiones afirman 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 al ser el $p\text{-valor} = 0,000$, se ha asumido la hipótesis alterna y se ha rechazado la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

Palabras clave

Síndrome de Burnout, calidad de atención

ABSTRACT

The purpose of the study was to analyze the relationship between the Burnout syndrome and the quality of care in the Health Center "Vista Alegre" Ayacucho 2017. The research approach used was quantitative, while the research design that has allowed to organize and to execute each of the activities in the data collection and hypothesis testing was the cross-sectional descriptive correlation. The methodology used demanded the use of statistical methods and techniques, which allowed the elaboration of tables and the calculation of correlation statisticians. The population consisted of 135 external users of the Vista Alegre Health Center and the sample comprised 114 study units. The technique used in the collection of information was the survey and the instrument that allowed recording the data was the questionnaire. The results show that 35.1% (40) of study units consider that the quality of care in the Health Center "Vista Alegre" is regular and in that same percentage the professionals who work in the aforementioned health establishment are considered. have symptoms of moderate levels of Burnout syndrome. The conclusions affirm that, there is a strong indirect relationship between the Burnout syndrome and the quality of attention, to the extent that the value of $Tau_b = -0.745$, while being the $p\text{-value} = 0.000$, the alternative hypothesis has been assumed and the null hypothesis was rejected, with a level of significance of 5% and a confidence interval of 95%.

Key words:

Burnout syndrome, quality of care

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El estudio está orientado a investigar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre”, en razón de que se evidencia la sobre carga laboral en algunas áreas del mencionado establecimiento, debido a que no se cuenta con un sistema técnico profesional sobre gestión y administración de los recursos humanos, generando, disminución, desgaste y desinterés, por parte del personal de salud, la misma que repercute en la calidad de atención de los servicios que brinda este establecimiento.

En Colombia, a pedido del Ministerio de Salud, se realizó un estudio a nivel de diagnóstico para conocer el nivel de percepción de los usuarios que acuden a los establecimientos de salud, respecto a la calidad de atención recibida en los nosocomios públicos, registrándose resultados, sistematizados por Cardona (2014), quien afirma, que existen dificultades sustanciales sobre la calidad de atención a los usuarios, relacionados con el trato, la falta de sistemas de comunicación y un deficiente sistema de registros de los pacientes, que genera que la valoración de la calidad de atención en los establecimientos de salud, tomados como área de estudio, alcancen la valoración pésimo.

En la provincia de Mendoza en Argentina se ha desarrollado un estudio relacionado a los factores que condicionan la calidad de atención de los establecimientos de salud pública, la misma que registró que, la mayoría de la población que acude a estos nosocomios, perciben como deficiente el servicio recibido, en opinión de ellos, porque no se cuenta con personal idóneo en la atención de los pacientes, así como la carencia de un sistema integral de triaje, que permita un sistema de atención integrado y sistemático. En ese sentido, podemos mencionar la apreciación que sostiene Valdini (2012), para quien la calidad de atención demanda un trato humano, del personal asistencial, con los pacientes y el público que acude por una dolencia o un mal que lo aqueja, y lo mínimo que se espera de los profesionales que laboran en estas instituciones, es el trato amable y cortés,

lo que no evidencia en los nosocomios considerados en el estudio mencionado.

Estudios realizados en Quito, Ecuador, relacionados a la calidad de atención en los servicios públicos de la salud, han demostrado que una de las causas del poco interés y desmotivación que presentan los profesionales que prestan su servicio en los establecimientos públicos de salud, se debe a la excesiva carga laboral, que desgasta y disminuye el nivel energético de los trabajadores, según Miranda (2014), en razón de que la gestión de los recursos humanos no es eficiente, por cuanto no se distribuye técnicamente las labores y las horas destinadas al ejercicio laboral, por lo que existe sobre carga de trabajo en algunas áreas que perjudican el equilibrio emocional del personal, perjudicando los niveles de producción y sobre todo la calidad de atención que brindan a los pacientes.

A nivel nacional el Ministerio de Salud, a través de la Gerencia y la Oficina de Personal de la alta Dirección, encomendó la realización de un estudio sobre el nivel de estrés en los profesionales y trabajadores que laboran en los establecimientos de salud de Lima metropolitana y las causas que lo originan, en ese sentido el consultor Peralta (2015) afirma que, uno de los factores que se presenta recurrentemente en los niveles de estrés de los profesionales de la salud, tomados como muestra de estudio, viene a ser el síndrome de Burnout, porque se evidencia el desgaste, disminución, desmotivación e interés por el trabajo realizado, por parte del personal, en razón de que existe una mala distribución y organización de los servicios que presta la institución, en relación con la cantidad de profesionales asignados a las diferentes, áreas, existiendo sobre carga en algunos servicios, lo que perjudica el equilibrio emocional de los trabajadores.

En nuestra región, existen algunos estudios relacionados con la excesiva carga laboral asignada a los trabajadores y cómo esta perjudica la calidad del servicio que brinda el profesional de la salud que labora en los distintos establecimientos de salud de nuestro departamento, así tenemos por ejemplo, las conclusiones a las que arriba Huamán (2014), en las que

afirma que, se evidencia la existencia de sobre carga laboral en algunas áreas y dependencias de los distintos establecimientos comprendidos en el área de estudio, a causa de que no se cuenta con una distribución técnica y efectiva de los profesionales responsables de atender cada uno de los servicios de salud, generando cansancio, desgaste y estrés en el personal, la misma que se refleja en la calidad de atención que brinda el mencionado personal.

1.2. Trabajos previos

A nivel internacional:

Contamos con el estudio realizado por Oramas (2015), titulado: Estrés laboral y síndrome de Burnout en personal de la salud del Municipio de Quindío, Colombia. Estudio correlacional que tuvo como muestra de estudio a 85 profesionales de la salud que laboran en los establecimientos del valle de Quindío. La técnica utilizada en el acopio de la información fue la encuesta, mientras que, para el caso del registro de los datos, se utilizó la encuesta, para las dos variables. Los resultados afirman que, la mayoría de los trabajadores de la salud tomados como muestra de estudio, presentan síntomas relacionados con el síndrome de Burnout, evidenciados en el desgaste físico y mental que presentan, así como el desinterés, la desmotivación y los altos niveles de estrés que poseen, lo que viene perjudicando la calidad del servicio ofrecido, reflejado en las frecuentes observaciones y quejas que se presentan en los servicios de salud, por parte de los usuarios.

Bruschi (2015), desarrolló un estudio de investigación titulado: Síndrome de Burnout y bienestar laboral en Centros de Salud del Municipio del Mar del Plata. El enfoque utilizado en este estudio fue el cuantitativo, para lo cual se ha asumido el diseño descriptivo correlacional. En relación a la muestra de estudio debemos manifestar que fueron tomados en cuenta 80 profesionales de la salud. El recojo de información demandó el uso de la técnica denominada encuesta, mientras que para el registro de datos se utilizó el cuestionario. Los resultados de este estudio afirman que, existe

relación directa significativa entre el síndrome de Burnout, cuyos síntomas presentan más del 65% de los trabajadores, con el bienestar y el equilibrio emocional, lo que perjudica ostensiblemente la calidad del trabajo realizado, en la medida que la sobrecarga de trabajo, disminuye el nivel motivacional de los mismos.

Palacios (2015) desarrolló el estudio titulado: Relación del síndrome de Burnout y los niveles de productividad en el establecimiento de salud del Municipio de Caldas, Colombia. Estudio correlacional que consideró a 8 trabajadores del establecimiento de salud en mención como muestra de estudio. La técnica utilizada en el recojo de información fue la encuesta y el instrumento aplicado para recoger los datos fue el cuestionario. Los resultados afirman que, existe un alto porcentaje de trabajadores que presentan síntomas del síndrome de Burnout, por lo que su nivel de productividad es muy bajo, la misma que perjudica considerablemente su desempeño laboral.

A nivel nacional:

Cárdenas (2014) presento el estudio titulado: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima. Estudio correlacional que comprendió a 68 enfermeras que laboran en el área de emergencia del mencionado hospital. La técnica utilizada para el recojo de información fue le encuesta y el instrumento que ha permitido recoger información sustancial sobre las variables de estudio fue el cuestionario. Los resultados del estudio demuestran que, debido a la sobrecarga laboral que se presenta en el área de emergencia, la mayoría de las enfermeras presenta los síndromes de Burnout, la misma que limita y disminuye sus potencialidades y capacidades laborales, debido al desgaste físico y mental que supone atender la cantidad innumerable de casos que se presenta en esta dependencia.

Otro estudio a nivel nacional acopiado viene a ser le presentado por Diaz (2015), titulado: Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del profesional de la salud del área de emergencia del Hospital

Cayetano Heredia. Para realizar este estudio el investigador optó por asumir el diseño cuantitativo de la investigación, denominado correlacional, para lo cual consideró a 67 unidades de estudio. El recojo de información fue posible gracias a la aplicación de la técnica denominada encuesta y el registro de datos demandó la aplicación de un cuestionario, el mismo que previamente fue validado. Las conclusiones afirman que existe un 42% de unidades de estudio que presentan los síntomas de Burnout, la misma que perjudica el nivel de desempeño del trabajo encomendado, en la medida que existe sobre carga laboral, por ello es que presentan cuadros de agotamiento, estrés, depresión y angustia, lo que se refleja en las observaciones que presentan los usuarios por la falta de atención oportuna y de calidad.

A nivel regional:

Palomino (2014) desarrolló un estudio titulado: Influencia del síndrome de burnout en el clima laboral del Centro de Salud de "San Juan Bautista", Ayacucho. Estudio que se desarrolló tomando los lineamientos metodológicos del diseño correlacional. La muestra de estudio estuvo conformada por 39 unidades y la técnica e instrumento que ha permitido el registro de los datos ha sido el cuestionario. Los resultados afirman que, el clima institucional se ve perjudicado en el área de estudio en razón de que se evidencia la presencia de síntomas relacionados con el síndrome de Burnout, la misma que complica las relaciones interpersonales entre los trabajadores, disminuyendo el nivel de productividad y desempeño laboral.

Molina (2015) desarrolló el estudio titulado: Influencia de la síndrome de Burnout y el desempeño laboral en la Unidad de Gestión Educatva Local de Andahuaylas. El diseño utilizado en este estudio fue el correlacional de tipo transversal en la medida que los datos se recogieron en un solo momento. 30 trabajadores fueron considerados como muestra de estudio y el recojo de información consideró la aplicación de la encuesta y el cuestionario. Los resultados afirman que, existe correlación directa moderada ($\tau_b=0,457$; $p_valor(0,02)<0,05$) lo que significa que existen

indicadores de la presencia del síndrome de burnout en las unidades de estudio que vienen perjudicando notablemente el nivel de productividad.

A nivel local:

Quispe (2016) presentó un estudio titulado: Síndrome de Burnout y los niveles de productividad en el Hospital II EsSalud Huamanga. Estudio desarrollado bajo el marco del enfoque cuantitativo y el diseño correlacional descriptivo. Las unidades de estudio considerados para la investigación fue de 48 trabajadores del mencionada establecimiento. El recojo de información demandó la aplicación de una encuesta y un cuestionario. Los resultados afirman que la relación entre las variables es fuerte ($\rho=0,785$; $p_valor<0,05$), lo que significa que los niveles de productividad de los trabajadores no alcanza el promedio, lo que implica que la calidad de la atención se ve seriamente perjudicado.

Lagos (2016) presentó el estudio titulado: Influencia del síndrome de Burnout y el estado emocional en la Municipalidad Provincial de Huamanga. Estudio de corte cuantitativo que tuvo a 81 trabajadores como muestra. Para recoger la información se utilizó y elaboró la encuesta y el cuestionario. Los resultados registran que, existe correlación directa fuerte entre las variables, en la medida que $\tau_b=0,842$; $p_valor=0,05$, razón por la que los trabajadores de la mencionada sede municipal, presentan desequilibrios del tipo emocional, lo que condiona seriamente su calidad de interrelación, tanto con el usuario como con sus compañeros de trabajo.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Síndrome de Burnout

En la actualidad según Plascencia (2012) uno de los problemas que más aqueja a los trabajadores del servicio de salud y principalmente a aquellos en los que la demanda es alta, tales como el servicio de emergencia, es el estrés, lo que desequilibra el estado emocional y perjudica la salud del personal a quien mayormente se le asignado una carga laboral muy pesada.

Estudios recientes demuestran que el estrés condiciona la salud física y mental de las personas que la padecen, en ese sentido, todas las organizaciones han orientado su mirada en este problema, con la intención de reducirla o implementar estrategias para combatirla, porque perjudica el nivel de productividad del trabajador y genera problemas en la calidad del trabajo realizado.

En los últimos años, diferentes estudios han demostrado que, asociado a los síntomas del estrés laboral, son recurrentes la presencia de otros indicadores, así tenemos, por ejemplo, el estudio de Gil Monte (2012), quien incorpora en estas afecciones, términos como desgaste, “quemado”, disminución motivacional, perjuicio físico.

El conjunto de indicadores peculiares que disocian el equilibrio emocional y perjudica el rendimiento laboral e intelectual de las personas, caracterizado por el desgaste y dispersión de la energía, así como desmotivación e interés por querer realizar la labor fue denominada con el término en inglés burnout, esto en correspondencia con el modelo propuesto por un psicólogo alemán.

Para Freudenberg (2010) el síndrome de Burnout, viene a ser:

La sensación de fracaso que percibe el trabajador, producto de una sobrecarga laboral, que resulta una experiencia agotadora que desgasta la energía y el nivel motivacional, afectando seriamente su estado físico, mental y motivacional, condicionando el nivel de producción y productividad, disminuyendo ostensiblemente la calidad de su trabajo. (p.49).

Como podemos apreciar, para este autor, la sobrecarga de trabajo origina el síndrome de Burnout, que a diferencia del estrés que resulta de factores motivacionales, resulta perjudicial para el trabajador, sobre todo en aquellos en el que la cantidad de trabajo asignado, supera la capacidad personal y profesional.

Otro estudioso de este fenómeno fue Maslach (2000) quien lo catalogó como un estrés crónico, porque el trabajador que lo padece permanece en el mismo lugar de trabajo, lo que origina una especie de castigo, por cuanto el contacto con los mismos usuarios, así como la misma rutina de trabajo, genera ansiedad, depresión y angustia, haciéndoles proclives a problemas de salud mental.

De la misma manera se cuenta con el estudio desarrollado por Arosón (2012), quien definió al síndrome de Burnout como un desequilibrio que se gesta en tres dimensiones: agotamiento físico, mental y emocional que no solo lo padecen los trabajadores que tienen sobre carga laboral, sino también aquellos cuya rutina los agota y estresa, en razón de que es monótono realizar la misma tarea día a día, sin tener la esperanza de que algún momento esto cambie.

Actualmente se han sistematizado con mejor criterio los síntomas que permiten identificar la presencia del síndrome de Burnout, las mismas que obedecen a un proceso psico social, porque no solo es consecuencia de la convergencia de diferentes factores, sino también se puede presentar en las etapas o procesos que la determinan.

Para Golembiewski (2010) el síndrome de Burnout se presenta debido a que no existe criterio para diversificar los procedimientos que se requieren en la producción de un producto o la forma como se brinda un servicio, es decir, en las organizaciones existen protocolos rígidos y esquemáticos, que determinan una única forma de poder realizar las tareas, lo que genera rutina y no permite desencadenar otras capacidades que el trabajador posee, por lo que llega un momento en el que se hace pesado, poco atractivo y cansado la tarea a ser realizada.

Casi todas las organizaciones e instituciones, a través de querer aumentar la productividad de los trabajadores, han elaborado protocolos para la realización de una determinada tarea, con la intención de especificar el trabajo y así garantizar los niveles de productividad, que si bien es cierto, en un tiempo determinado es adecuado, se hace necesario e

imprescindible que el trabajador pueda tener un espacio para organizar dicha tarea, según sus necesidades y potencialidades, sin que esto signifique detener los procesos productivos, además es necesario la rotación periódica de los trabajadores a fin de garantizar que no se le agote física y mentalmente, encargándole actividades poco atractivas y rutinaria, las mismas que perjudican y afectan la salud mental, emocional y física, sino que también perjudica el nivel de productividad de la empresa.

El desgaste y agotamiento que sufren los trabajadores al tener sobre carga laboral y realizar rutinariamente un trabajo, no solo obedece a factores endógenos, sino también depende de factores exógenos, así tenemos, por ejemplo, la toma de decisiones que no son consensuadas por todos los trabajadores, el clima laboral, el trato vertical del jefe hacia el trabajador, etc., generan un clima de desestabilidad emocional, lo que perjudica considerablemente la vida laboral y afecta sustancialmente la salud mental de los trabajadores.

Existen propuestas realizadas por diferentes autores para contrarrestar los efectos que causa el síndrome de Burnout, así como para disminuir los niveles con el que se presentan. Así tenemos que para Salanova (2010) es imprescindible que la organización implemente un programa de recreación y promoción de actividades recreativas y deportivas, las mismas que tiene el propósito de distender las relaciones entre los trabajadores, así como desvincular al trabajador de todas actividades y diálogo sobre el trabajo.

La mejor terapia para lograr que los trabajadores y las personas en general puedan relajarse y lograr el equilibrio emocional es la práctica de deportes y las actividades de relajación, porque alejan y desvinculan al trabajador, en forma física y mental del trabajo que realiza, asegurando que los canales y redes neuronales se ocupen en otro tipo de actividad, procurando así que se activen neuro transmisores como la dopamina, que permite mantener un estado emocional cómodo y agradable, propenso a la alegría y el relajamiento corporal y mental.

Otro aspecto importante que debemos señalar en relación a la aparición y tratamiento del síndrome de Burnout viene a ser la implementación de programas de capacitación que las organizaciones deben implementar a fin de desarrollar las capacidades y competencias del personal que labora en sus instalaciones.

Los programas de capacitación cumplen una doble función, primero que se saca al trabajador del lugar de su trabajo, para asistir y hacer otro tipo de actividad, la misma que le es beneficiosa, y la segunda es la posibilidad de que pueda ser rotado a otro puesto, con lo que se rompería y superaría una de las causas que origina la aparición del síndrome de Burnout, que viene a ser la rutina.

Para Kovess (2010) los entrenamientos dirigidos deben estar enfocados en mejorar las habilidades de los trabajadores, es decir se debe invertir tiempo y dinero en fortalecer las capacidades de las personas, de esa manera poder lograr la excelencia, mientras que si bien es cierto es importante atender las debilidades de los trabajadores, es necesario asegurar que el don y talento de las personas debe ser desarrollada, constituyéndose en la tarea principal de los directivos que tienen la responsabilidad de dirigir las organizaciones.

Uno de los aspectos importantes que debemos precisar sobre el síndrome de Burnout, viene a ser la necesidad o insatisfacción que percibe el trabajador, respecto al valor que se le asigna al trabajo realizado, en ese sentido, es necesario que los directivos de la empresa concilien los intereses de los trabajadores, que por ciento obedece a necesidades particulares, con los de la organización, la misma que permitirá elevar los niveles de motivación intrínseca y extrínseca, favoreciendo un desempeño más adecuado, en la medida que el trabajador perciba que su trabajo representa no solo los réditos que tienen la organización, sino también que satisface sus expectativas e intereses, garantizando así, mejores niveles de productividad y calidad del trabajo encomendado.

Para Jeppesen (2010) es necesario establecer en la organización o empresa una política de incentivos que permita mejorar los niveles de motivación, solo así se podrá gestar el compromiso y la identificación del trabajador, evitando que la rutina, la sobrecarga laboral y la apatía hagan presa de él.

Uno de los aspectos importantes que debemos tener en cuenta se refiere al fortalecimiento del nivel de compromiso e identificación de los trabajadores con la empresa, la misma que evita que sus expectativas superen el desgaste físico y mental, porque un trabajador motivado, no le encuentra excusas ni se deja absorber por el estrés y la rutina, por lo que es necesario implementar, al interior de la institución, políticas que permitan revalorar y reconocer el esfuerzo que realiza el trabajador para lograr los objetivos institucionales.

Según Bakker (2014) al interior de las organizaciones donde la aparición del síndrome de Burnout es alta, se hace necesario asegurar un clima organizacional adecuado, porque ello contrarresta las falencias físicas, mentales y emocionales, producto de la ejecución de actividades nada interesantes, la misma que origina rutina, cansancio y monotonía.

El ambiente y el espacio en el que se desarrolla una organización es vital para superar los síntomas de Burnout, que los trabajadores padecen, y esto se logra gracias a la buena predisposición del personal directivo, quien si bien es cierto debe vigilar y velar que la empresa alcance sus objetivos institucionales, debe procurar asegurar el desarrollo de las potencialidades del personal que labora en la organización en el entendido de que actualmente el capital máspreciado que tienen las organizaciones, viene a ser el capital humano.

Otro aspecto que debemos señalar respecto a las causas que originan el síndrome de Burnout, está referido a los códigos éticos y morales, las mismas que están plasmadas en el sistema de valores que tiene la empresa. No es ético, que por querer asegurar que la empresa alcance los niveles de productividad que el mercado demanda, se sobre

cargue a los trabajadores de trabajo y actividades, sin tener la intención o el criterio de preocuparse por su salud física y mental; en ese mismo orden de ideas, podemos añadir, que en la mayoría de los casos tratados de afecciones causados por el síndrome de Burnout, se ha podido comprobar que se ha sobre cargado al trabajador de trabajo y actividades que han desencadenado problemas afectivos y socio emocionales, las mismas que no tienen asidero técnico, porque el agotamiento y disminución de la persona es natural, así como sucede con los aparatos y equipos que la empresa posee.

Para Fayol (2012), la gestión del talento humano que las organizaciones poseen, depende de la versatilidad y la diversificación del trabajo asignado, lo que garantiza un nivel motivacional adecuado y sobre todo, evita la rutina y el encasillamiento del trabajador en la realización de una sola tarea, beneficiando y elevando las dimensiones socio emocionales de la persona y por ende elevando los niveles de productividad y calidad del servicio ofrecido.

Para este autor es importante mantener y desarrollar las capacidades profesionales y personales de los trabajadores, porque actualmente el capital humano representa el activo más importante de la empresa, por lo que se deben establecer políticas de incentivos, ya sea a nivel remunerativo o de desarrollo personal, que fortalezca y asegure el nivel de compromiso e identidad del trabajador con la visión y la misión de la organización, beneficiando a todos los agentes productivos, y sobre todo garantizando el logro de los objetivos institucionales y el crecimiento personal y profesional del trabajador.

1.3.2. Calidad de atención

Para Aguirre (2010) está referido al excelente servicio que se presta a los usuarios, la misma que satisface completamente las necesidades y expectativas del público usuario, lo que genera confianza, credibilidad y prestancia a la organización.

Por otro lado, podemos mencionar a Rivera (2014) la calidad de atención también se relaciona con la oportuna atención médica a los pacientes y usuarios de una dependencia o establecimiento de salud, en base a la calidez del trato y el profesionalismo demostrado en la atención, la misma que se sustenta en el ejercicio competente y profesional del personal de la salud, sustentada en los principios éticos y morales.

Como podemos apreciar, para este autor, la calidad de atención necesariamente se sustenta en la apreciación y valoración que tiene el profesional de la salud respecto al trabajo que desempeña, esto en base al nivel de compromiso e identidad que adquiere con la organización o centro de labor en el que labora, la misma que es percibida y demostrada en el ejercicio profesional a la hora de atender a los usuarios y pacientes.

Para Silvera (2013) la calidad de atención abarca muchos aspectos, así tenemos, por ejemplo: los elementos físicos, técnicos y tecnológicos, la misma que contribuye y asegura brindar un servicio de calidad, en razón de que viabiliza los procedimientos médicos y de salud, satisfaciendo las dolencias y malestares de los usuarios que acuden a un establecimiento de salud.

Es necesario manifestar que la calidad del servicio en la salud, no puede explicarse de manera particular, sino que abarca un sistema integral, la misma que compromete a todo el personal y los materiales y recursos con los que cuenta el establecimiento de salud, así por ejemplo tenemos, la valoración del personal de seguridad, limpieza y el personal administrativo y el profesional médico, porque todos, sin excepción cumplen una labor importante en todo el sistema, de tal forma que si existen dificultades en cualquiera de los componentes, directa o indirectamente afectará la calidad del servicio brindado.

Para Londoño (2014) la calidad de atención en los servicios de salud, compromete procesos y procedimientos que necesariamente deben ser comprendidos en los protocolos elaborados técnica y normativamente, la

misma que asegura que el servicio prestado satisfaga las expectativas y necesidades de los usuarios.

En la mayoría de los casos de observaciones realizada por parte de los usuarios a los centros de salud, se derivan de omisiones a procedimientos contemplados en los protocolos de atención, por lo que, existe la necesidad a nivel de los centros de salud, persuadir y sensibilizar la trabajador y profesional de la salud que estos se cumplan en forma pertinente.

Otro aspecto que debemos mencionar en lo que concierne a los servicios de salud, viene a ser la importancia que reviste el estilo de gestión implementado por el profesional responsable de dirigir el establecimiento de salud, toda vez que el término calidad de atención abarca y compromete temas y contenidos relacionados con gerencia, liderazgo, gestión, planificación y organización de los recursos humanos, en ese sentido, consideramos vital que el estilo de dirección del establecimiento, discurra bajo estos enfoques, garantizando de esta manera un servicio de atención adecuado, técnico y humano.

Un aspecto esencial a abordar viene a ser los costos que implican asegurar una calidad de atención excelente, que según Villanueva (2014), al menos en nuestro país no se garantiza, debido al exiguo presupuesto que destina el estado para el sector, la misma que no cubre ni el 45% de las necesidades de todo el sistema público.

Es una realidad innegable que brindar calidad de atención que satisfaga completamente a los usuarios demanda costos operativos, las mismas que en la actualidad no alcanza a cubrir las necesidades básicas, por ello es que hablar de calidad de atención en el servicio de salud pública en nuestro país es complicado, porque el presupuesto asignado a este sector es insuficiente.

Para Dueñas (2013) lo que determina la valoración que le asignan los usuarios a la calidad de atención que reciben en los establecimientos

de salud de nuestro país, está relacionado a factores exógenos, tales como infraestructura, dotación de medicamentos y materiales quirúrgicos y médicos, etc., que no permiten una atención adecuada a los usuarios, lo que genera, malestar, insatisfacción y muchas veces impotencia de parte del público, al notar que la organización o el establecimiento de salud, no puede aliviar los males o padecimientos que los aqueja.

En esta parte, es necesario realizar un análisis de lo efectivo que debería ser el sistema de prevención, porque muchas complicaciones de la salud, pueden ser superados si se aborda sistemáticamente las enfermedades a nivel de controles de prevención y seguimiento inicial y oportuno. En ese sentido, el sector salud, tiene implementado programas de prevención en todas las esferas y dimensiones del sistema de la salud, lamentablemente, los presupuestos que se asignan a este importante componente, no satisfacen las demandas y expectativas de la población, por lo que todo el sistema de salud se aboca a la parte del tratamiento.

Para Fonseca (2013) la calidad de atención en servicios de salud no solo dependen de la predisposición que tienen los trabajadores para brindar un servicio adecuado, sino también dependen de factores externos como es el caso del presupuesto que el sector salud destina a los establecimientos en todo el país, así como factores relacionados con la cultura y formación cívica de los usuarios, quienes a pesar de poder contar con un servicio de salud adecuado, muchas veces siempre tienen y manifiestan observaciones.

Otro aspecto esencial que debemos manifestar sobre la calidad de atención viene a ser el factor directivo, es decir de las competencias que poseen los profesionales que tienen la responsabilidad de dirigir los establecimientos de salud, las mismas que en gran medida determinan la eficiencia de los procesos y procedimientos, así como la efectividad en cada una de las funciones que deben ser ejecutadas al interior de las organizaciones que brindan el servicio de salud.

Aspectos como el clima institucional, la gestión de los recursos humanos, las administración y gerencia a nivel institucional, determinan en gran medida que los servicios que brindan los establecimientos de salud, alcancen la valoración de ser de calidad, por lo que es necesario que se enfoque y se dirijan las miradas, hacia el desarrollo de las competencias directivas del personal responsable de conducir la gestión de los distintos establecimientos de salud de nuestra región.

Otro aspecto importante que debemos abordar en el desarrollo conceptual de la calidad del servicio, viene a ser aquello que Mendieta (2013) denomina las potencialidad del trabajo en equipo, es decir, que una de las mejores formas de lograr que la calidad del servicio que brindan los establecimientos de salud, es entender que las individualidades no logran asegurar los objetivos previstos, haciendo entender que las exigencias y demandas que actualmente tiene el sector salud, debe ser necesariamente atendido a través de la convergencia del esfuerzo y profesionalismo de todos los trabajadores, por lo que es importante consolidar en las instituciones, el trabajo en equipo, estrategia que permite conjugar en un solo objetivo, las potencialidades y talentos que tienen los trabajadores.

Un aspecto esencial que el usuario percibe para valorar la calidad de la atención en los establecimientos de salud viene a ser el trato, en ese sentido es necesario comprender que las personas que asisten a un nosocomio, centro o posta de salud, adolece de alguna enfermedad, por lo que a nivel emocional no tiene la buena predisposición para interrelacionarse, pese a ello, exige y demanda, que el profesional que lo atiende, al menos tenga la buena voluntad de atenderlo con el trato que toda personas estima es el más conveniente; cuando esto no ocurre, inmediatamente surgen controversias y observaciones que afecta a toda la institución, porque el usuario generaliza a todos el mal trato recibido por algún trabajador.

Por tanto, el trato personalizado al paciente es vital en la percepción que se configura en el subconsciente del usuario, lo que exige que a nivel

de los establecimientos de la salud se realicen e implementen estrategias que permita desarrollar las habilidades sociales de los trabajadores, lo que permitirá en gran medida que los usuarios sientan y tengan un trato adecuado y conveniente.

Para Orellana (2012) la calidad de atención depende también de la celeridad con la que se atiende al paciente, y esto depende no solo de la buena predisposición del personal que atiende, sino también de los recursos tecnológicos con los que cuenta el establecimiento. Muchas veces, ocurre que el paciente debe esperar demasiado tiempo para ser atendido, en otros casos, debe esperar mucho tiempo para que se le entregue sus resultados, lo que genera una percepción desfavorable de la calidad de la atención recibida.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. General:

¿De qué manera el síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?

1.4.2. Específicos:

¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el **criterio de oportunidad** de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?

¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el **criterio de eficacia** de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?

¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el **criterio de accesibilidad** de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?

¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el ***criterio respeto al usuario*** de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?

1.5. Justificación del estudio

En relación a la conveniencia podemos manifestar que el estudio presentado es factible de ser realizado, porque se cuenta con todas las facilidades del caso para desarrollarlo, además la problemática abordada, permitirá conocer la magnitud del problema y en gran medida servirá para implementar estrategias que permitan mejorar la calidad de atención del servicio de salud en el área de estudio.

La relevancia social de nuestro estudio radica en la posibilidad de que a partir de las conclusiones registradas se puedan implementar estrategias que permitan mejorar la calidad del servicio, así como el tratamiento psico pedagógico oportuno de los casos con síndrome de Burnout del personal que labora en el área de estudio.

La justificación teórica nos permite afirmar que con el estudio se incrementará el cuerpo de conocimientos respecto al síndrome de Burnout y calidad de atención, en la medida que estas variables responden a las características identificadas en un área de estudio específico. Además, es necesario señalar que el estudio debe generar nuevas hipótesis que deben ser investigadas en el nivel explicativo.

La justificación práctica considera que, si bien es cierto que el estudio no pretende resolver el problema identificado, creemos conveniente manifestar que contribuirá sustancialmente en el abordaje práctico de la problemática estudiada, beneficiando así a todos los trabajadores del área de estudio y directamente a los usuarios que acuden a este centro de salud.

La justificación metodológica considera que los instrumentos utilizados para medir las variables podrán servir en futuras investigaciones, toda vez que han sido convenientemente adecuadas y han pasado por pruebas de validez y confiabilidad.

1.6. Hipótesis

1.6.1. General

El síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

1.6.2. Específicos

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

1.7. Objetivos

1.7.1. General

Analizar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

1.7.2. Específicos

Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

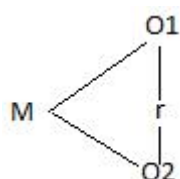
Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

El diseño de investigación para Bardales (2012) es el documento que organiza sistemáticamente todos los procesos que se deben ejecutar para alcanzar los objetivos de la investigación. En ese sentido para el caso de nuestro estudio se ha considerado utilizar el diseño descriptivo correlacional, en razón de que el objetivo de la investigación es medir la relación que existe entre las variables de estudio.

Esquema:



M es la muestra de estudio

O1 es la medición a la variable síndrome de Burnout.

O2 es la medición a la variable calidad de atención.

r es el grado, dirección e intensidad de la asociación entre las variables.

2.2. Variables, operacionalización

Las variables de estudio han sido identificadas de la siguiente manera:

Variable 1: Síndrome de Burnout

Variable 2: Calidad de atención

2.2.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SÍNDROME DE BURNOUT	La sensación de fracaso que percibe el trabajador, producto de una sobrecarga laboral, que resulta una experiencia agotadora que desgasta la energía y el nivel motivacional, afectando seriamente su estado físico, mental y motivacional, condicionando el nivel de producción y productividad, disminuyendo ostensiblemente la calidad de su trabajo. (Freudenberger, 2010)	La variable será valorada a partir de evaluar, a través test psicológico que mide la presencia del síndrome de Burnout.	Cansancio emocional	Patologías Cansancio Rendimiento	Ordinal: Alto Medio Bajo
			Despersonalización	Nivel de atención Estrés Depresión Ansiedad	
			Realización personal	Desgano Desinterés Desmotivación	
CALIDAD DE ATENCIÓN	Para Aguirre (Aguirre, 2010) está referido al excelente servicio que se presta a los usuarios, la misma que satisface completamente las necesidades y expectativas del público usuario, lo que genera confianza, credibilidad y prestancia a la organización.	La variable será valorada a partir de la aplicación de un cuestionario de opinión que registre información sobre criterio de oportunidad, eficacia, accesibilidad y respeto al usuario.	Oportunidad	✓ Tiempo ✓ Riesgo ✓ Beneficio	Ordinal: Excelente Bueno Regular Deficiente
			Eficacia	✓ Normas ✓ Protocolos ✓ Procedimientos	
			Accesibilidad	✓ Individual ✓ Colectiva ✓ Socio económica	
			Respeto al usuario	✓ Condición ✓ Trato ✓ Amabilidad	

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población según Orellana (2012) comprende todas las unidades de estudio que proporcionan información sobre el fenómeno investigado, en ese sentido para el caso de nuestro estudio se consideró la población de la siguiente manera:

Tabla 1

Población de estudio del Centro de Salud de “Vista Alegre” 2017, conformada por usuarios externos registrados en el periodo: agosto-diciembre 2017

Usuario externo	fi	f%
Varones	62	38,75
Mujeres	98	61,25
Total	160	100.0

Fuente: Registro de consultas atendidas
Elaboración: Propia

2.3.2. Muestra

La muestra según Pino (2012) es la parte representativa de la población que contiene las mismas características que el marco muestral.

La muestra para el caso de nuestro estudio ha sido calculada utilizando la siguiente fórmula estadística:

$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$		
Marco muestral	N =	160
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	Z (1- $\alpha/2$) =	1.960
Probabilidad de éxito	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050
Tamaño de la muestra	n =	113.16

Tabla 2

Muestra de estudio del Centro de Salud de “Vista Alegre” 2017, conformada por usuarios externos registrados en el periodo: agosto-diciembre 2017

Usuario externo	fi	f%
Varones	44	38,75
Mujeres	70	61,25
Total	114	100.0

Fuente: Registro de consultas atendidas
Elaboración: Propia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

La técnica de recojo de información según (Gonzales, 2010) es el conjunto de procedimientos y competencias que posee el investigador que le permite organizar el recojo sistemático de información.

Para el caso de nuestro estudio se ha utilizado la encuesta para ambas variables.

2.4.2. Instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos a decir de Váldez (2012) es el medio físico que permite el registro objetivo del atributo o la manifestación experiencial de la variable.

Para el caso de nuestra investigación y en concordancia con la técnica se ha elaborado y aplicado el cuestionario para ambas variables.

Ficha técnica – Síndrome de Burnout

Instrumento	<i>Cuestionario Maslach Burnout Inventory</i> ¹
Autores/adaptado	Dr. Javier Miravalles.
Año de edición	2016
País de origen	Perú.
Ámbito de aplicación	Personal que labora en instituciones públicas y privadas
Administración	Individual
Objetivo	Medir el nivel de síndrome de Burnout.
Duración	40 minutos
Dimensiones	Cansancio emocional Despersonalización Realización personal
Adaptado	Br. Anyosa Fernández, José Gabriel.

1

<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

Campo de aplicación	Personal que labora en instituciones públicas y privadas.		
Validez estadística	Valoración a través del Modelo ítem-total, registrando valores superiores a 0,2 en la R de Pearson.		
Índice de confiabilidad	La confiabilidad del instrumento demandó el cálculo del Alpha de Cronbach, la misma que registro el valor de 0.820.		
Calificación	No	:	1 punto
	A veces	:	2 puntos
	Sí	:	3 puntos
Recategorización	Intervalo: Bajo : 22 – 33 puntos Medio : 33 – 45 puntos Alto : 45 – 66 puntos		

Ficha técnica-Calidad de atención

Instrumento	<i>Cuestionario para medir calidad de atención</i>
Autores	MINSA ²
Año de edición	2016
País de origen	Perú.
Ámbito de aplicación	Usuarios externos de los establecimientos de salud
Administración	Individual
Objetivo	Valorar la calidad de atención.
Duración	40 minutos
Dimensiones	Oportunidad Eficacia Accesibilidad Respeto al usuario

² <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%23Externos.pdf>

Adaptado	Br. Anyosa Fernández, José Gabriel.		
Campo de aplicación	Usuario interno y externo de entidades públicas o privadas.		
Validez estadística	La validez del instrumento consideró el cálculo de la R de Pearson bajo el modelo estadístico, ítem-total, la misma que registró, en cada ítem, un valor mayor a 0.21.		
Índice de confiabilidad	La confiabilidad del instrumento demandó el cálculo del Alpha de Cronbach, la misma que registro el valor de 0.866.		
Calificación	Totalmente en desacuerdo	:	1 punto
	En desacuerdo	:	2 puntos
	De acuerdo	:	3 puntos
	Totalmente de acuerdo	:	4 puntos
Recategorización	Intervalo:		
	Deficiente		24 - 72 puntos
	Regular		72 - 96 puntos
	Bueno		96 - 120 puntos
	Excelente		120 - 144 puntos

2.4.3. Validez

La validez según Pino (2012) es la propiedad que posee el instrumento de recolección de datos que le permite lograr los objetivos previstos.

La valides de los instrumentos elaborados fueron registrados a través del cálculo de la R de Pearson, las mismas que registran un valor superior a 0,2 para cada ítem.

2.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad según Carrasco (2012) es la propiedad que posee el instrumento para registrar resultados similares en varias aplicaciones, y para el caso de nuestros instrumentos se calculó el Alpha de Cronbach, cuyos valores registran 0,864 para la variable síndrome de Burnout y 0,847 para la variable calidad de atención.

2.5. Métodos de análisis de datos

El método de análisis de datos utilizado corresponde a criterios estadísticos, así tenemos que el procesamiento y presentación de los datos demandó la elaboración de tablas estadísticas.

Para el caso del análisis de datos se utilizaron estadígrafos de medidas de tendencia central y de dispersión, mientras que para el proceso de la comprobación de las hipótesis se calculó estadígrafos de correlación, correspondiendo en este caso la Tau_b de Kendall.

Toda la sistematización que comprende el análisis de los datos demandó el uso del software estadístico SPSS V22, la misma que permitió realizar todo el procesamiento estadístico.

2.6. Aspectos éticos

Se aseguró la confiabilidad y reserva de la información obtenida, para lo cual se solicitó la autorización respectiva de los profesionales que dirigen el área de estudio.

Se garantizó la propiedad intelectual de los autores citados, gracias al registro formal de las referencias bibliográficas.

III. RESULTADOS

3.1. A nivel descriptivo

Tabla 3

Distribución de datos según resultado sobre síndrome de Burnout en el Centro de Salud “Vista Alegre”, 2017

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	27.2
Moderado	46	40.4
Alto	37	32.5
Total	114	100.0

Fuente: Cuestionario
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 3 nos permite observar que el 40,4% (46) de los encuestados considera que el profesional que labora en el Centro de Salud “Vista Alegre” presenta indicadores de la presencia del síndrome de Burnout en el nivel moderado, mientras que el 27,2% (31) considera que el nivel de presencia del indicador de este síndrome es bajo.

Tabla 4

Distribución de datos según resultado sobre calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre", 2017

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	34	29.8
Regular	51	44.7
Bueno	29	25.4
Excelente	0	0.0
Total	114	100,0

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 4 nos permite observar que el 44,7% (51) de los encuestados considera que la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es regular, mientras que el 29,8% (34) considera que la calidad de atención es baja.

Tabla 5

Distribución de datos según resultado sobre criterio de oportunidad en el Centro de Salud "Vista Alegre", 2017

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	50	43,9
Regular	35	30,7
Bueno	29	25,4
Excelente	0	0,0
Total	114	100,0

Fuente: Cuestionario
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 5 nos permite observar que el 43,9% (50) de los encuestados considera que el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es deficiente, mientras que el 30,7% (35) considera que esta es regular.

Tabla 6

Distribución de datos según resultado sobre criterio de eficacia en el Centro de Salud "Vista Alegre", 2017

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	37	32,5
Regular	41	36,0
Bueno	36	31,6
Excelente	0	0,0
Total	114	100,0

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 6 nos permite observar que el 36,0% (41) de los encuestados considera que el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es regular, mientras que el 32,5% (37) considera que esta es deficiente.

Tabla 7

Distribución de datos según resultado sobre criterio de accesibilidad en el Centro de Salud "Vista Alegre", 2017

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	30	26,3
Regular	47	41,2
Bueno	37	32,5
Excelente	0	0.0
Total	114	100,0

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 7 nos permite observar que el 41,2% (47) de los encuestados considera que el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es regular, mientras que el 26,3% (30) considera que esta es deficiente.

Tabla 8

Distribución de datos según resultado sobre criterio de respeto al usuario en el Centro de Salud “Vista Alegre”, 2017

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	42	36,8
Regular	37	32,5
Bueno	35	30,7
Excelente	0	0.0
Total	114	100,0

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 8 nos permite observar que el 36,8% (42) de los encuestados considera que el criterio de respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” es deficiente, mientras que el 32,5% (37) considera que esta es regular.

3.2. A nivel inferencial

Tabla 9

Distribución de datos según resultado de la prueba de normalidad

Valores	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Criterio_oportunidad	,280	114	,000
Criterio_eficacia	,216	114	,000
Criterio_accesibilidad	,214	114	,000
Criterio_respeto	,241	114	,000
Sindrome_Burnout	,214	114	,000
Calidad_atención	,225	114	,000

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 9 nos permite observar la prueba de normalidad registra valores menores a 0,05, que el nivel de significancia, en todas las dimensiones y las variables, por lo que podemos afirmar que los datos no configuran la curva normal de distribución, por ello se ha elegido a un estadígrafo no paramétrico para medir la intensidad y dirección de la correlación entre las variables, y contando que las variables y dimensiones son del tipo ordinal se ha considerado utilizar el estadígrafo Tau_b de Kendall.

3.2.1. Comprobación de hipótesis

3.2.1.1. Para la hipótesis general

Hipótesis nula (H₀)

El síndrome de Burnout no se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Hipótesis alterna (H_a)

El síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Tabla 10

Distribución de datos según resultado del contraste entre síndrome de Burnout y calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores			Síndrome Burnout			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
Calidad de atención	Deficiente	Recuento	26	6	2	34
		% del total	22,8%	5,3%	1,8%	29,8%
	Regular	Recuento	5	40	6	51
		% del total	4,4%	35,1%	5,3%	44,7%
	Bueno	Recuento	0	0	29	29
		% del total	0,0%	0,0%	25,4%	25,4%
Total	Recuento	31	46	37	114	
	% del total	27,2%	40,4%	32,5%	100,0%	

Fuente: Cuestionario
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 10 nos permite observar que 35,1% (40) de unidades de estudio consideran que la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

Tabla 11

Distribución de datos según resultado sobre la correlación entre síndrome de Burnout y calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

		Valores	Síndrome Burnout	Calidad atención
Tau_b de Kendall	Síndrome Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-0,790*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	114	114
	Calidad atención	Coeficiente de correlación	-0,790*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	114	114

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 11 nos permite observar que el valor de Tau_b = -0,790, lo que significa que existe relación inversa fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p-valor=0,00 que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto, podemos afirmar que, el síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

3.2.1.2. Para la hipótesis específica 1

Hipótesis nula (Ho)

El síndrome de Burnout no se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Hipótesis alterna (Ha)

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Tabla 12

Distribución de datos según resultado del contraste entre síndrome de Burnout y criterio de oportunidad en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores		Síndrome Burnout				
		Bajo	Moderado	Alto	Total	
criterio de oportunidad	Deficiente	Recuento	31	11	8	50
		% del total	27,2%	9,6%	7,0%	43,9%
	Regular	Recuento	0	35	0	35
		% del total	0,0%	30,7%	0,0%	30,7%
	Bueno	Recuento	0	0	29	29
		% del total	0,0%	0,0%	25,4%	25,4%
Total	Recuento	31	46	37	114	
	% del total	27,2%	40,4%	32,5%	100,0%	

Fuente: Cuestionario
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 12 nos permite observar que 30,7% (35) de unidades de estudio consideran que el criterio de oportunidad en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

Tabla 13

Distribución de datos según resultado sobre la correlación entre síndrome de Burnout y calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores		Síndrome Burnout	criterio de oportunidad
Tau_b de Kendall	Síndrome Burnout	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 .
		N	114 114
criterio de oportunida d		Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-0,716* ,000
		N	114 114

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 13 nos permite observar que el valor de Tau_b = -0,713, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p-valor=0,00 que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto, podemos afirmar que, El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

3.2.1.3. Para la hipótesis específica 2

Hipótesis nula (Ho)

El síndrome de Burnout no se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Hipótesis alterna (Ha)

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Tabla 14

Distribución de datos según resultado del contraste entre síndrome de Burnout y criterio de eficacia en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores		Síndrome Burnout				
		Bajo	Moderado	Alto	Total	
criterio de eficacia	Deficiente	Recuento	28	3	6	37
		% del total	24,6%	2,6%	5,3%	32,5%
	Regular	Recuento	0	41	0	41
		% del total	0,0%	36,0%	0,0%	36,0%
	Bueno	Recuento	3	2	31	36
		% del total	2,6%	1,8%	27,2%	31,6%
Total	Recuento	31	46	37	114	
	% del total	27,2%	40,4%	32,5%	100,0%	

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 14 nos permite observar que 36,0% (41) de unidades de estudio consideran que el criterio de eficacia en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

Tabla 15

Distribución de datos según resultado sobre la correlación entre síndrome de Burnout y criterio de eficacia en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

		Valores	Síndrome Burnout	criterio de eficacia
Tau_b de Kendall	Síndrome Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-0,704*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	114	114
criterio de eficacia		Coeficiente de correlación	-0,704*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	114	114

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 15 nos permite observar que el valor de Tau_b = -0,704, lo que significa que existe relación inversa fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p-valor=0,00 que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto, podemos afirmar que, el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

3.2.1.4. Para la hipótesis específica 3

Hipótesis nula (Ho)

El síndrome de Burnout no se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Hipótesis alterna (Ha)

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Tabla 16

Distribución de datos según resultado del contraste entre síndrome de Burnout y criterio de accesibilidad a en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores		Síndrome Burnout				
		Bajo	Moderado	Alto	Total	
criterio de accesibilidad	Deficiente	Recuento	25	3	2	30
		% del total	21,9%	2,6%	1,8%	26,3%
	Regular	Recuento	1	41	5	47
		% del total	0,9%	36,0%	4,4%	41,2%
	Bueno	Recuento	5	2	30	37
		% del total	4,4%	1,8%	26,3%	32,5%
Total	Recuento	31	46	37	114	
	% del total	27,2%	40,4%	32,5%	100,0%	

Fuente: Cuestionario
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 16 nos permite observar que 36,0% (41) de unidades de estudio consideran que el criterio de accesibilidad en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

Tabla 17

Distribución de datos según resultado sobre la correlación entre síndrome de Burnout y criterio de accesibilidad en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores		Síndrome Burnout	criterio de accesibilidad
Tau_b de Kendall	Síndrome	Coeficiente de correlación	1,000
	Burnout	Sig. (bilateral)	,000
		N	114
criterio de accesibilid ad		Coeficiente de correlación	-0,694*
		Sig. (bilateral)	,000
		N	114

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 17 nos permite observar que el valor de Tau_b = -0,694, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p-valor=0,00 que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto, podemos afirmar que, el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

3.2.1.5. Para la hipótesis específica 4

Hipótesis nula (Ho)

El síndrome de Burnout no se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Hipótesis alterna (Ha)

El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Tabla 18

Distribución de datos según resultado del contraste entre síndrome de Burnout y respeto al usuario en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

Valores		Síndrome Burnout				
		Bajo	Moderado	Alto	Total	
respeto al usuario	Deficiente	Recuento	31	5	6	42
		% del total	27,2%	4,4%	5,3%	36,8%
	Regular	Recuento	0	37	0	37
		% del total	0,0%	32,5%	0,0%	32,5%
	Bueno	Recuento	0	4	31	35
		% del total	0,0%	3,5%	27,2%	30,7%
Total	Recuento	31	46	37	114	
	% del total	27,2%	40,4%	32,5%	100,0%	

Fuente: Cuestionario
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 18 nos permite observar que 32,5% (37) de unidades de estudio consideran que el respeto al usuario en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

Tabla 19

Distribución de datos según resultado sobre la correlación entre síndrome de Burnout y respeto al usuario en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

		Valores	Síndrome Burnout	respeto al usuario
Tau_b de Kendall	Síndrome Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-0,765*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	114	114
	respeto al usuario	Coeficiente de correlación	-0,765*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	114	114

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN

La tabla 19 nos permite observar que el valor de Tau_b = -0,765, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p-valor=0,00 que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto, podemos afirmar que, el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.

IV. DISCUSIÓN

Las organizaciones actualmente priorizan el capital humano como recurso esencial y vital para el logro de sus objetivos institucionales, por lo que están muy atentos al desarrollo de las habilidades de sus trabajadores, así como el asegurar un equilibrio emocional equilibrado, en razón de que a causa de la labor y las funciones que cumplen dentro de la organización, están propensos a tener estrés, depresión y en muchos casos angustia; factores que disminuyen su nivel de productividad y afectan de sobre manera el desempeño laboral.

La discusión de resultados es la parte del informe final de investigación en el que se registra el contraste entre los resultados de nuestro estudio con aquellos alcanzados en los antecedentes, la misma que ha sido sistematizada de la siguiente manera:

La tabla 3 nos permite observar que el 40,4% (46) de los encuestados considera que el profesional que labora en el Centro de Salud "Vista Alegre" presenta indicadores de la presencia del síndrome de Burnout en el nivel moderado, mientras que el 27,2% (31) considera que el nivel de presencia del indicador de este síndrome es bajo, confirmando los resultados obtenidos por (Oramas, 2015), quien en su tesis titulado: Estrés laboral y síndrome de Burnout en personal de la salud del Municipio de Quindío, Colombia, afirma que, la mayoría de los trabajadores de la salud tomados como muestra de estudio, presentan síntomas relacionados con el síndrome de Burnout, evidenciados en el desgaste físico y mental que presentan, así como el desinterés, la desmotivación y los altos niveles de estrés que poseen, lo que viene perjudicando la calidad del servicio ofrecido, reflejado en las frecuentes observaciones y quejas que se presentan en los servicios de salud, por parte de los usuarios.

Además, podemos mencionar que lo afirmando tiene sustento teórico en la propuesta de Plascencia (2012) cuando sostiene que uno de los problemas que más aqueja a los trabajadores del servicio de salud y principalmente a aquellos en los que la demanda es alta, tales como el servicio de emergencia, es el estrés, lo que desequilibra el estado emocional y perjudica la salud del personal a quien mayormente se le asignado una carga laboral muy pesada.

Efectivamente en el área de estudio se puede observar que el nivel de equilibrio emocional en los trabajadores es muy precario, en el sentido de que están sujetos a reacciones inadecuadas, lo que implica que los niveles de tolerancia y equilibrio emocional dependen de la cantidad de horas de trabajo, por lo que urge la necesidad de generar espacios que permitan el equilibrio a nivel mental y físico.

La tabla 4 nos permite observar que el 44,7% (51) de los encuestados considera que la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es regular, mientras que el 29,8% (34) considera que la calidad de atención es baja, confirmando los resultados obtenidos por (Bruschi, 2015) quien en su tesis titulado: Síndrome de Burnout y bienestar laboral en Centros de Salud del Municipio del Mar del Plata, afirma que, existe relación directa significativa entre el síndrome de Burnout, cuyos síntomas presentan más del 65% de los trabajadores, con el bienestar y el equilibrio emocional, lo que perjudica ostensiblemente la calidad del trabajo realizado, en la medida que la sobrecarga de trabajo, disminuye el nivel motivacional de los mismos.

Lo manifestado tiene sustento en la propuesta de Freudenberg (2010) quien sostiene que, la sensación de fracaso que percibe el trabajador, producto de una sobrecarga laboral, que resulta una experiencia agotadora que desgasta la energía y el nivel motivacional, afectando seriamente su estado físico, mental y motivacional, condicionando el nivel de producción y productividad, disminuyendo ostensiblemente la calidad de su trabajo.

Es notorio observar que en el área de estudio la mayoría de los trabajadores manifiestan los síntomas descritos en el párrafo anterior lo que significa que tienen el síndrome de Burnout que no les permite desempeñarse eficientemente en la labor encomendada, por lo que es necesario considerar la programación de actividades recreativas que en gran medida permitan que el trabajador tenga la posibilidad de relajarse y cambiar de rutina.

La tabla 5 nos permite observar que el 43,9% (50) de los encuestados considera que el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es deficiente, mientras que el 30,7% (35) considera que esta

es regular, confirmando los resultados obtenidos por (Cárdenas, 2014) quien en su tesis titulado: Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima, afirma que, debido a la sobrecarga laboral que se presenta en el área de emergencia, la mayoría de las enfermeras presenta los síndromes de Burnout, la misma que limita y disminuye sus potencialidades y capacidades laborales, debido al desgaste físico y mental que supone atender la cantidad innumerable de casos que se presenta en esta dependencia.

Lo señalado tiene asideron teórico en la propuesta de Arosón (2012), para quien el síndrome de Burnout es un desequilibrio que se gesta en tres dimensiones: agotamiento físico, mental y emocional que no solo lo padecen los trabajadores que tienen sobre carga laboral, sino también aquellos cuya rutina los agota y estresa, en razón de que es monótono realizar la misma tarea día a día, sin tener la esperanza de que algún momento esto cambie.

La rutina a la que se dedican los trabajadores del área de estudio, condiciona fuertemente el nivel de agotamiento a las están sometidos, es decir que no solo es la cantidad de horas que se dedica a una labor, sino la monotonía que esta implica, la misma que incrementa el nivel de estrés y principalmente la aparición del síndrome de Burnout, por lo que es necesario la rotación del personal en periodos de tiempo considerables.

La tabla 6 nos permite observar que el 36,0% (41) de los encuestados considera que el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es regular, mientras que el 32,5% (37) considera que esta es deficiente, confirmando los resultados obtenidos por Otro estudio a nivel nacional acopiado viene a ser le presentado por (Díaz, 2015) quien en su tesis titulado: Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del profesional de la salud del área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, afirma que, existe un 42% de unidades de estudio que presentan los síntomas de Burnout, la misma que perjudica el nivel de desempeño del trabajo encomendado, en la medida que existe sobre carga laboral, por ello es que presentan cuadros de agotamiento, estrés, depresión y angustia, lo que se refleja en las observaciones que presentan los usuarios por la falta de atención oportuna y de calidad.

Lo señalado puede ser corroborado a nivel teórico por Golembiewski (2010) cuando afirma que el síndrome de Burnout se presenta debido a que no existe criterio para diversificar los procedimientos que se requieren en la producción de un producto o la forma como se brinda un servicio, es decir, en las organizaciones existen protocolos rígidos y esquemáticos, que determinan una única forma de poder realizar las tareas, lo que genera rutina y no permite desencadenar otras capacidades que el trabajador posee, por lo que llega un momento en el que se hace pesado, poco atractivo y cansado la tarea a ser realizada.

Como mencionábamos líneas arriba, el síndrome de Burnout es más probable que se presente cuando aparte de las horas excesivas de trabajo que presentan los trabajadores, las actividades a las que se dedican es rutinario, lo que incrementa considerablemente la probabilidad de padecer de estos síntomas que deterioran la salud mental y física de quienes lo padecen.

La tabla 7 nos permite observar que el 41,2% (47) de los encuestados considera que el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es regular, mientras que el 26,3% (30) considera que esta es deficiente, confirmando los resultados obtenidos por (Palacios, 2015) quien en su tesis titulado: Relación del síndrome de Burnout y los niveles de productividad en el establecimiento de salud del Municipio de Caldas, Colombia, afirma que, existe un alto porcentaje de trabajadores que presentan síntomas del síndrome de Burnout, por lo que su nivel de productividad es muy bajo, la misma que perjudica considerablemente su desempeño laboral.

Los señalado puede ser corroborado por la propuesta teórica de Salanova (2010) para quien es imprescindible que la organización implemente un programa de recreación y promoción de actividades recreativas y deportivas, las mismas que tiene el propósito de distender las relaciones entre los trabajadores, así como desvincular al trabajador de todas actividades y dialogo sobre el trabajo.

Se observa que en el área de estudio no es muy frecuente la realización de actividades recreativas o culturales, las mismas que permitirían que los trabajadores puedan distraerse y salir de esta manera de la rutina a las que están sometidos, por lo que es necesario que las autoridades del establecimiento de

salud tomado como área de estudio organicen con más frecuencia este tipo de actividades.

La tabla 8 nos permite observar que el 36,8% (42) de los encuestados considera que el criterio de respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" es deficiente, mientras que el 32,5% (37) considera que esta es regular, confirmando los resultados obtenidos por (Palomino, 2014) quien en su tesis titulado: Influencia del síndrome de burnout en el clima laboral del Centro de Salud de "San Juan Bautista", Ayacucho, afirma que, el clima institucional se ve perjudicado en el área de estudio en razón de que se evidencia la presencia de síntomas relacionados con el síndrome de Burnout, la misma que complica las relaciones interpersonales entre los trabajadores, disminuyendo el nivel de productividad y desempeño laboral.

Los señalado tiene sustento en la propuesta teórica de Rivera (2014) quien sostiene que la calidad de atención también se relaciona con la oportuna atención médica a los pacientes y usuarios de una dependencia o establecimiento de salud, en base a la calidez del trato y el profesionalismo demostrado en la atención, la misma que se sustenta en el ejercicio competente y profesional del personal de la salud, sustentada en los principios éticos y morales.

Justamente uno de las causas que originan la obervación de los usuarios a la calidad de atención que se brinda en el establecimiento de salud tomado como área de estudio, viene a ser el tratao recibido por el persona que labora en dicha dependencia, debido a que presenta síntomas de cansacio y estrés que no le permite desempeñarse eficientemente.

V. CONCLUSIONES

1. El síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en razón de que el valor de $Tau_b = -0,790$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
2. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en la medida que el valor de $Tau_b = -0,713$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
3. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en razón de que el valor de $Tau_b = -0,704$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
4. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en la medida que el valor de $Tau_b = -0,694$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
5. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en

la medida que el valor de $Tau_b = -0,765$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p -valor=0,00 que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

VI. RECOMENDACIONES

Al personal directivo que tiene a cargo la gestión institucional del Centro de Salud de Vista Alegre, a fin de que pueda disponer la organización de actividades recreativas y culturales, con el propósito de que los trabajadores de la institución puedan contar con espacios de distracción que permita regular los aspectos emocionales y afectivos.

Al personal que labora en el Centro de Salud "Vista Alegre" a fin de que puedan organizar espacios para el dialogo y la socialización de experiencias a nivel emocional, con la intención de estrechar los lazos afectivos y consolidar los propósitos personales, profesionales e institucionales.

A los responsables de monitorear y supervisar el trabajo que realiza el personal asignado al Centro de Salud "Vista Alegre" a fin de que puedan sistematizar e implementar estrategias que permitan disminuir el estrés y la presencia del síndrome de Burnout, permitiendo una mejor regulación de la gestión emocional de los trabajadores.

VII. REFERENCIAS

- Aguirre, G. (2010). *Calidad de atención en los servicios de salud* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Aroson, M. (2012). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral* (Segunda ed.). (Trillas, Ed.) Buenos Aires: Trillas.
- Bakker, H. (2014). *Estrés laboral y habilidades sociales* (Segunda ed.). (Trillas, Ed.) Buenos Aires: Trillas.
- Bardales, J. (2012). *Métodos y técnicas de investigación científica* (Tercera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Bruschi, M. (2015). *Síndrome de Bournout y bienestar laboral en Centros de Salud del Municipio del Mar del Plata* (Primera ed.). (U. d. Plata, Ed.) Mar del Plata: Universidad del Mar del Plata.
- Cárdenas, E. (2014). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima* (Primera ed.). (U. N. Villareal, Ed.) Lima: Unversidad Nacional Federico Villareal.
- Carrasco, S. (2012). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Díaz, H. (2015). *Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del profesional de la salud del área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia*. (Primera ed.). (U. P. Heredia, Ed.) Lima: Universidad Particular Cayetano Heredia.
- Dueñas, V. (2013). *Cosotos y presupuesto en calidad de atención de la salud* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Fayol, H. (2012). *Administración y organización de empresas* (Tercera ed.). (M. G. Hill, Ed.) México: Mc Graw Hill.
- Fonseca, J. (2013). *Calidad de atención y factores exógenos* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.

- Freudenberger, P. (2010). *Síndrome de Burnout y equilibrio emocional* (Tercera ed.). (Paradiso, Ed.) Madrid: Paradiso.
- Gil Monte, C. (2012). *Estrés laboral y desequilibrio emocional* (Primera ed.). (Paidos, Ed.) Madrid: Paidos.
- Golembiewski, H. (2010). *Síndrome de Burnout y salud mental* (Tercera ed.). (Trillas, Ed.) Buenos Aires: Trillas.
- Gonzales, J. (2010). *Técnicas e instrumentos de recolección de datos* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Jeppesen, L. (2010). *Factores socio ambientales y el síndrome de Burnout* (Segunda ed.). (Graos, Ed.) Madrid: Graos.
- Kovess, M. (2010). *Síndrome de Burnout y competencias laborales* (Segunda ed.). (M. G. Hill, Ed.) Barcelona: Mc Graw Hill.
- Lagos, F. (2016). *Influencia del síndrome de Burnout y el estado emocional en la Municipalidad Provincial de Huamanga*. Ayacucho: Trabajo de posgrado presentado a la Universidad César Vallejo de Trujillo.
- Londoño, J. (2014). *Calidad de atención y los servicios de salud* (Primera ed.). (Paidos, Ed.) Buenos Aires: Paidos.
- Maslach, J. (2000). *Síndrome de Burnout y bienestar psicológico* (Primera ed.). (M. G. Hill, Ed.) Barcelona: Mc Graw Hill.
- Mendieta, J. C. (2013). *Trabajo en equipo y calidad del servicio* (Primera ed.). (UPCH, Ed.) Lima: UPCH.
- Molina, J. (2015). *Influencia de la síndrome de Burnout y el desempeño laboral en la Unidad de Gestión Educatva Local de Andahuaylas*. Andahuaylas: Trabajo de posgrado presentado a la Universidad César Vallejo de Trujillo.
- Oramas, A. (2015). *Estrés laboral y síndrome de Burnout en personal de la salud del Municipio de Quindío, Colombia*. (Primera ed.). (U. d. Medellín, Ed.) Quindío: Universidad de Medellín.

- Orellana, M. (2012). *Investigación científica en las Ciencias Médicas* (Tercera ed.). (M. G. Hill, Ed.) México: Mc Graw Hill.
- Orellana, M. (2012). *Relaciones interpersonales y calidad de atención* (Primera ed.). (UNMSM, Ed.) Lima: UNMSM.
- Palacios, J. (2015). *Relación del síndrome de Burnout y los niveles de productividad en el establecimiento de salud del Municipio de Caldas, Colombia*. Caldas: Trabajo de posgrado presentado a la Universidad de Bogotá, Colombia.
- Palomino, H. (2014). *Influencia del síndrome de burnout en el clima laboral del Centro de Salud de "San Juan Bautista", Ayacucho*. Ayacucho: Trabajo de posgrado presentado a la Universidad César Vallejo de Trujillo.
- Pino, R. (2012). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Plascencia, C. (2012). *Síndrome de Burnout y estrés laboral* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Quispe, M. (2016). *Síndrome de Burnout y los niveles de productividad en el Hospital II EsSalud Huamanga*. Ayacucho: Trabajo de posgrado presentado a la Universidad César Vallejo de Trujillo.
- Rivera, M. (2014). *Calidad de atención en salud y las competencias profesionales* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Salanova, M. (2010). *Síndrome de Burnout y actividades recreativas* (Tercera ed.). (Graos, Ed.) Madrid: Graos.
- Silvera, J. C. (2013). *Prestación de los servicios de la salud y compromiso institucional* (Primera ed.). (Trillas, Ed.) Buenos Aires: Trillas.
- Váldez, P. (2012). *Metodología de la investigación científica* (Segunda ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.

Villanueva, F. (2014). *Costos e inversión de la calidad de atención en salud* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS
CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (1)

Condición	Código	Fecha

Instrucciones: A continuación, presentamos una serie de afirmaciones, referidos a valorar el síndrome de Burnout, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor, marcar con un aspa, en la hoja de respuestas, en la opción que mejor exprese su punto de vista.

N°	ITEMS	No	A veces	Sí
		1	2	3
1	Percibe que el personal lo atiende se siente emocionalmente agotado por su trabajo.			
2	Considera que el personal que lo atiende no tiene interés en satisfacer sus demandas y necesidades			
3	Nota que, en la mayoría de los casos, el personal que lo atiende está cansado del trabajo que realiza.			
4	El personal que lo atiende no muestra ningún interés en atenderlo convenientemente.			
5	Siente que el personal que labora en el centro de salud trata a los usuarios como si fueran objetos impersonales			
6	Considera que al personal que labora en el Centro de Salud, le aburre trabajar con los usuarios que acuden a la institución.			
7	Considera que el personal que labora en el Centro de Salud, se interesa por la salud de los usuarios que acuden al establecimiento.			
8	Ha escuchado al personal que labora en el Centro de Salud mencionar que su trabajo lo está desgastando			
9	Considera que el personal que lo atiende en el Centro de Salud influye positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo			
10	Considera que el personal que labora en el Centro de Salud se ha vuelto más intransigente con los requerimientos de los usuarios.			
11	Considera que el personal que labora en el Centro de Salud, tiene dificultades a nivel emocional.			
12	Percibe que el personal que labora en el Centro de Salud se siente con mucha energía para realizar el trabajo encomendado.			
13	Percibe que el personal que labora en el Centro de Salud se siente frustrado con su trabajo			
14	Considera que el personal que labora en el Centro de Salud siente que está demasiado tiempo en su trabajo			
15	Percibe que al personal que labora en el Centro de Salud, no le importa lo que les ocurra a los usuarios.			

16	Percibe que el personal que labora en el Centro de salud se cansa al trabajar en contacto directo con la gente			
17	Considera que el personal que labora en el Centro de Salud, muestra predisposición para crear con facilidad un clima agradable con los usuarios			
18	Ha escuchado que el personal que labora en el Centro de Salud se siente estimado después de haber trabajado directamente con los usuarios			
19	Percibe que el personal que labora en el Centro de Salud, aprecia el trabajo que realiza en la institución.			
20	Considera que el personal que labora en el Centro de Salud, siente como si estuviera al límite de sus posibilidades			
21	Considera que el personal que labora en el Centro de salud, aborda los problemas emocionales de forma adecuada			
22	Percibe que el personal que labora en el Centro de Salud, piensa que los pacientes le culpan de alguno de sus problemas			

CUESTIONARIO-CALIDAD DE ATENCIÓN

Condición	Código	Fecha

Instrucciones: A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones, referidos a valorar la calidad de atención en el Centro de Salud, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor, marcar con un aspa, en la hoja de respuestas, en la opción que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con el siguiente código:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	PUNTAJES				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN I: OPORTUNIDAD						
1	El tiempo de atención en el Centro de Salud es adecuado					
2	El tiempo de atención en el Centro de Salud se ciñe a lo estipulado en los protocolos.					
3	El tiempo de atención en el Centro de Salud, satisface sus expectativas.					
4	Considera que no teme a ningún riesgo al ser atendido en el Centro de Salud.					
5	Cualquier riesgo que se presentara al ser atendido en el Centro de Salud, para usted, no reviste preocupación.					
6	Se siente seguro de que el personal que lo atiende en el Centro de salud, atenderá oportunamente cualquier riesgo que se presente.					
7	Considera que es muy beneficioso para su salud el profesionalismo que demuestra el personal que lo atiende.					
8	Los beneficios que recibe al ser atendido por el personal del centro de salud, satisfacen sus expectativas.					
9	Considera que el centro de salud, a través de la atención que le brinda el personal, le beneficia sustancialmente.					
DIMENSIÓN II: EFICACIA						
10	Considera que la atención que recibe en el centro de salud se ciñe a las normas.					
11	Considera que todo el procedimiento de atención se adecua a las exigencias normativas.					
12	Percebe que el personal que lo atiende en el centro					

	de salud, cumple las normas establecidas.					
13	Los protocolos de atención están al alcance de los usuarios.					
14	Existen paneles donde se puede observar los protocolos de atención.					
15	Es frecuente escuchar al personal que labora en el centro de salud los protocolos de atención.					
16	Los procedimientos de atención son claros y precisos					
17	Es fácil conocer los procedimientos a seguir para ser atendido en el centro de salud					
18	Cada uno de los procedimientos de atención, es comunicado oportunamente al usuario.					
DIMENSIÓN III: ACCESIBILIDAD						
19	Los accesos al centro de salud, son adecuados					
20	No se tienen problemas para acceder a todas las instalaciones con los que cuenta el centro de salud					
21	Existen avisos que señalan las rutas de acceso a todas las instalaciones del centro de salud					
22	Existen señalizaciones para el acceso colectivo de los usuarios					
23	El acceso a la cantidad considerable de usuarios que acuden al centro de salud es adecuado					
24	Existen condiciones adecuadas a nivel de infraestructura para el acceso de los usuarios en forma colectiva.					
25	Los costos que demandan la atención en el centro de salud se adecuan a la realidad socio cultural de los usuarios.					
26	Los costos de cada uno de los servicios que ofrece el centro de salud son accesibles a la mayoría de los usuarios.					
27	Los costos de los servicios y las medicinas responden a la realidad de la zona donde se ubica el centro de salud.					
DIMENSIÓN IV: RESPETO AL USUARIO						
28	El personal que labora en el centro de salud no hace distinciones de ninguna índole en el trato a los usuarios.					
29	El personal que labora en el centro de salud, respeta la condición de cada usuario.					
30	El personal que labora en el centro de salud, acoge con agrado al usuario sin hacer distinciones de su condición.					
31	El trato que demuestra el personal que labora en el centro de salud es adecuado					
32	Lo que distingue al centro de salud es el trato amable y solidario con el que acoge a los usuarios.					
33	Se tiene como política institucional brindar un trato acogedor y amable al usuario.					

34	La amabilidad es la carta de presentación del personal que labora en el centro de salud.					
35	Todo el personal que labora en el centro de salud, se muestra amable en la atención de los usuarios.					
36	La amabilidad es un valor que se expresa en la forma y manera de cómo el personal que labora en el centro de salud, atiende a los usuarios.					

ANEXO 2: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

MATRIZ - ÍTEM TOTAL INSTRUMENTO - CUESTIONARIO PARA MEDIR CALIDAD DE ATENCIÓN

	NÚMERO DE ÍTEMS																																				TOTAL	PEARSON	CONDICIÓN	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36				
1	3	5	2	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	5	2	3	2	5	3	5	5	5	2	114	0.28	Válido	
2	2	3	3	5	3	4	2	5	2	3	4	5	5	5	3	4	2	3	2	4	5	5	5	3	4	2	3	3	5	3	4	2	5	2	3	4	127	0.51	Válido	
3	3	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	3	2	3	2	2	3	2	3	5	3	2	3	2	2	3	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	131	0.39	Válido	
4	3	3	2	3	3	5	5	5	5	5	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	5	5	5	5	5	2	118	0.42	Válido		
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	126	0.54	Válido	
6	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	5	5	5	3	4	3	2	3	4	5	5	5	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	122	0.62	Válido	
7	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	5	5	5	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	106	0.38	Válido	
8	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	133	0.39	Válido	
9	3	3	1	3	3	1	3	5	5	5	5	5	1	3	3	1	3	1	3	5	5	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	5	5	5	5	133	0.42	Válido	
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120	0.38	Válido	
11	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	5	5	5	2	3	2	3	2	3	5	5	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	100	0.41	Válido	
12	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	5	5	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	99	0.38	Válido	
13	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	108	0.41	Válido		
14	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	3	2	4	3	2	3	2	4	5	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	122	0.28	Válido	
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	128	0.31	Válido	
16	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	5	5	5	3	4	3	2	3	4	5	5	5	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	122	0.38	Válido	
17	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	106	0.45	Válido	
18	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	133	0.39	Válido	
19	3	3	1	3	3	1	3	5	5	5	5	5	1	3	3	1	3	1	3	5	5	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	5	5	5	5	112	0.41	Válido	
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120	0.51	Válido	
21	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	5	5	5	2	3	2	3	2	3	5	5	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	100	0.33	Válido	
22	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	5	5	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	99	0.29	Válido	
23	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	108	0.49	Válido

24	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	3	2	4	3	2	3	2	4	5	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	122	0.65	Válido			
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	128	0.60	Válido		
26	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	5	5	5	2	3	2	3	2	3	5	5	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	100	0.46	Válido			
27	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	5	5	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	99	0.39	Válido			
28	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	5	3	5	5	5	5	2	3	2	2	108	0.47	Válido
29	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	3	2	4	3	2	3	2	4	5	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	122	0.49	Válido			
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	128	0.59	Válido		

CONFIABILIDAD:

Resumen del procesamiento de los casos				Estadísticos de fiabilidad	
		N	%	Alfa de Cronbach	N de elementos
Casos	Válidos	30	100,0	,847	36
	Excluidos ^a	0	,0		
	Total	30	100,0		
<p>a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.</p>					

MATRIZ - ÍTEM TOTAL
INSTRUMENTO - CUESTIONARIO PARA MEDIR SÍNDROME DE BURNOUT

	NÚMERO DE ÍTEMS																						TOTAL	PEARSON	CONDICIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	3	5	2	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	67	0.28	Válido
2	2	3	3	5	3	4	2	5	2	3	4	5	5	5	3	4	2	3	2	4	5	5	79	0.51	Válido
3	3	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	3	2	3	2	2	3	2	3	5	3	2	77	0.39	Válido
4	3	3	2	3	3	5	5	5	5	5	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	69	0.42	Válido
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	80	0.54	Válido
6	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	5	5	5	3	4	3	2	3	4	74	0.62	Válido
7	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	5	5	5	3	3	3	68	0.38	Válido
8	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	79	0.39	Válido
9	3	3	1	3	3	1	3	5	5	5	5	5	1	3	3	1	3	1	3	5	5	1	79	0.42	Válido
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	76	0.38	Válido
11	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	5	5	5	2	3	2	3	2	61	0.41	Válido
12	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	5	5	3	2	3	62	0.38	Válido
13	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	64	0.41	Válido
14	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	3	2	4	3	2	3	2	4	5	3	2	73	0.28	Válido
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	80	0.31	Válido
16	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	5	5	5	3	4	3	2	3	4	74	0.38	Válido
17	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	5	5	5	3	3	3	68	0.45	Válido
18	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	79	0.39	Válido
19	3	3	1	3	3	1	3	5	5	5	5	5	1	3	3	1	3	1	3	5	5	1	68	0.41	Válido
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	76	0.51	Válido
21	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	5	5	5	2	3	2	3	2	61	0.33	Válido
22	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	5	5	3	2	3	62	0.29	Válido
23	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	64	0.49	Válido
24	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	3	2	4	3	2	3	2	4	5	3	2	73	0.65	Válido

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	80	0.60	Válido
26	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	5	5	5	2	3	2	3	2	61	0.46	Válido
27	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	5	5	3	2	3	62	0.39	Válido	
28	3	2	5	3	5	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	64	0.47	Válido	
29	3	3	2	4	3	2	3	5	5	5	5	3	2	4	3	2	3	2	4	5	3	2	73	0.49	Válido	
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	80	0.59	Válido

CONFIABILIDAD:

Resumen del procesamiento de los casos				Estadísticos de fiabilidad	
		N	%	Alfa de Cronbach	N de elementos
Casos	Válidos	30	100,0	,847	22
	Excluidos ^a	0	,0		
	Total	30	100,0		
<p>a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.</p>					

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General:</p> <p>¿De qué manera el síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?</p> <p>¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?</p> <p>¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?</p>	<p>General</p> <p>Analizar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>Específicos</p> <p>Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p>	<p>General</p> <p>El síndrome de Burnout se relaciona significativamente con la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>Específicos</p> <p>El síndrome de Burnout se relaciona directamente con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>El síndrome de Burnout se relaciona directamente con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>El síndrome de Burnout se relaciona directamente con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p> <p>El síndrome de Burnout se relaciona directamente con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en</p>	<p>Variable 1: Síndrome de Burnout.</p> <p>DIMENSIONES: ✓ Cansancio emocional ✓ Despersonalización ✓ Realización personal.</p> <p>Variable 2: Calidad de atención</p> <p>DIMENSIONES: Oportunidad Eficacia Accesibilidad Respeto al usuario</p>	<p>Tipo de investigación: No experimental</p> <p>Nivel de investigación: Relacional</p> <p>Método de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> Ox M --> Oy Ox --> R Oy --> R R --- Población </pre> </div> <p>160 usuarios externos registrados en el periodo: agosto-diciembre 2017 en el Centro de Salud de “Vista Alegre”</p> <p>Muestra: 114 usuarios externos</p> <p>Técnicas e instrumentos Encuesta Cuestionario</p> <p>Análisis e interpretación de</p>

<p>Ayacucho 2017?</p> <p>¿En qué medida el síndrome de Burnout se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p>	<p>el Centro de Salud “Vista Alegre” Ayacucho 2017.</p>		<p>datos Tablas Gráficos Estadígrafos de correlación</p>
--	--	---	--	--

**ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD
DE LOS TRABAJOS ACADEMICOS DE LA UCV**

Yo, Rodríguez Lizana, Maritza, docente de la experiencia curricular de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, del ciclo IV y revisor del trabajo académico titulado: **“Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017”**

Del estudiante José Gabriel Anyosa Fernández, he constatado por medio del uso de la herramienta turnitin lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Ayacucho, 25 de febrero del 2018



Mg. Maritza Rodríguez Lizana
Docente de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
DNI: 28276072

REGISTROS FOTOGRÁFICOS
REGISTROS FOTOGRÁFICOS

CENTRO DE SALUD "VISTA ALEGRE"



APLICACIÓN DE ENCUESTA AL USUARIO



APLICACIÓN ENCUESTAS AL PERSONAL ASISTENCIAL





ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre,
Ayacucho 2017

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

AUTOR:

Br. Anyosa Fernández, José Gabriel

ASESORA:

Mg. Rodríguez Lizana, Maritza

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROBLEMÁTICA EN SALUD PÚBLICA

PERÚ-2018

1. TÍTULO

Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017.

2. AUTOR

Br. Anyosa Fernández, José Gabriel

josg.anyosa@gmail.com

3. RESUMEN

El estudio tuvo como propósito analizar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017. El enfoque de investigación utilizado fue el cuantitativo, mientras que el diseño investigativo que ha permitido organizar y ejecutar cada uno de las actividades en el recojo de datos y comprobación de hipótesis fue el descriptivo correlacional de corte transversal. La metodología empleada demandó el uso de métodos y técnicas estadísticas, las mismas que permitieron la elaboración de tablas y el cálculo de estadígrafos de correlación. La población estuvo conformada por 135 usuarios externos del Centro de Salud de Vista Alegre y la muestra comprendió a 114 unidades de estudio. La técnica utilizada en el recojo de información fue la encuesta y el instrumento que permitió registrar los datos ha sido el cuestionario. Los resultados demuestran que 35,1% (40) de unidades de estudio consideran que la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" 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. Las conclusiones afirman 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 al ser el $p\text{-valor} = 0,000$, se ha asumido la hipótesis alterna y se ha rechazado la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

4. PALABRAS CLAVE

Síndrome de Burnout, calidad de atención.

5. ABSTRACT

The purpose of the study was to analyze the relationship between the Burnout syndrome and the quality of care in the Health Center "Vista Alegre" Ayacucho 2017.

The research approach used was quantitative, while the research design that has allowed to organize and to execute each of the activities in the data collection and hypothesis testing was the cross-sectional descriptive correlation. The methodology used demanded the use of statistical methods and techniques, which allowed the elaboration of tables and the calculation of correlation statisticians. The population consisted of 135 external users of the Vista Alegre Health Center and the sample comprised 114 study units. The technique used in the collection of information was the survey and the instrument that allowed recording the data was the questionnaire. The results show that 35.1% (40) of study units consider that the quality of care in the Health Center "Vista Alegre" is regular and in that same percentage the professionals who work in the aforementioned health establishment are considered. have symptoms of moderate levels of Burnout syndrome. The conclusions affirm that, there is a strong indirect relationship between the Burnout syndrome and the quality of attention, to the extent that the value of $Tau_b = -0.745$, while being the $p\text{-value} = 0.000$, the alternative hypothesis has been assumed and the null hypothesis was rejected, with a level of significance of 5% and a confidence interval of 95%.

6. KEYWORDS

Budget by result, quality of expenditure.

7. INTRODUCCIÓN

El estudio está orientado a investigar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre", en razón de que se evidencia la sobre carga laboral en algunas áreas del mencionado establecimiento, debido a que no se cuenta con un sistema técnico profesional sobre gestión y administración de los recursos humanos, generando, disminución, desgaste y desinterés, por parte del personal de salud, la misma que repercute en la calidad de atención de los servicios que brinda este establecimiento.

En Colombia, a pedido del Ministerio de Salud, se realizó un estudio a nivel de diagnóstico para conocer el nivel de percepción de los usuarios que acuden a los establecimientos de salud, respecto a la calidad de atención recibida en los nosocomios públicos, registrándose resultados, sistematizados por Cardona (2014), quien afirma, que existen dificultades sustanciales sobre la calidad de atención a los usuarios, relacionados con el trato, la falta de sistemas de comunicación y un deficiente sistema de registros de los pacientes, que genera que la valoración de la

calidad de atención en los establecimientos de salud, tomados como área de estudio, alcancen la valoración pésimo.

A nivel nacional el Ministerio de Salud, a través de la Gerencia y la Oficina de Personal de la alta Dirección, encomendó la realización de un estudio sobre el nivel de estrés en los profesionales y trabajadores que laboran en los establecimientos de salud de Lima metropolitana y las causas que lo originan, en ese sentido el consultor Peralta (2015) afirma que, uno de los factores que se presenta recurrentemente en los niveles de estrés de los profesionales de la salud, tomados como muestra de estudio, viene a ser el síndrome de Burnout, porque se evidencia el desgaste, disminución, desmotivación e interés por el trabajo realizado, por parte del personal, en razón de que existe una mala distribución y organización de los servicios que presta la institución, en relación con la cantidad de profesionales asignados a las diferentes, áreas, existiendo sobre carga en algunos servicios, lo que perjudica el equilibrio emocional de los trabajadores.

En nuestra región, existen algunos estudios relacionados con la excesiva carga laboral asignada a los trabajadores y cómo esta perjudica la calidad del servicio que brinda el profesional de la salud que labora en los distintos establecimientos de salud de nuestro departamento, así tenemos por ejemplo, las conclusiones a las que arriba Huamán (2014), en las que afirma que, se evidencia la existencia de sobre carga laboral en algunas áreas y dependencias de los distintos establecimientos comprendidos en el área de estudio, a causa de que no se cuenta con una distribución técnica y efectiva de los profesionales responsables de atender cada uno de los servicios de salud, generando cansancio, desgaste y estrés en el personal, la misma que se refleja en la calidad de atención que brinda el mencionado personal.

8. METODOLOGÍA

Metodología cuantitativa, en razón de que se hace uso de modelos estadísticos para comprobar las hipótesis.

La metodología empleada demandó el uso de métodos y técnicas estadísticas, las mismas que permitieron la elaboración de tablas y el cálculo de estadígrafos de correlación.

9. RESULTADOS

El que 35,1% (40) de unidades de estudio consideran que la calidad de atención en el Centro de Salud “Vista Alegre” es regular y en ese mismo porcentaje se consideran que los profesionales que laboran en el mencionado establecimiento.

El que 30,7% (35) de unidades de estudio consideran que el criterio de oportunidad en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

El 36,0% (41) de unidades de estudio consideran que el criterio de eficacia en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

El 36,0% (41) de unidades de estudio consideran que el criterio de accesibilidad en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

El 32,5% (37) de unidades de estudio consideran que el respeto al usuario en el Centro de Salud “Vista Alegre” 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.

10. DISCUSIÓN

El 40,4% (46) de los encuestados considera que el profesional que labora en el Centro de Salud “Vista Alegre” presenta indicadores de la presencia del síndrome de Burnout en el nivel moderado, mientras que el 27,2% (31) considera que el nivel de presencia del indicador de este síndrome es bajo, confirmando los resultados obtenidos por (Oramas, 2015), quien en su tesis titulado: Estrés laboral y síndrome de Burnout en personal de la salud del Municipio de Quindío, Colombia, afirma que, la mayoría de los trabajadores de la salud tomados como muestra de estudio, presentan síntomas relacionados con el síndrome de Burnout, evidenciados en el desgaste físico y mental que presentan, así como el desinterés, la desmotivación y los altos niveles de estrés que poseen, lo que viene perjudicando la calidad del

servicio ofrecido, reflejado en las frecuentes observaciones y quejas que se presentan en los servicios de salud, por parte de los usuarios.

Además, podemos mencionar que lo afirmando tiene sustento teórico en la propuesta de Plascencia (2012) cuando sostiene que uno de los problemas que más aqueja a los trabajadores del servicio de salud y principalmente a aquellos en los que la demanda es alta, tales como el servicio de emergencia, es el estrés, lo que desequilibra el estado emocional y perjudica la salud del personal a quien mayormente se le asignado una carga laboral muy pesada.

11. CONCLUSIONES

1. El síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en razón de que el valor de $Tau_b = -0,790$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
2. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de oportunidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en la medida que el valor de $Tau_b = -0,713$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
3. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de eficacia de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en razón de que el valor de $Tau_b = -0,704$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
4. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio de accesibilidad de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en la medida que el valor de $Tau_b = -0,694$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la

hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

5. El síndrome de Burnout se relaciona con el criterio respeto al usuario de la calidad de atención en el Centro de Salud "Vista Alegre" Ayacucho 2017, en la medida que el valor de $Tau_b = -0,765$, lo que significa que existe relación indirecta fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el $p\text{-valor}=0,00$ que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$ se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

12. REFERENCIAS

- Aguirre, G. (2010). *Calidad de atención en los servicios de salud* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Arosón, M. (2012). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral* (Segunda ed.). (Trillas, Ed.) Buenos Aires: Trillas.
- Bakker, H. (2014). *Estrés laboral y habilidades sociales* (Segunda ed.). (Trillas, Ed.) Buenos Aires: Trillas.
- Bardales, J. (2012). *Métodos y técnicas de investigación científica* (Tercera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Bruschi, M. (2015). *Síndrome de Bournout y bienestar laboral en Centros de Salud del Municipio del Mar del Plata* (Primera ed.). (U. d. Plata, Ed.) Mar del Plata: Universidad del Mar del Plata.
- Cárdenas, E. (2014). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima* (Primera ed.). (U. N. Villareal, Ed.) Lima: Unversidad Nacional Federico Villareal.
- Carrasco, S. (2012). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.
- Díaz, H. (2015). *Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del profesional de la salud del área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia*. (Primera ed.). (U. P. Heredia, Ed.) Lima: Universidad Particular Cayetano Heredia.
- Dueñas, V. (2013). *Cosotos y presupuesto en calidad de atención de la salud* (Primera ed.). (S. Marcos, Ed.) Lima: San Marcos.

DECLARACIÓN JURADA
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, **José Gabriel Anyosa Fernández**, egresado del Programa Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI **40341641**, con el artículo titulado

“Síndrome de Burnout y calidad de atención. Vista Alegre, Ayacucho 2017”

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u o trodocumento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Ayacucho, martes 13 del 2018



José Gabriel Anyosa Fernández

DNI 40341641