

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD**



**“SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO CIRUGÍA ESPECIALIDADES  
QUIRÚRGICAS. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, LIMA-  
2023.”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

**AUTORAS**

**ELOIZA, HINOSTROZA AROSTEGUI**

**MAYRA FRANCIS, MARCATOMA CACERES**

**ASESORA**

**DRA. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**

**Callao, 2024**

**PERÚ**

# SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE ATENCION EN EL HNHU

ENVIÓ PARA ANÁLISIS DE COMPLICIUM



Nombre del documento: tesis M Y E final envio 2.docx ID del documento: #40079ca3075602c56829aa909782e57979070 Tamaño del documento original: 308,27 KB Autor: MAYRA MARCATOMA CACERES	Depositante: MAYRA MARCATOMA CACERES Fecha de depósito: 18/1/2024 Tipo de carga: url_submision fecha de fin de análisis: 18/1/2024	Número de palabras: 12.630 Número de caracteres: 82.652
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.unid.edu.pe/">repositorio.unid.edu.pe</a>   Síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfer... <a href="https://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/922">https://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/922</a> 23 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (270 palabras)
2	<a href="https://repositorio.unelmer.edu.pe/">repositorio.unelmer.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unelmer.edu.pe/handle/CO.S00.130388267081_4884938_3.pdf">https://repositorio.unelmer.edu.pe/handle/CO.S00.130388267081_4884938_3.pdf</a> 18 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (160 palabras)
3	<a href="https://repositorio.unelmer.edu.pe/">repositorio.unelmer.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unelmer.edu.pe/handle/CO.S00.130388267081_4710938_7.pdf?seq=8">https://repositorio.unelmer.edu.pe/handle/CO.S00.130388267081_4710938_7.pdf?seq=8</a> 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (123 palabras)
4	<a href="https://repositorio.uccc.edu.pe/">repositorio.uccc.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.uccc.edu.pe/handle/CO.S00.1289220023/tesis_mg.pdf?sequence=1">https://repositorio.uccc.edu.pe/handle/CO.S00.1289220023/tesis_mg.pdf?sequence=1</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (110 palabras)
5	<a href="https://repositorio.unelmer.edu.pe/">repositorio.unelmer.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unelmer.edu.pe/handle/CO.S00.130388267081_7642348_Mydfree...">https://repositorio.unelmer.edu.pe/handle/CO.S00.130388267081_7642348_Mydfree...</a> 14 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (100 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.univalledu.edu.pe/">repositorio.univalledu.edu.pe</a>   Síndrome de Burnout y calidad de atención de los pr... <a href="https://repositorio.univalledu.edu.pe/handle/CO.S00.13080809">https://repositorio.univalledu.edu.pe/handle/CO.S00.13080809</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	<a href="https://ruemex.mx/">ruemex.mx</a>   Síndrome de Burnout y afrontamiento en el personal de enfermería <a href="https://ruemex.mx/handle/CO.S00.11798709618-6e04Pue-un-estudio-cuantitativo-y-cualitativo...">https://ruemex.mx/handle/CO.S00.11798709618-6e04Pue-un-estudio-cuantitativo-y-cualitativo...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	<a href="https://repositorio.uccc.edu.pe/">repositorio.uccc.edu.pe</a>   Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermer... <a href="https://repositorio.uccc.edu.pe/handle/CO.S00.1289220023">https://repositorio.uccc.edu.pe/handle/CO.S00.1289220023</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
4	<a href="https://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a> <a href="https://www.medigraphic.com/pdf/huajalisco/2021/ajp0115.pdf">https://www.medigraphic.com/pdf/huajalisco/2021/ajp0115.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
5	<a href="https://ruia.uca.es/">ruia.uca.es</a>   Estrés laboral en profesionales de enfermería de atención primaria de... <a href="https://ruia.uca.es/handle/11362168">https://ruia.uca.es/handle/11362168</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)

**Fuentes ignoradas** Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	tesis M Y E PARA ENVO.docx   SINDROME DE BURNOUT Y SATISFACCION ... #40079... El documento proviene de mi biblioteca de referencias	91%		Palabras idénticas: 91% (12.477 palabras)
2	tesis M Y E PARA ENVO.docx   SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE AT... #40079... El documento proviene de mi biblioteca de referencias	91%		Palabras idénticas: 91% (12.477 palabras)



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 019 -UI-FCS-2024**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO CIRUGÍA ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS. HOSPITAL NACIONAL  
HIPÓLITO UNANUE, LIMA-2023**

presentado por: HINOSTROZA AROSTEGUI ELOIZA  
MARCATOMA CACERES MAYRA FRANCIS

para la obtención del: **GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

Docente asesor: **DRA. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO**

Al realizar la revisión de similitud mediante el **Software Compilatio**, se obtuvo un resultado del **8%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 19 de enero de 2024



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Luján Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 050.001.0035  
Fecha: 28/12/2023

00249715  
29/12/2023

Maldonado UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

### **FACULTAD**

Facultad de Ciencias de la Salud

### **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia

### **TÍTULO**

“Síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.”

### **AUTORES / DNI**

Eloiza Hinostroza Arostegui / 47887714

Mayra Francis, Marcatoma Cáceres / 72214125

### **ASESORA**

Dra. Juana Gladys Medina Mandujano

### **LUGAR DE EJECUCIÓN**

Servicio de cirugía especialidades quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue- Lima.

### **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Personal de Enfermería

### **TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Correlacional /Cuantitativa /No experimental

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO**

- Dr. Cesar Ángel Durand Gonzales                      PRESIDENTE
- Dra. . María Elena Teodosio Ydrugo                      SECRETARIA
- Dra. . Laura Margarita Zela Pacheco                      MIEMBRO
- Dra. Mercedes Luliea Ferrer Mejía                      MIEMBRO

### **ASESORA : DRA. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO**

Nº DE LIBRO : 02

Nº DE FOLIO: 110

Nº DE ACTA : 013

Fecha de sustentación: 16 de febrero de 2024

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación está dedicado a mis padres por ser el cimiento para la construcción de mi vida profesional y a mi hijo Eloy por ser mi fuente de motivación.

Eloiza Hinojosa Arostegui.

El presente trabajo de investigación va dedicado a mi madre quien siempre me alienta a seguir mis ideales; a Salvador y Max por su apoyo y compañía en todo este proceso.

Mayra Francis, Marcatoma Cáceres.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por este nuevo triunfo, A la Universidad Nacional Del Callao por hacer posible realizar la Maestría en gerencia de salud y las oportunidades que han brindado, son incomparables. A nuestra asesora, Dra. Gladys Medina Mandujano por el gran apoyo y enseñanza con toda su paciencia para guiarnos durante el desarrollo de la Tesis. Al Hospital Nacional Hipólito Unanue por brindarnos las facilidades en la recolección de datos para al desarrollo de esta investigación. Para finalizar agradecemos a todos los compañeros de clases durante el ciclo taller por su compañerismo.

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>03</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>05</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>06</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>07</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>09</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>11</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del Problema.....	13
1.2.1. Problema General.....	13
1.2.2. Problemas Específicos.....	13
1.3. Objetivos de la Investigación.....	14
1.3.1. Objetivo General.....	14
1.3.2. Objetivos Específicos.....	14
1.4. Justificación .....	15
1.5. Delimitantes de la investigación.....	16
1.5.1. Limitante teórica.....	16
1.5.2. Limitante temporal.....	16
1.5.3. Limitante espacial.....	16
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
2.1. Antecedentes del Estudio.....	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	20
2.2. Bases Teórica.....	26
2.3. Base Conceptual.....	26
2.3.1. Variable: Síndrome de Burnout.....	28
2.3.2. Variable: Calidad de Cuidado en enfermería.....	30
2.4. Definiciones de términos básicos.....	32
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>33</b>
3.1. Hipótesis.....	33
3.1.1. Hipótesis General.....	33
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	33

3.1.3. Operacionalización de variables.....	35
<b>IV. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>38</b>
4.1. Diseño metodológico.....	38
4.2. Método de Investigación.....	38
4.3. Población y Muestra.....	38
4.3.1. Criterios de exclusión.....	38
4.3.2. Criterios de inclusión.....	39
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	39
4.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	39
4.5.1. Técnicas.....	39
4.5.2. Instrumentos.....	40
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	43
4.7. Aspectos éticos en la investigación.....	43
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>45</b>
5.1. Resultados descriptivos .....	45
5.2. Resultados Inferenciales.....	49
<b>VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....</b>	<b>57</b>
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	57
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	60
<b>VII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>64</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>65</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>77</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

5.1.1. Tabla. Características sociodemográficos y laborales del Personal de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	50
5.1.2. Tabla. Características sociodemográficas de los usuarios que se post operados en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023 .....	51
5.1.3. Tabla. Nivel del síndrome de burnout en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	52
5.1.4. Tabla. Nivel de la calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	53
5.2.1. Tabla cruzada de Síndrome de burnout y Calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	54
5.2.2. Tabla. Correlación entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas.....	55
5.2.3 Tabla cruzada de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	56
5.2.4 Correlación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	57
5.2.5 Tabla Cruzada del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	58

<b>5.2.6</b>	Tabla. Correlación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	59
<b>5.2.7</b>	Tabla cruzada del síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	60
<b>5.2.8</b>	Tabla. Correlación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	61

## INDICE DE FIGURAS

<b>5.1.1.</b>	Grafico del Nivel del síndrome de burnout en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	52
<b>5.1.2.</b>	Gráfico del Nivel de calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	53
<b>5.2.1.</b>	Gráfico de la tabla cruzada de Síndrome de burnout y Calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	54
<b>5.2.2.</b>	Gráfico de la tabla cruzada del síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	56
<b>5.2.3.</b>	Gráfico de la tabla cruzada del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	58
<b>5.2.4.</b>	Gráfico de la tabla síndrome del Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.....	60

## RESUMEN

El Personal de Enfermería que padece síndrome de burnout (SB) presentan agotamiento emocional (AE), despersonalización emocional (DE) y falta de realización personal (FRP), lo que repercute en la calidad del cuidado de enfermería (CCE) que brinda a los usuarios. El trabajo tiene como objetivo Determinar la relación del síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023. Metodología: estudio cuantitativo, transversal y correlacional, muestra conformada por un total de 70 personas entre ellos 35 enfermeras (os) y 35 usuarios, para la recolección de datos la técnica usada fue la encuesta para lo cual se aplicó el cuestionario Maslach burnout inventory (IMB) y Caring Assessment Instrument (Care-Q). Resultados obtenidos de enfermería: el 65,7% de las edades oscilan entre 30 a 40 años, con respecto al género el 94,3% es mujer, el estado civil radica en el 60% como soltera (o), el tiempo de servicio oscilan entre 1 a 10 años, y el 60% es personal nombrado. Resultados obtenidos de los usuarios: el 22,9% de las edades oscilan entre 20 a 30 años y 31 a 40 años, con respecto al género el 60% es hombre, y el 34,3% se encuentra en el servicio de traumatología. Los valores de significancia para la relación del SB y CC es de  $p= 0,019$ , la relación entre SB en su dimensión AE y CCE es de  $p= 0,024$ , la relación entre SB en su dimensión DE y CCE es de  $0,019$  y  $p= 0,003$  de la relación del SB en su dimensión FRP y CCE. Por otro lado, el 60% no presenta SB y el 62.9% de los usuarios percibe una CCE de nivel media. Conclusión: Existe relación significativa entre el SB y CCE.

**PALABRAS CLAVE:** Personal de enfermería, servicio de cirugía especialidades quirúrgicas, Síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería.

## ABSTRATO

Os trabalhadores de enfermagem que sofrem com a síndrome de Burnout (SB) apresentam exaustão emocional (EA), despersonalização emocional (DE) e falta de realização pessoal (PRF), o que impacta na qualidade da assistência de enfermagem (CCE) prestada aos pacientes. Usuários. O objetivo do trabalho é determinar a relação entre a síndrome de burnout e a qualidade da assistência de enfermagem no serviço de cirurgia de especialidades cirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023. Metodologia: estudo quantitativo, transversal e correlacional, amostra composta por um total de 70 pessoas, sendo 35 enfermeiros e 35 usuários, para coleta de dados a técnica utilizada foi o inquérito para o qual foi aplicado o questionário Maslach Burnout Inventory (IMB) e Instrumento de Avaliação do Cuidar (Care-Q). Resultados de enfermagem obtidos: 65,7% das idades variam de 30 a 40 anos, com relação ao sexo, 94,3% são mulheres, estado civil 60% são solteiros, tempo de serviço variam entre 1 a 10 anos, e 60% são funcionários nomeados . Resultados obtidos dos usuários: 22,9% das idades variam entre 20 a 30 anos e 31 a 40 anos, com relação ao sexo, 60% são homens e 34,3% estão no serviço de trauma. Os valores de significância para a relação entre SB e CC é  $p= 0,019$ , a relação entre SB na sua dimensão AE e CCE é  $p= 0,024$ , a relação entre SB na sua dimensão DE e CCE é  $0,019$  e  $p= 0,003$ . a relação do SB na sua dimensão FRP e CCE. Por outro lado, 60% não apresentam CS e 62,9% dos utilizadores percebem um CCE de nível médio. Conclusão: Existe uma relação significativa entre SB e CCE.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe de enfermagem, serviço cirúrgico, especialidades cirúrgicas, síndrome de burnout e qualidade da assistência de enfermagem.

## ASTRATTO

**Il personale infermieristico che soffre di sindrome da burnout (BS) presenta esaurimento emotivo (EA), depersonalizzazione emotiva (ED) e mancanza di realizzazione personale (FRP), che influiscono sulla qualità dell'assistenza infermieristica (CCE) fornita ai pazienti. utenti. L'obiettivo del lavoro è determinare la relazione tra la sindrome da burnout e la qualità dell'assistenza infermieristica nel servizio di chirurgia delle specialità chirurgiche. Ospedale Nazionale Hipólito Unanue, Lima-2023. Metodologia: studio quantitativo, trasversale e correlazionale, campione composto complessivamente da 70 persone, di cui 35 infermieri e 35 utenti, per la raccolta dei dati la tecnica utilizzata è stata l'indagine per la quale è stato applicato il questionario Burnout Inventory di Maslach (IMB) e Strumento di valutazione dell'assistenza (Care-Q). Risultati infermieristici ottenuti: il 65,7% delle età va dai 30 ai 40 anni, rispetto al genere, il 94,3% sono donne, il 60% è nubile, lo stato civile è da 1 a 10 anni, il 60% è personale assunto . Risultati ottenuti dagli utenti: il 22,9% delle persone di età varia tra 20-30 anni e 31-40 anni, rispetto al sesso, il 60% sono uomini e il 34,3% è nel servizio traumatologico. I valori di significatività per la relazione tra SB e CC sono  $p= 0,019$ , la relazione tra SB nella sua dimensione AE e CCE è  $p= 0,024$ , la relazione tra SB nella sua dimensione DE e CCE è  $0,019$  e  $p= 0,003$ . il rapporto dell'OdV nella sua dimensione FRP e CCE. Il 60% invece non presenta SB e il 62,9% degli utenti percepisce un CCE di livello medio. Conclusione: esiste una relazione significativa tra SB e CCE.**

**PAROLE CHIAVE: Personale infermieristico, servizio chirurgico, specialità chirurgiche, sindrome da burnout e qualità dell'assistenza infermieristica.**

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout (SB) o síndrome del desgaste profesional o también llamado síndrome de la sobrecarga emocional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, lo define como un factor de riesgo laboral el cual genera una baja calidad de vida y de la salud mental, llegando a poner en riesgo la vida de la persona. (1)

Este síndrome tan conocido es definido como un tipo de respuesta del personal de salud ante el estrés laboral diario por estresores interpersonales crónicos en el ambiente laboral, el cual el trabajador debe luchar para poder adaptarse ante estas situaciones de manera eficaz, esto en ocasiones puede resultar, pero en otros trabajadores la respuesta se ve limitada y a consecuencia de ello surge agotamiento físico y mental que se pueden prolongar a lo largo del tiempo llegando a alterar la personalidad y la autoestima (2)

Un individuo con SB seguramente brindará una atención incompleta, será ineficaz en sus labores o tendrá mayor inasistencia laboral, todo esto conlleva a un fracaso en la organización el cual genera pérdidas económicas, fallos en el alcance de metas e inclusive puede provocar suicidio; la prevención y el tratamiento va a permitir obtener mayores ingresos económicos., mejor trato al cliente y menor ausentismo en la institución. (1)

La calidad del cuidado de enfermería (CCE) para la OMS es un conjunto de normas para intervenciones que han demostrado ser seguras, accesibles para las personas y capaces de afectar la morbilidad, la discapacidad, la desnutrición y las muertes humanas, logrando lo mejor con el menor daño; generando resultados óptimos y máxima satisfacción del usuario. El concepto calidad, es comparar, evaluar e identificar mejoras en la prestación de servicios en salud. (3)

Florence Nightingale, definió los primeros conceptos de enfermería y reveló senderos de la investigación científica resaltando la observación sistemática como herramienta para poner en práctica.

Madeleine Leininger defiende la idea del cuidado como una necesidad humana básica y el cuidado es la esencia de la enfermería. (4)

Como participantes activos en el proceso general de atención al usuario, las enfermeras son directamente responsables de brindar servicios de calidad, utilizando sus conocimientos, valores, actitudes y habilidades para satisfacer las necesidades del usuario. Es así como la calidad del cuidado de enfermería se logra a través de la relación interpersonal entre la enfermera y el usuario, medido como nivel bajo, nivel medio y nivel alto. (5)

Es por ello que se realizó la presente investigación: **SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, LIMA-2023.** Este estudio permitió conocer cuál es la realidad del profesional de enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas, y en base a ello se generan estrategias adecuadas de prevención y detección temprana, así poder disminuir efectos del SB y de esta manera potencializar la CCE.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática.

En la actualidad el Síndrome de burnout es denominado un factor de riesgo laboral muy frecuente en el personal de enfermería, afectando al cumplimiento de las responsabilidades de estas, los problemas derivados del estrés laboral generan una despersonalización del individuo el cual genera un deterioro significativa de su espacio personal como consecuencia de varias afectaciones emocionales; la mayor parte de las alteraciones en la salud de las personas, son producidas por el estrés laboral condición responsable del decaimiento del empleado en el ejercicio de sus funciones.(6)

Según Ríos en el año 2020 en su estudio analizo la ocurrencia del SB en los profesionistas de la salud de Hispanoamérica reportan tasas de prevalencias entre 2,5% y 5,9% en los países de Perú, Colombia, Ecuador, México, Guatemala y el Salvador, mientras que en Argentina o España que reportan una prevalencia de 14,4% y 14,9%, y los profesionales que trabajan en situaciones de urgencias tienen un mayor grado de burnout con 17%. (7)

La revista latinoamericana enfermagem en el año 2021 publicó un estudio de investigación donde se evidenció que el SB en enfermeros es un fenómeno global. Los estresores cotidianos y las exigencias de esta profesión son elementos cruciales para preparar a los enfermeros a enfrentar situaciones complejas, evitar el burnout y disminuir el impacto negativo en la salud y la calidad de la atención que brindan. (8)

Según el argentino Appiani ; en el año 2021 refiere en su artículo que el personal de salud se enfrenta a una sobrecarga mayor de estrés, identifica diferentes factores generadores de estrés crónico, tales como: sobrecarga de trabajo, pacientes difíciles, poca cantidad de tiempo para la buena atención de pacientes, salario insuficiente, el dolor de perder pacientes. (9)

Un artículo científico español de 2020 demuestra que la mayor proporción de enfermeros sufre síndrome de burnout de nivel medio. (10)

En una revista IIPSI por la Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo Huaraz-Perú en el año 2012, en su estudio de investigación evidenció que la mayoría de los profesionales con un 57.9% presentan SB en fase inicial, el 14.5% S.B fase intermedia y el 27.6% S.B en la fase final. (11)

En una revista de investigación sobre el Síndrome de Burnout en Lima-Perú, llegó a la conclusión que existe elevada inclinación a manifestar síndrome de Burnout con una baja realización personal en todas las áreas críticas. (12)

El Hospital Hipólito Unanue del distrito El Agustino no es la excepción, se ha observado en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas el SB en los enfermeros por sobrecarga laboral debido al ausentismo por múltiples motivos, largas jornadas, cuidados de enfermería específicos a cada paciente y los protocolos a seguir. El personal de enfermería refiere: “tengo cefalea”, “los pacientes no compran sus medicamentos” “quiero que termine mi turno”, “tengo muchos turnos seguidos” “estoy agotado”, “tengo múltiples usuarios que atender porque faltó una colega” “tengo muchos pendientes”, etc.

En este sentido el SB afecta la calidad de vida del personal de salud y en casos severos puede conducir al suicidio, por lo que es muy importante comprenderlo para prevenirlo y tratarlo, lo que traerá importantes beneficios, por ejemplo: ingresos económicos, mejor trato al usuario, disminución de la inasistencia, etc; en beneficio de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (1)

Las instituciones sanitarias de todo el mundo reconocen los desafíos que plantea el surgimiento de un mundo globalizado y asumen la responsabilidad de la mejora continua de la calidad de la atención. Más allá del binomio enfermera-paciente. Se cree que la calidad de la atención debe reflejar mejoras en el proceso de prestación de cuidados, aunque esto no se refleja en muchos casos, a pesar del fenómeno de la globalización y la

disponibilidad de avances tecnológicos y fácil acceso a la información, lo cual permite adquirir y fortalecer conocimientos, sin embargo continúan ocurriendo eventos adversos que aumentan la morbilidad, los costos, la duración de la estancia hospitalaria y las complicaciones patológicas, que afectan gravemente al usuarios, familia y comunidad (13)

Los hospitales regionales del MINSA del cual forma parte el Hospital Hipólito Unanue del distrito El Agustino, en donde el Profesional de Enfermería brinda un mejor cuidado, buscando el mejoramiento continuo en la calidad del cuidado hacia los usuarios. Las enfermeras son, por tanto, profesionales con impacto social para mejorar la capacidad de ejecutar el cuidado holístico. Dado que la calidad del cuidado varía según las características del usuario, la cultura, las expectativas y los factores personales y de enfermedad, se necesita valorar las percepciones de los usuarios y supervisar los cuidados brindados, identificando así las brechas para potencializar el cuidado holístico. (5)

Es por ello que se investigó como el síndrome de burnout está relacionado con la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería formulando la siguiente interrogante (14):

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación del síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?
- ¿Cuál es la relación del síndrome de burnout en su dimensión despersonalización emocional y la calidad del cuidado de enfermería en

el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?

- ¿Cuál es la relación del síndrome de burnout en su dimensión falta de realización personal y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?
- ¿Cuál es el nivel de síndrome de burnout en enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación del síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación entre el nivel del síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
- Establecer la relación entre el nivel del síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
- Establecer la relación entre el nivel del síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

- Identificar el nivel del síndrome de Burnout en enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
- Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

#### **1.4. Justificación**

##### **1.4.1. Justificación social**

Presenta relevancia social, ya que es conveniente la realización del estudio por el alcance y proyección social que implica, estando orientado a una población vulnerable.

##### **1.4.2. Justificación Institucional**

Con la presente investigación se evidencia los problemas de síndrome de burnout relacionados al cuidado de enfermería por lo que la Institución podrá aplicar medidas de solución al agotamiento del personal, despersonalización emocional y la falta realización personal.

##### **1.4.3. Justificación profesional**

El presente estudio pertenece a la línea de investigación potencial humano para la salud.

El personal de salud de servicio tiene una carga laboral muy alta, por ello identificar el problema nos proporciona datos valiosos sobre la particularidad del personal que lo está sufriendo, ya que el SB tiene la capacidad de afectar la calidad de vida, afectar a la calidad del cuidado que brinda a los usuarios, inclusive puede provocar suicidios, por lo que es fundamental comprenderlo para prevenirlo y tratarlo, esto permitirá conseguir: ingresos económicos, mejor atención al usuario, disminución de las inasistencias, etc, para beneficio de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. (1)

##### **1.4.4. Justificación metodológica**

El presente estudio aporta y beneficia metodológicamente para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, ya que

proporciona datos estadísticos acerca del porcentaje o número de profesionales de enfermería que manifiesta el Síndrome de Burnout y cómo este puede afectar en la calidad del cuidado que se brinda al usuario en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Limitante Teórico**

Por la metodología propuesta en este estudio no se evidenciaron limitaciones, referente al uso de materiales, ni para la recopilación de datos, así como tampoco en el componente económico ya que se podrá sustentar el costo por las investigadoras. Así mismo, la población que participo en el estudio, se encuentra en el nosocomio del Hospital Nacional Hipólito Unanue cuyas instalaciones es de fácil acceso y las personas de fácil abordaje.

### **1.5.2. Limitante Temporal**

El presente estudio se desarrolló entre los meses Julio a octubre del 2023.

### **1.5.3. Limitante Espacial**

El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado, en la zona Este de la Ciudad de Lima, exactamente en la Av. Cesar Vallejo N°1390 distrito de El Agustino; dentro de la jurisdicción asignada por la Dirección de Salud Lima – Este como Hospital de Nivel III-1 del MINSA. (15)

## II. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes: Internacional y nacional

#### 2.1.1. Antecedente internacional

**Menéndez, T. Et al. 2018 en Ecuador**, plantearon como objetivo analizar la presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería y su relación con la calidad de atención; para este estudio utilizaron un diseño analítico de corte transversal y factores asociados; los resultados fueron que se encuentra la tendencia del personal de enfermería a desarrollar burnout y la relación que existe entre el síndrome de burnout y la satisfacción del usuario; Conclusión, se determina una prevalencia mayor de estrés laboral en las enfermeras del área hospitalaria y que presentaron menos de 28 años de edad, las enfermeras que presentaban el síndrome debían cuidar un mayor número de usuarios. (16)

**Baloy, G. 2018 en Ecuador**, planteo como objetivo conocer el nivel de percepción de los familiares de pacientes pediátricos acerca del cuidado de enfermería, examinando aspectos cuanti-cualitativos, teniendo como muestra 79 cuidadores de pacientes, como resultado fue el 84% de los familiares tienen una percepción satisfactoria, luego 10% poco satisfactoria y por último 6% con nada satisfactorio. Concluyo que existe una valoración positiva de los cuidados brindados por enfermería en la estancia hospitalaria en pediatría. (17)

**López, V. España, E. y Hernández, A. 2018 en Colombia**, plantearon como objetivo la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería de pacientes en tratamiento de hemodiálisis; para ello utilizaron un diseño de tipo descriptivo de corte transversal, se evaluó la calidad de atención con el instrumento denominado CARE-Q, evaluaron a 100 pacientes; como resultado se obtuvo el 60 y 85% de los participantes, evalúa de manera positiva los cuidados que le brindaba el personal de enfermería, solo el 2% de los pacientes percibe que los medicamentos no se administran a tiempo y que se les atiende al llamado de manera rápida; por lo que concluyen,

que los pacientes sometidos a hemodiálisis se encuentran satisfechos con el trato de las enfermeras.(18)

**Olivetto, A. 2019 en México**, plantea como objetivo en su estudio determinar la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería que tiene el paciente del servicio de hospitalización; el presente estudio es de análisis cuantitativo, transversal y correlacional, la muestra estuvo constituida por 42 pacientes, utilizo el instrumento CUCACE; como resultado obtuvo que el 92.2% estuvieron conformes con el cuidado y el 88,7% tiene experiencias positivas con el cuidado recibido; por lo cual el autor concluye, que el paciente se encuentra satisfecho con el trato que recibe, sin embargo también perciben falta de preparación del personal de enfermería al realizar su trabajo.(19)

**Kol, E. 2019 en Turquía**, plantea como objetivo determinar los niveles de la calidad de atención de los pacientes hospitalizados; utilizando el método cualitativo de corte transversal, utilizo CUCACE como instrumento, estuvo conformado por 400 usuarios. Teniendo como resultado que los pacientes estaban menos conformes con el empeño de enfermería y necesitaban más atención con los cuidados. Concluyo que todo usuario requiere una atención más personalizada por parte de enfermería. (19)

**Rendon, M. 2019 en México**, planteo como objetivo identificar la prevalencia del síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos y de hospitalización; utilizaron un diseño observacional-descriptivo, para su aplicación contaron con 90 profesionales de enfermería como muestra, usando un cuestionario de Maslach Burnout Inventory; como resultado resalta que el 82.2% presenta nivel medio de SB; concluyen que existe predominio del nivel medio del síndrome de burnout en el personal de enfermería.(20)

**Ríos, A. 2020 en México**, planteo como objetivo relacionar los niveles del Síndrome de Burnout con los factores laborales y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería de algunas unidades médicas; utilizaron un diseño cuantitativo y correlacional, para su aplicación contaron con 37 enfermeras (os), como cuestionario utilizo Maslach Burnout

Inventory; los resultados fueron que los niveles de Síndrome de Burnout de enfermería son bajos; concluyó que la falta del trabajo en equipo, las expectativas, la eficacia, etc; son la razón de este Síndrome.(21)

**Suleiman, N. 2020 en España**, planteo como objetivo realizar una revisión sistémica y meta-análisis sobre la prevalencia , niveles y factores de riesgo del síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de ginecología y obstetricia de centros sanitarios del SAS; utilizó el instrumento de MBI ,evaluaron un total de 24 artículos seleccionados; como resultado obtuvo que se encuentra un alto porcentaje de síndrome de burnout en las dimensiones de Realización personal con el 26%, agotamiento emocional del 31% y del 16% en despersonalización; Conclusión: las enfermeras del área de ginecología son vulnerables al síndrome de burnout según dos de sus tres dimensiones (realización personal y agotamiento emocional), factores personales de los profesionales determinan una mayor predisposición a desarrollar este síndrome.(22)

**Contreras, R. 2021 en México**, planteó como objetivo identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería; para ello utilizaron un diseño cuantitativo-descriptivo, para la aplicación contó con 188 profesionales de enfermería como muestra, utilizando un cuestionario Maslach Burnout Inventory; Como resultado resalta que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue del 69.7%, respecto a sus tres dimensiones se resalta una prevalencia de agotamiento emocional 58.3%, despersonalización 48.7% y baja autorrealización de 99%.(23)

**Urgilez, A. y Pinos, Q. 2021 en Ecuador**, plantearon como objeto determinar la incidencia del síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal de salud durante la pandemia; utilizaron un estudio descriptivo, con una exploración bibliográfica-documental, ya que examinaron el impacto que tiene el síndrome durante la pandemia, basado en la búsqueda de información científica apoyado en fuentes primarias; como resultado resalta que diversos autores coinciden que el síndrome de burnout afecta a los profesionales de la salud, el país con mayor

probabilidad de generar burnout es Ecuador con un 30%, y el indicador que sobresale en esta investigación es el cansancio psicofísico con 42%, de forma notoria los profesionales presentan sintomatología que a futuro puede llegar a generar burnout; concluyen que esta afección genera discapacidad laboral en los profesionales de salud que la padecen, por ello es necesario que las entidades de salud pongan énfasis en detectar a tiempo la sintomatología para prevenir esta afección. (24)

### **2.1.2. Antecedente nacional**

**Rodríguez, M. Paragua, P. y Huerta, R. 2018 en Lima**, plantearon como objetivo determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la calidad de atención que brindan los profesionales de Enfermería en las unidades críticas; para ello utilizó un diseño analítico-correlacional, contó con la participación de 42 profesionales de Enfermería como muestra, utilizando el cuestionario de MBI y una guía de observación de calidad de atención; como resultado el 50.0% de profesionales de Enfermería fue Burnout bajo, para la calidad de atención fue 57.1% como regular. Por otra parte, se halla una relación inversa entre ambas variables con un  $p= 0,000$  y  $\rho= -0,619$  que indica una relación significativa entre las variables. (25)

**Caycho, C. 2019 en Lima**, planteó como objetivo relacionar el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en el personal de Enfermería; para ello utilizó un diseño deductivo-descriptivo, contó con 39 enfermeras como muestra, utilizando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory; Concluye que el 53.85% del personal de enfermería tiene un nivel intermedio del síndrome de burnout (26)

**Tapia, M. 2019 en Callao**, planteó como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout; para ello utilizo un diseño descriptivo, para la aplicación contó 61 profesionales como parte de la muestra, utilizando un cuestionario (MBI); Como resultado, el 76.8% muestra estar afectado moderadamente con el síndrome de Burnout, y que el 23.2% se encuentra en un alto de este síndrome, con respecto a las dimensiones, la realización personal tiene un 75% siendo este el más alto, con respecto al agotamiento emocional encontró bajo en un 73.2%, y la despersonalización en un 57.1%

fue bajo; Concluyó que a pesar de que las enfermeras tengan el síndrome de Burnout medio con tendencia alta, tienen la necesidad y motivación de seguir mejorando con respecto a la realización personal. (27)

**Velásquez, R. y Vidal, P. 2019 en Trujillo**, plantearon como objetivo determinar el Nivel de Satisfacción sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización; para ello utilizaron un diseño descriptivo-cuantitativo, para la aplicación, se contó con 105 pacientes como muestra, utilizando el cuestionario CARE – Q; los resultados evidencian que el 59.1% presentan bajo nivel de satisfacción, un 35.2% presentan regular nivel de satisfacción y un 5.7% presentan alto nivel de satisfacción. Conclusión: El Nivel de Satisfacción sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización es bajo. (28)

**Merino, C. 2019 en Huánuco**, planteó como objetivo establecer el nivel de Síndrome de Burnout presente en el enfermero que trabaja en el servicio de hospitalización de Tingo María; para ello utilizó un diseño descriptivo a través de frecuencias absolutas y relativas, para su aplicación contó con 50 participantes, usando un cuestionario para medir el síndrome de burnout según MBI; como resultado resalta que el 54,0% de los profesionales tiene un nivel medio de estrés en la dimensión de agotamiento emocional, el 50,0% presenta un nivel medio de estrés en la dimensión de despersonalización y el 52,0% para el nivel medio en relación a realización personal; Concluyó que los hallazgos permitieron visualizar que el personal de enfermería que se encuentra en el servicio de hospitalización del Hospital de Tingo María tiene un nivel medio 64,0% de estrés laboral.(29)

**Zúñiga, H. 2020 en Tacna**, planteó como objeto determinar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia; para ello utilizaron un diseño descriptivo-Correlacional; para la aplicación contó con 348 pacientes como muestra, utilizando un cuestionario de preguntas para cada una de las variables; los resultados fueron que la Calidad del cuidado de enfermería fue regular con un 90,5%; Concluyó que existe relación entre las variables de estudio (30)

**Ruiz, C. 2020 en Huancayo**, planteó como objetivo determinar la influencia del síndrome de burnout en la calidad de atención que brinda el profesional de salud. Para ello se utilizó un diseño cuantitativo, cualitativo-correlacional. Para la aplicación, contó con 60 profesionales como muestra, utilizando un cuestionario de preguntas para cada variable. Como resultado resalta en el síndrome de Burnout que, el mayor porcentaje de profesionales presentan un estado moderado de cansancio laboral, seguido en un menor porcentaje de un estado bajo y muy pocos presentan un estado alto; todo ello independientemente del género. En cuanto a la calidad de atención, se observa en mayor porcentaje regular calidad de atención, seguido de una mala calidad de atención, todo ello, independientemente del género. Conclusión: Existe asociación significativa entre el síndrome de Burnout y la calidad de atención en profesionales de salud menor al 0,05. (31)

**Torres, S. 2020 en Chincha**, planteó como objetivo evaluar la calidad de atención de enfermería y evaluar la satisfacción del paciente. Para ello se utilizó un diseño descriptivo-correlacional. Para la aplicación, se contó con 70 pacientes como muestra, utilizando un cuestionario de preguntas para cada variable. Como resultados el 30.0% perciben un nivel deficiente de la calidad de atención de enfermería; el 42.9% se ubica en el nivel regular y para el 27.1% existe un buen nivel de calidad de la atención de enfermería. Conclusión: Existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización y de la calidad de atención de enfermería es de nivel regular. (32)

**Sandoval, Z. 2020 en Piura**, planteó determinar la influencia significativa del síndrome de burnout en la calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia; para ello utilizo un diseño no experimental de tipo correlacional – cuantitativa, para su aplicación contó 35 profesionales de enfermería como población, utilizando los cuestionarios de Human Services Survey (MBI-HSS) y Caring Assessment Instrument (Care-Q); como resultado nos muestra que la correlación Rho de Spearman no fueron significativos, lo que se justifica a la presente realidad de emergencia

sanitaria donde no sólo el SB influye en el proceder de enfermería sino también otras variables que no fueron estudiadas en la actual investigación. (33)

**Altamirano, K. 2021 en Trujillo**, planteó como objetivo determinar la relación que existe entre los niveles del síndrome de burnout y el desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital público; para ello utilizó un diseño descriptivo-correlacional, inductivo, para su aplicación contó con 81 enfermeras como muestra, utilizando cuestionarios estructurados para cada variable; como resultado nos muestra un nivel alto 86.4% de síndrome de burnout, en relación a sus dimensiones: agotamiento emocional se observa alto 86.4%, despersonalización alto 81,5% y realización personal alto 81,5%; Concluyó que si existe una relación inversa y moderada entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral. (2)

**Guzmán, O. 2022 en Lima**, planteó como objetivo determinar los niveles de burnout de los profesionales de Enfermería de áreas críticas de un Hospital de Lima Sur. Se utilizó un diseño cuantitativo, transeccional-descriptivo. Se contó con 90 profesionales de enfermería como población, utilizando un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Como resultado el 65,6% tienen un nivel medio de síndrome de burnout, 34,4% tienen un nivel bajo y ninguno presentó el nivel alto. Conclusión: Los niveles de burnout en mayor porcentaje es de nivel medio. (34)

**Gómez, M. 2022 en Lima**, planteó como objetivo determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y la calidad de atención en las enfermeras en contexto COVID en Moquegua; para ello utilizaron un diseño descriptivo-correlacional, para lo cual se contó con 30 enfermeras del servicio de emergencia, medicina y cirugía como muestra, utilizando el cuestionario de Maslach Burnout y la Guía de la observación de la calidad de atención; como resultado se obtuvo 53,3% presenta burnout de tipo moderado, 40,0% presenta una calidad de atención regular; Conclusión: Existe una relación negativa alta y estadísticamente significativa entre el

síndrome de burnout y calidad de atención en el personal de enfermería con  $p= 0,000$  y  $\rho= -0,698$  . (35)

**Navarro, C. 2022 en Chimbote**, planteo como objetivo general determinar la calidad de cuidado de enfermería en pacientes del Hospital “Antonio Caldas Domínguez” de la ciudad de Pomabamba –Ancash , para lo cual se utilizó un estudio de diseño tipo descriptivo, cualitativo de corte transversal, para el presente estudio se analizaron a los pacientes presentes en los 3 primeros meses del año del 2022, obteniendo un total de 120 pacientes adultos, para recolección de datos se utilizó un cuestionario que evalúa la calidad de cuidado en enfermería, como resultado se obtuvo que del 100% el 70% informo que el cuidado de la enfermera es regular, 19,17% que es bueno, 5% es excelente y 5,83% que es malo .Conclusión: los pacientes afirmaron sentirse cómodos con la atención brindada durante su permanencia en el hospital, la comunicación entre la enfermera y el paciente requiere una ser mejorada para lograr una mejor relación entre el enfermero y paciente, según el cuestionario dado a los pacientes refieren que la calidad de atención es regular. (36)

**Rodas, B. Baca, V. y Serna, A. 2022 en Callao**, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de cuidado en el servicio de emergencia del Hospital Hugo Pecse Pescetto de Andahuaylas; el diseño fue cuantitativo, tipo básico, descriptivo correlacional y no experimental, donde se evaluaron a 65 profesionales de enfermería para lo cual se utilizó como instrumento para la variable estrés un cuestionario propuesto por Peralta y en la variable calidad del cuidado utilizaron el CARE-Q; resultados, el 43.1% presentan estrés laboral un nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 24.6% un nivel bajo. Asimismo, el 49.2% de los encuestados presentan en la variable calidad del cuidado un nivel medio, el 32.3% un nivel alto y el 18.5% un nivel bajo; concluyen que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado en el lugar del estudio con un  $p= 0,000$  y  $\rho= -0,814$ , es decir a mayor estrés laboral menor será la calidad del cuidado. (37)

**Bernilla. D, 2022 en Lambayeque**, plantea como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral de sus trabajadores y la calidad de cuidado del personal de enfermería en pandemia del servicio de emergencia del Hospital público de Lambayeque ; para el presente estudio utilizó un diseño de tipo cuantitativo - descriptivo no experimental, la población total del estudio estuvo conformada por 50 enfermeras del servicio del Hospital Regional docente de las Mercedes, utilizó el instrumento de MBI para la evaluación del síndrome de burnout y para la evaluación de calidad de cuidado utilizó el instrumento de Ortega; en base a ello se obtuvieron como resultados que el estrés laboral se aprecia en un nivel bajo del 10%, 18% alto y 72% medio, la calidad de cuidado es medio en un 78%, calidad de cuidado es alta en un 20% y baja calidad en un 2%, relacionan el estrés laboral en su primera dimensión: agotamiento emocional con la calidad de cuidado donde existe una relación entre ellas según Rho de Spearman es equivalente a  $-0.737$  lo cual indica que a mayor agotamiento emocional menor es la calidad de cuidado, relación entre despersonalización y calidad de cuidado donde evidencian que existe relación entre ambas con un coeficiente de  $-0.529$  según Rho de Spearman lo cual indica que a mayor puntuación en la dimensión de despersonalización emocional menor será la calidad de cuidado en enfermería, relación entre realización personal y calidad de cuidado donde muestran que existe una relación entre ellas según Rho de spearman con un coeficiente de  $-0.645$  lo cual indica que cuando existe una falta de realización emocional menor será la calidad de cuidado en enfermería; por lo cual concluyen que se ve afectado el cuidado de enfermería por el estrés laboral, el cual está relacionado de manera negativa con la calidad del cuidado del personal de enfermería con un  $p=0.000$  y  $\rho=-0,741$ , del hospital mencionado indicando que, a mayor puntuación de estrés, menor es la calidad del cuidado.(38)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teorías del síndrome de Burnout**

**Teoría del Afrontamiento:** Es un conciliador en situaciones de estrés, esta definición de afrontamiento se deriva, de la prueba clásica con animales y por la teoría psicoanalítica del ego. El modelo animal ha sido criticado por ser muy simple, ya que trata el afrontamiento como un constructo unidimensional y sus bases empíricas son de evitación y de huida. Sin embargo, el modelo psicoanalítico de la psicología del ego manifiesta al afrontamiento como el grupo de pensamientos y actos realistas y flexibles que reparan los problemas y disminuyen el estrés.

**Teoría de la Personalidad:** Wylie manifiesta esta teoría como el recurso interno del afrontamiento que afecta en las estrategias de este; los tipos de personalidad en los variados estudios de estrés laboral son: neuroticismo, locus de control, patrón de conducta y resistencia al estrés; de estos ya mencionados el patrón de conducta es el punto más vulnerable al estrés en comparación con los otros factores. (39)

### **2.2.2. Teorías de la calidad del cuidado de enfermería**

**Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson:** Plantea los cuidados como una manera de conectar con un ser valorado con compromiso y responsabilidad. Hay cinco procesos: Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias. Los cuidados de enfermería no son empíricos ni fruto de un impulso ocasional, ya que el conocimiento teórico es su fundamento. (40)

**Teoría de déficit de Autocuidado:** Dorotea Orem sugiere que la enfermería es una acción humana que a través de sus jornadas laborales brindan cuidados personalizados a los usuarios dependientes por limitaciones en su salud. La enfermería como ciencia se basa en satisfacer las necesidades del usuario cuando no pueden hacerlo por sí mismos, por estar enfrentando alguna enfermedad o por falta de conocimientos, habilidades o no están motivados. (41)

**Teoría del cuidado humanizado:** La teoría de Jean Watson tiene un enfoque filosófico, con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería, se basa en los 10 factores asistenciales:

- Alinear los valores humanistas-altruistas mediante la práctica de la bondad amorosa, la compasión y la ecuanimidad con uno mismo / los demás.
- Estar auténticamente presente, habilitando el sistema de fe / esperanza / creencias; honrando el mundo interior subjetivo de la vida de uno mismo / otros.
- Ser sensible a uno mismo y a los demás cultivando sus propias prácticas espirituales; más allá del ego a la presencia transpersonal.
- Desarrollar y mantener relaciones amorosas, de confianza y afecto.
- Permitir la expresión de sentimientos positivos y negativos, escuchar auténticamente la historia de otra persona.
- Resolución creativa de problemas, búsqueda de soluciones a través del proceso de cuidado; uso completo de uno mismo y el arte de las prácticas de cuidado-curación mediante el uso de todas las formas de conocer / ser / hacer / devenir.
- Participar en la enseñanza y el aprendizaje transpersonales dentro del contexto de una relación afectiva; permanecer dentro del marco de referencia de los demás: el cambio hacia el modelo de entrenamiento para expandir la salud / el bienestar.
- Creando un ambiente curativo en todos los niveles; ambiente sutil para una presencia enérgica y auténtica afectuosa.
- Ayudar con reverencia con las necesidades básicas como actos sagrados, tocando la mente y el espíritu del otro; mantener la dignidad humana.
- Abrirse a lo espiritual, al misterio, a las incógnitas, permitiendo milagros.

(42)

**Teoría de Peplau:** Se refiere a la relación entre la necesidad de ayuda en este caso del paciente y la enfermera teniendo esta una formación adecuada en el reconocimiento de sus necesidades e intervenciones

terapéuticas; la relación entre estos dos debe ser recíproca donde enfatice el respeto, aprendizaje y desarrollo de ambos. Es un tipo de modelo humanista, en el cual describe 4 fases de la relación enfermera paciente: orientación, identificación, explotación y resolución; estas fases no son estáticas ni tienen un orden estricto es decir pueden darse de manera simultánea entre todas. (43)

**Teoría de las 14 necesidades humanas por Virginia Henderson:** El Modelo de las necesidades humanas, donde la labor de la enfermera es asistir a la persona en sus funciones que no puede ejecutar en un determinado momento de su vida útil. Este modelo es combinable con el proceso de atención de enfermería (PAE); también se puede integrar los lenguajes estandarizados NANDA-NOC-NIC (NNN). Estas necesidades básicas son universales y estas son:

- Respirar normalmente.
- Alimentarse e hidratarse.
- Eliminar por las vías corporales.
- Moverse y mantener posturas apropiadas.
- Dormir y descansar.
- Vestirse y desvestirse.
- Mantener la temperatura corporal.
- Mantener la higiene corporal.
- Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
- Comunicarse con los demás.
- Vivir de acuerdo con los propios valores.
- Realización personal.
- Participar en actividades recreativas.
- Aprender y descubrir cosas nuevas. (44)

## **2.3. Base conceptual**

### **2.3.1. Variable del Síndrome de Burnout**

Según Maslach, el burnout es una respuesta de larga duración ante la presencia de situaciones estresantes en el ambiente donde se trabaja, lo

define también como un factor de riesgo en el trabajo que puede influir en la calidad de vida, en el estado mental e incluso provocar la muerte. (45)

### **Dimensiones del Síndrome de Burnout según Maslach**

**Agotamiento Emocional:** Contiene 9 ítems (1-9); llamado también desgaste o fatiga. Engloba sensaciones tanto físicas como emocionales expresadas como debilidad, pérdida de energía, agotamiento (Maslach 2016).

**Despersonalización:** Contiene 5 ítems (10-14); también referida como escepticismo. Esta vinculada con las profesiones que tienen contacto con otras personas, define las actitudes negativas del trabajador hacia el usuario, así mismo expresiones de molestias y desinterés al trabajo.

**Realización personal:** Contiene 8 ítems (15-22); llamada también ineficacia. Describe la reducción de la productividad y competencia, asociada a sensación de moral baja e incapacidad para cooperar. Comúnmente se expresa como impuntualidad, absentismo y abandono laboral.

### **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**

Este cuestionario se encarga de la medición exacta de evaluar la frecuencia con la que aparece este síndrome en el profesional de enfermería.

### **Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory**

Este instrumento en su versión dada por España cuenta con validaciones que certifican de manera verídica su validez para el estudio. Al igual que presenta una validación dada por la Universidad de Guadalajara en México en el año 2014, la cual se validó mediante un estudio realizado en ocho países de Latinoamérica entre ellos Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Perú, República Dominicana y Venezuela. Este cuestionario está validado por investigaciones nacionales e internacionales. (46)

Desde el 2014 la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) han realizado las encuestas al personal de salud para evaluar características y reacciones psicológicas de médicos y enfermeros en el ámbito laboral, una de estas

se encuentra referida al síndrome de burnout cuyo tamizaje se realiza a través del Maslach Burnout Inventory (MBI), este instrumento presenta un constructo y una confiabilidad realizada en países de habla hispana.

Según los estudios realizados en Perú; de Oyola en el 2021 el cual determina la validez y confiabilidad del (MBI); mediante un estudio observacional basado en la encuesta Nacional de Satisfacción de los Usuarios en Salud 2016, que incluye para ello una muestra de 2216 profesionales de salud provenientes de 184 establecimientos de salud; su confiabilidad fue evaluada con el coeficiente de Alfa de Cronbach y la validez de constructo con el coeficiente de correlación de Rho de Pearson; el valor del coeficiente Alfa de Cronbach para la escala total fue de 0,908 (IC 95%: 0,902 – 0,913). Se observaron correlaciones positivas moderadas pero significativas entre los resultados de la escala y el poco interés o placer en hacer las cosas ( $Rho=0,399$ ;  $p=0,000$ ); por lo tanto, concluye que el MBI en los profesionales de salud demuestran propiedades psicométricas satisfactorias y este cuestionario da medidas validas y confiables para ser utilizadas en estudios posteriores en estudios relacionados al síndrome de Burnout. (47)

### **2.3.2. Variable de la calidad del cuidado en enfermería**

Esta variable permite brindarles a nuestros pacientes la felicidad que necesitan mientras interactúan con ellos y su familia.

#### **Dimensiones de la variable**

**Accesibilidad:** Contiene 4 ítems (1-4); Se refiere a comportamientos afectuosos en las relaciones enfermera - paciente con apoyo y asistencia oportuna, como estar cerca de los pacientes y pasar tiempo con ellos

**Explica y facilita:** Contiene 3 ítems (5-7); aquí nos menciona que el personal de enfermería debe tener tino y fácil explicación para hacer conocer al paciente sobre su enfermedad, tratamiento hasta el alta respectiva, tratando siempre de tener una comunicación clara para una adecuada recuperación.

**Conforta:** Contiene 5 ítems (8-12); se refieren a los cuidados de enfermería con el fin de que el usuario, familia y allegados se sientan cómodos.

**Se anticipa:** Contiene 6 ítems (13 -18); donde se evalúan los cuidados que los enfermeros (as) planean, considerando las necesidades del usuario para prevenir complicaciones.

**Mantiene relación de confianza:** Contiene 6 ítems (19-24); son los cuidados que brinda el personal de enfermería con la finalidad de que el paciente se sienta cómodo en su estadía hospitalaria, haciéndolo sentir como único, que puede confiar en el personal q lo está atendiendo, sereno y seguro de que están en buen cuidado.

**Monitorea y hace seguimiento:** Contiene 5 ítems (25-29); aquí se explica los diferentes cuidados del personal de enfermería el cual se relaciona con el conocimiento propio que este tenga para resolver cualquier eventualidad propio de cada paciente, teniendo un dominio de conocimiento científico, técnico de los procedimientos q este realiza.

#### **Cuestionario CARE–Q**

El cuestionario Caring Assessment Questionnaire (CARE–Q) permite conocer lo que el usuario percibe y expresa en la interacción con el personal de enfermería.

#### **Validación del Cuestionario CARE–Q**

El cuestionario Caring Assessment Questionnaire (CARE–Q) fue creado por Patricia Larson en 1981, en California de EE.UU. Fue validado en versión español por Gloria Judith Sepúlveda Carrillo, Lisseth Alejandra Rojas Cifuentes, Olga Liliana Cárdenas Jiménez, Elsy Guevara Rojas y Adriana Milena Castro Herrera en Colombia y conformado por 50 preguntas las cuales se subdividen en : accesible; explica y facilita; conforta; se anticipa; mantiene una relación de confianza; monitorea y hace seguimiento. Participaron 250 pacientes hospitalizados que tuvieran una estadía mayor a 48 horas en los servicios de Medicina Interna , Corta Estancia y Cardiología del Hospital Universitario Clínica San Rafael durante el mes de febrero del 2008. Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.868. Después se extrajo los ítems: 2, 8, 29 y 39 del cuestionario, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.881. (48)

Es así que el instrumento Caring Assessment Questionnaire (CARE – Q) fue validado al español y quedó conformado por 46 ítems. Fue utilizado en varios países como: Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, Perú entre otros. (49)

Un trabajo de investigación en Perú por Velásquez Rodríguez, Thalía Elizabeth y Vidal Pinto, Onell John, sobre: Nivel de Satisfacción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019, siendo una investigación no experimental, descriptiva, cuantitativa y de corte transversal; teniendo una muestra de 105 usuarios, utilizaron el cuestionario CARE–Q; fue sometido a juicio ante 3 expertos. Se aplicó la prueba piloto a 30 usuarios. Se utilizò el programa SPSS versión 25, luego se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach teniendo como confiabilidad del 0.995. (50).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Síndrome de burnout:** Es una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, que nace de la tensión, producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo. (51)

**Calidad:** Está diseñado para garantizar que los usuarios reciban un paquete completo de servicios de diagnóstico y tratamiento para lograr una atención médica óptima y lograr resultados óptimos con un riesgo mínimo de exposición iatrogénica y la máxima satisfacción del usuario. (52)

**Cuidado de enfermería:** Es la interacción enfermera–paciente, diseñado para educar, apoyar y acompañar a personas para una adecuada promoción y restauración de la salud (47)

### III. HIPOTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### 3.1.1. Hipótesis general

**H1:** Existe una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

##### 3.1.2. Hipótesis Específicas

**H1:** Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H2:** Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H3:** Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H4:** No es necesario por ser descriptivo.

**H5:** No es necesario por ser descriptivo.

### 3.1.3. Operacionalización de la variable Síndrome de burnout

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO	TÉCNICA
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Es una manera incorrecta de sobrellevar el estrés emocional cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la falta de despersonalización y la disminución del desempeño personal.	Para evaluar el síndrome de Burnout se utilizará el cuestionario desarrollado y validado por Maslach Burnout Inventory. Está diseñado con 22 ítems tipo batería que utilizan el enfoque de la escala.	Agotamiento emocional	A. Agotamiento B. Cansancio C. Afligido D. Demanda E. Deseo F. Frustración G. Sobrecarga H. Entorno I. Descanso	I1 I2 I3 I4 I5 I6 I7 I8 I9	Cuantitativo Ordinal	Encuesta
			Despersonalización	A. Maltrato B. Insensibilidad C. Indiferente D. Indiferencia ante el dolor E. Culpable	I10 I11 I12 I13 I14		
			Falta de realización Personal	A. Comprensión B. Eficacia C. Influencia D. Activo E. Relajo F. Estímulo G. Logros H. Calma	I15 I16 I17 I18 I19 I20 I21 I22		

### 3.1.4. Operacionalización de la variable Calidad del cuidado

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO	TÉCNICA
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	Esta es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, el elemento que nos permite brindar a los usuarios el bienestar que necesitan interactuando con ellos y sus familias.	Será entendida como el grado de nivel que tiene la persona hospitalizada sobre cuidado brindado por parte de enfermería, será medido a través del cuestionario CARE-Q.	Accesibilidad	A. Medidas que alivien el dolor.	I1	Cuantitativo ordinal	Encuesta y entrevista
				B. Visita con frecuencia.	I2		
				C. Responde al llamado.	I3		
				D. Pide que la llamen frente a un problema.	I4		
			Explica y Facilita	A. Da información precisa.	I5		
				B. Enseña el autocuidado.	I6		
				C. Sugiere preguntas para el Médico.	I7		
			Conforta	A. Descansa cómodamente.	I8		
				B. Es alegre.	I9		
				C. Escucha.	I10		
				D. Conversa amablemente.	I11		
				E. Involucra a la familia en el cuidado	I12		
			Se Anticipa	A. Cuidado durante la noche	I13		
				B. Pendiente de las necesidades de salud.	I14		

				<ul style="list-style-type: none"> <li>C. Presta atención especial. I15</li> <li>D. Se concentra frente a procedimientos. I16</li> <li>E. Mantiene interés, ante todo. I17</li> <li>F. Concilia antes de una intervención. I18</li> </ul>		
			<p>Mantiene Relación de Confianza</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Aclara dudas. I19</li> <li>B. Anima a la formulación de preguntas al médico. I20</li> <li>C. Es amistosa con los familiares. I21</li> <li>D. Acercamiento respetuoso. I22</li> <li>E. Lo identifica y trato individual. I23</li> <li>F. Se identifica y se presenta. I24</li> </ul>		
			<p>Monitorea y Hace Seguimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Utiliza uniforme. I25</li> <li>B. Organizada en su trabajo. I26</li> <li>C. Seguridad en los procedimientos. I27</li> <li>D. Es calmada. I28</li> <li>E. Identifica cuándo llamar al médico. I29</li> </ul>		

## **IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

### **4.1. Diseño metodológico**

El diseño de la investigación es no experimental ya que el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo; asimismo, correlacional, porque se dio a conocer la relación del síndrome de Burnout en la calidad del cuidado de enfermería del servicio de Cirugía Especialidades Quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

### **4.2. Método de investigación**

La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, porque se midió la variable en forma numérica, descriptivo, porque especifica las características del fenómeno de estudio en referencia al síndrome de Burnout relacionado con la calidad del cuidado en enfermería del Servicio de Cirugía Especialidades Quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

### **4.3. Población y muestra**

La población total para la variable síndrome de burnout fue constituida por 35 enfermeros(as) que laboran en las diversas áreas del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, según datos obtenidos por la jefa del servicio; así mismo, se trabajó con la población por ser pequeña.

Para la variable calidad del cuidado de enfermería, fue constituida por 35 usuarios, los cuales fueron atendidos por las mismas enfermeras del presente estudio.

#### **4.3.1. Criterios de exclusión:**

- Personal de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas que no lleguen a firmar el consentimiento informado.
- Personal de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas que se encuentren de vacaciones o con permisos de salud y otros.

- Personal de enfermería que se encuentren laborando en el área de neurocirugía.
- Usuarios que no lleguen a completar correctamente el llenado adecuado de los instrumentos de la recolección de datos.
- Usuarios que reciban atención en el área de neurocirugía.

#### **4.3.2. Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería que han firmado el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que labore en las diversas áreas del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas: Otorrinolaringología, Cirugía maxilofacial, Cabeza y cuello, Urología, Traumatología, Cirugía plástica, y Quemados.
- Usuarios de estudio que han firmado el consentimiento informado.
- Usuarios de estudio que reciban atención en las diversas áreas del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas: Otorrinolaringología, Cirugía maxilofacial, Cabeza y cuello, Urología, Traumatología, Cirugía plástica, y Quemados.

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

El lugar de estudio se realizó en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, nivel III-1 en la jurisdicción de los distritos que conforman la Dirección de Red Integrada de Salud Lima Este. Tiene su domicilio legal en la Av. César Vallejo N° 1390, distrito de El Agustino. (15)

La recolección de datos se realizó en los meses de septiembre y octubre del 2023, con el total de 35 enfermeras (os) y 35 usuarios post operados no menor de 48 horas de haber sido intervenidos, fueron atendidos por las mismas enfermeras (os); los participantes fueron informados acerca de la investigación y aceptaron participar; previo consentimiento informado. Se respetó la confidencialidad, así también se solicitó la sinceridad al responder las preguntas.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **4.5.1. Técnicas**

Se solito por medio de un oficio a la jefa del servicio de Cirugía Especialidades Quirúrgicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue y nos facilitó los permisos respectivos para la ejecución de nuestro estudio, así mismo se coordinó la aplicación de los cuestionarios en el profesional de enfermería y en los usuarios post operados no menor de 48 horas de haber sido intervenidos.

En la variable síndrome de burnout se utilizó como técnica la encuesta que fue autoadministrada, previamente se orientó al profesional de enfermería sobre el llenado, se aplicó después que culminaron con el tratamiento a los usuarios, la duración fue de 15 a 20 minutos.

En la variable calidad del cuidado se utilizó como técnica la encuesta y la entrevista, previamente se orientó a los usuarios post operados no menor de 48 horas de haber sido intervenidos sobre el llenado, se aplicó después del almuerzo y cuando se encontraban plenamente lucidos y orientados, la duración fue de 15 a 20 minutos.

#### **4.5.2. Instrumentos**

##### **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para la variable síndrome de burnout**

Para determinar el SB se utilizó la encuesta y como instrumento de recolección de datos se tomó el cuestionario MBI que fue sometido a validación de expertos por 7 jueces; así mismo se determinó su confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach aplicando en una prueba piloto en 20 enfermeras en los servicios similares de la Institución, obteniendo como resultado 0.905; lo que demuestra que el instrumento es altamente confiable por tal motivo fue aplicado en el profesional de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas para la recolección de datos.

Consta de 22 preguntas con el método de escala de Likert, evalúa las 3 dimensiones del síndrome de Burnout.

<b>VARIABLE 1. SINDROME DE BURNOUT</b>					
<b>Total: Min: 0, Max: 132, rango: 132 y amplitud: 44</b>					
<b>DIMENSIONES</b>	<b>N.º PREGUNTAS (ITEMS)</b>	<b>ESTADISTICOS</b>			
		Mínimo	Máximo	Rango	Intervalo
Agotamiento emocional	1,2,3,4,5,6,7,8 y 9	0	54	54	18
Despersonalización	10,11,12,13 y 14	0	30	30	10
Falta de realización personal	15,16,17,18,19,20,21 y 22	0	48	48	16

**Rangos de medidas de Escala medida según Likert:**

Nunca	Una vez al año	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	En todos los turnos
0	1	2	3	4	5	6

**Cálculo de puntuaciones cuyos valores finales para este estudio fueron:**

<b>Medición</b>	<b>No presenta</b>	<b>Tendencia</b>	<b>Marcada presencia</b>
Agotamiento emocional	0-17	18-35	36-54
Despersonalización	0-9	10-19	20-30
Falta de realización personal	0-16	17-34	35-48

**Cálculo de puntuaciones cuyos valores finales para este estudio fueron:**

<b>Nivel del síndrome de burnout</b>	
Nivel alto	88-132
Nivel medio	44-87
Nivel bajo	0-43

**Cuestionario Caring Assessment Instrument (Care-Q) para la variable calidad del cuidado**

Para determinar la calidad del cuidado se utilizó la encuesta y como instrumento de recolección de datos se tomó el cuestionario Care-Q que fue adaptado para el presente estudio de investigación y fue sometido a validación de expertos por 7 jueces; así mismo se determinó su confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach aplicando en una prueba piloto en 20 usuarios en los servicios similares de la Institución, obteniendo como resultado 0.916; lo que demuestra que el instrumento es altamente confiable por tal motivo fue utilizado en los usuarios post operados no menor de 48 horas de haber sido intervenidos del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas para la recolección de datos.

Consta de 46 preguntas siendo adaptado a 29 preguntas en escala ordinal, evalúa 6 dimensiones.

<b>VARIABLE 2. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</b>						
<b>DIMENSIONES</b>	<b>N.º PREGUNTAS (ITEMS)</b>	<b>ESTADISTICOS</b>				
		Mínimo	Máximo	Rango	Intervalo	
Calidad del cuidado	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 y 29	0	87	87	29	

**La medición de cada ítem consta de cuatro valores:**

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3

**Cálculo de puntuaciones cuyos valores finales para este estudio fueron:**

<b>Nivel de calidad del cuidado</b>	
Nivel bajo	0-28
Nivel medio	29-57
Nivel alto	58-87

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

El análisis de la información se realizó mediante estadística descriptiva se utilizó la frecuencia, porcentajes, desviación estándar para medir las variables de estudio y para el análisis estadístico inferencial de correspondencias entre las variables de la investigación se aplicó Rho Spearman; se obtuvieron las tablas de frecuencia según la escala del instrumento.

Los datos obtenidos fueron ordenados, clasificados y llevados a una base de datos en Microsoft Excel lo cual nos permitió utilizar tablas, gráficos para la representación de las variables; posteriormente fueron analizados en una base de datos procesado en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27; se llevó a cabo la interpretación de los datos estadísticos que se presentan mediante Tablas, gráficos para su mayor comprensión y obtención de conclusiones.

#### **4.7. Aspectos éticos en la investigación**

En el estudio se aplicó los principios éticos que guían el ejercicio de los profesionales de enfermería.

**Autonomía:** La decisión de participar en la investigación la tomaron los enfermeros de acuerdo a su libre convicción y esta fue respetada en su integridad. Para ello firmaron un consentimiento informado. (53)

**Beneficencia y no maleficencia:** El desarrollo del trabajo de investigación no produjo daño alguno, no se perjudicó a los participantes en el desarrollo del trabajo, cautelando su integridad. (53)

**Justicia:** Todos los enfermeros participantes de la investigación tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa o justa, respetando su raza, género, edad, credo y condición social. (53)

**Confidencialidad:** Asimismo, se tuvo en cuenta el principio de confidencialidad, por lo cual se explicó a los adultos mayores que la información será utilizada solamente para fines del estudio, manteniendo el anonimato. (53)

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1. Características sociodemográficos y laborales del Personal de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.

Características del personal de enfermería	F	%
<b>Edad</b>		
De 30 a 40	23	65,7
De 41 a 50	6	17,1
De 51 a mas	6	17,1
<b>Sexo</b>		
Femenino	33	94,3
Masculino	2	5,7
<b>Tiempo de servicio</b>		
Menor 1 año	3	8,6
De 1 año a 10 años	16	45,7
De 11 años a 20 años	13	37,1
De 21 años a 30 años	1	2,9
Mayor de 41 años	2	5,7
<b>Condición laboral</b>		
Nombrado	18	51,4
Contratado	14	40
Terceros	3	8,6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos obtenidos por la encuesta al personal de enfermería del servicio de Cirugía Especialidades Quirúrgicas, procesado a través del programa estadístico SPSS.

Interpretación: En la tabla 5.1.1 muestra que en las edades de mayor prevalencia en el grupo de encuestados están en los rangos de 30 a 40 años con 65,7%; el sexo femenino predomina con un 94,3% en la muestra de estudio; el tiempo de servicio laboral con mayor frecuencia se encuentra en el intervalo de 1 a 10 años; y por último en la condición laboral radica en el personal nombrado con un 51,4%.

**Tabla 5.1.2. Características sociodemográficas de los usuarios que se encuentran post operados en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

<b>Características del usuario</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
De 20 a 30 años	8	22,9
De 31 a 40 años	8	22,9
De 41 a 50 años	6	17,1
De 51 a más años	13	37,1
<b>Sexo</b>		
Femenino	14	40,0
Masculino	21	60,0
<b>Servicio</b>		
Cirugía maxilofacial	2	5,7
Otorrinolaringología	1	2,9
Cirugía de cabeza y cuello	8	22,9
Urología	6	17,1
Traumatología	12	34,3
Cirugía plástica y quemados	6	17,1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos obtenidos por la encuesta al usuario hospitalizado del servicio de Cirugía Especialidades Quirúrgicas, procesado a través del programa estadístico SPSS.

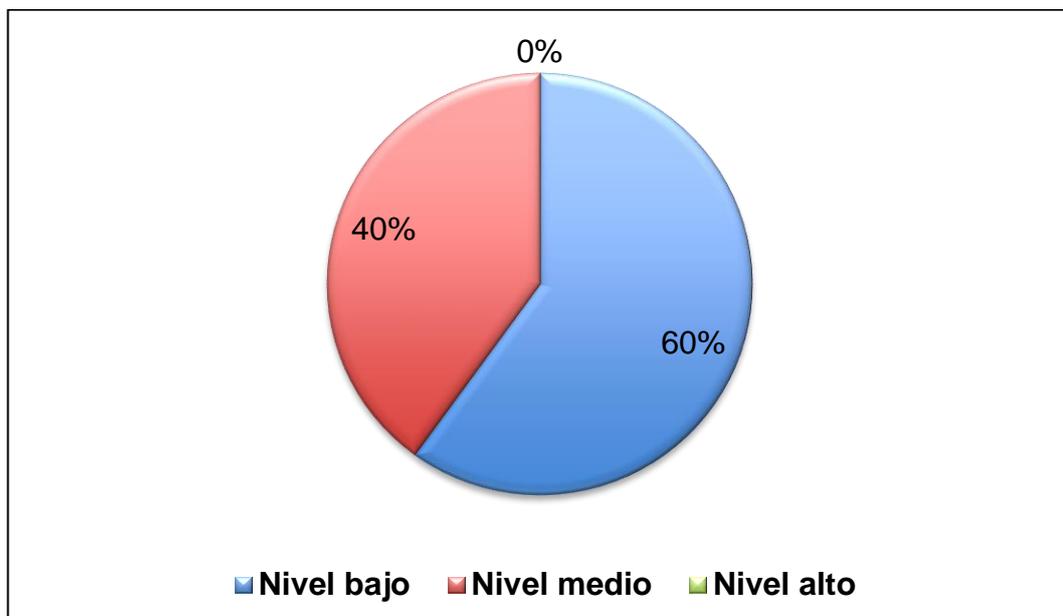
Interpretación: En la tabla 5.1.2 muestra que en las edades de mayor prevalencia en el grupo de encuestados están en los rangos de 20 a 30 años y 31 a 40 años con un 22,9%; el sexo masculino predomina con un 60% de la muestra de estudio y por último el servicio donde se encuentra el usuario hospitalizado y donde hay más camas disponibles radica en traumatología con un 34,3%.

**Tabla 5.1.3. Nivel del síndrome de burnout en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

F=frecuencia, %=porcentaje	F	%
Bajo	21	60,0
Medio	14	40,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico SPSS.

**Grafico 5.1.1. Nivel del síndrome de burnout en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**



Fuente: Gráfico obtenido por la encuesta procesado a través del programa estadístico microsoft excel.

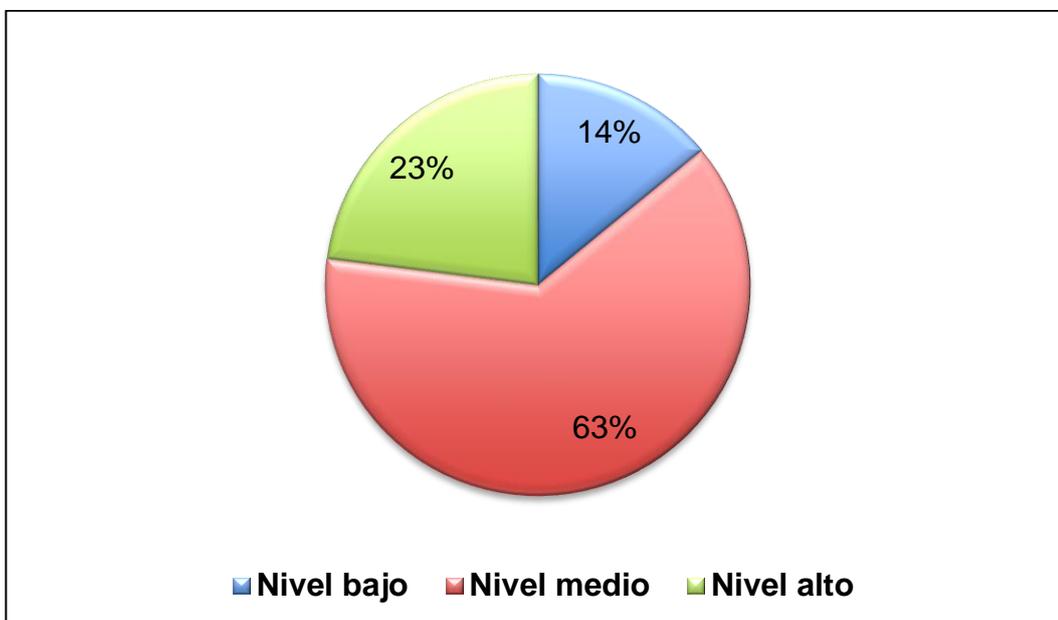
Interpretación: En la tabla 5.1.3 y gráfico 5.1.1. Se evidencia que el 60% presenta nivel bajo de síndrome de burnout, el 40% presenta nivel medio de síndrome de burnout y nadie presenta nivel alto de síndrome de burnout.

**Tabla 5.1.4. Nivel de la calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

	<b>F</b>	<b>%</b>
Nivel bajo	5	14,3
Nivel medio	22	62,9
Nivel alto	8	22,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico SPSS.

**Grafico 5.1.2. Nivel de calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**



Fuente: Gráfico obtenido por la encuesta procesado a través del programa estadístico microsoft excel.

Interpretación: En la tabla 5.1.4 y gráfico 5.1.2. Se evidencia que el 63% de usuarios percibe nivel medio de calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, el 23% percibe un nivel alto y el 14% percibe un nivel bajo.

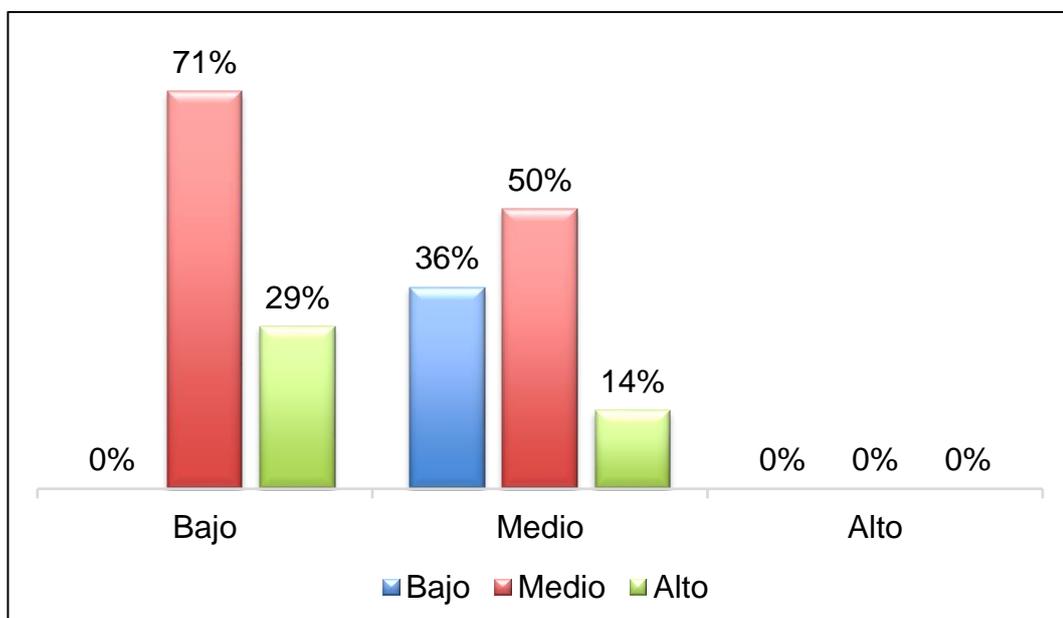
## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla 5.2.1. Tabla cruzada de Síndrome de burnout y Calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

F= Frecuencia %= Porcentaje			Calidad del cuidado			
			Bajo	Medio	Alto	Total
<b>Síndrome de burnout</b>	Bajo	F	0	15	6	21
		%	0,0%	71,4%	28,6%	100,0%
	Medio	F	5	7	2	14
		%	35,7%	50,0%	14,3%	100,0%
<b>Total</b>		F	5	22	8	35
		%	14,3%	62,9%	22,9%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico SPSS.

**Gráfico 5.2.1. De la tabla cruzada de Síndrome de burnout y Calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**



Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico microsof excel.

Interpretación: En la tabla y el grafico 5.2.1 se evidencia que el bajo nivel del Síndrome de burnout se relaciona con el 0% de bajo nivel de calidad, con el 71,4% de medio calidad del cuidado de enfermería y 28,6% de alto nivel de calidad y de la misma la manera el medio nivel de síndrome de burnout se relaciona con el 35,7% de bajo calidad, con el 50% de medio nivel de calidad, y 14,3% de alto calidad del cuidado.

**Tabla 5.2.2 Correlación entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

		<b>S.B. Total</b>	<b>C.C. Total</b>
<b>Síndrome de Burnout</b>	Correlación	1,000	-,393*
	Sig. (bilateral)	.	,019
<b>Calidad del cuidado</b>	Correlación	-,393*	1,000
	Sig. (bilateral)	,019	.

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico SPSS.

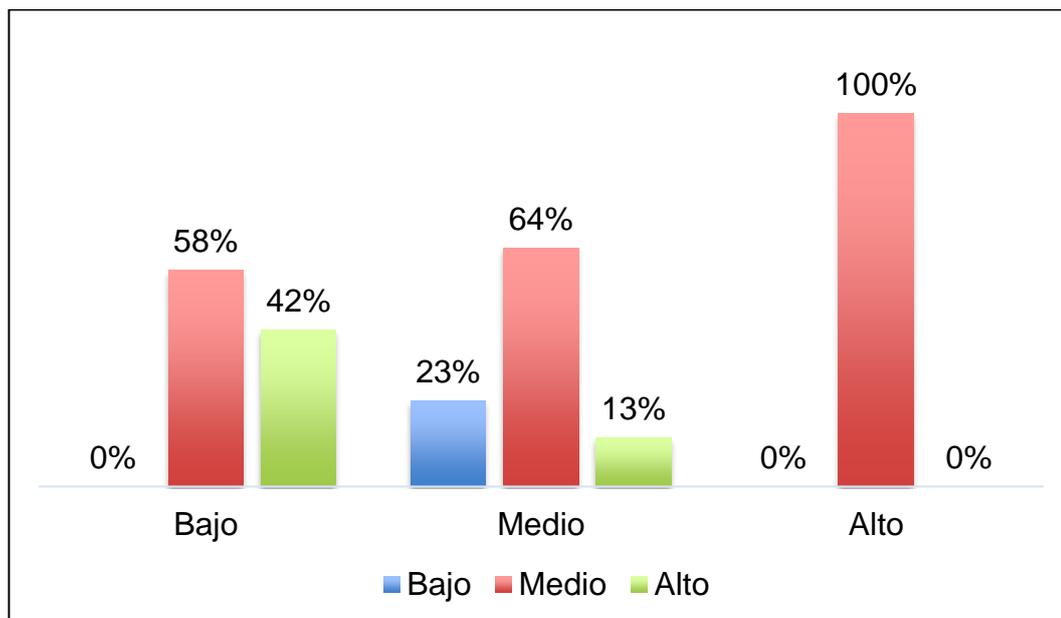
Interpretación: En la tabla 5.2.2 se evidencia que el Rho de Spearman un valor de -,393 y el valor de P= sig. = ,019 que es < 0.05 por lo tanto se concluye q hay relación significativa inversa baja entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería.

**Tabla 5.2.3. Tabla cruzada de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

F= Frecuencia %= Porcentaje		Calidad del cuidado			
		Bajo	Medio	Alto	Total
<b>Agotamiento emocional</b>	Bajo	F 0 % 0,0%	7 58,3%	5 41,7%	12 100%
	Medio	F 5 % 22,7%	14 63,6%	3 13,6%	22 100,0%
	Alto	F 0 % 0,0%	1 100,0%	0 0,0%	1 100,0%
<b>Total</b>		F 5 % 14,3%	22 62,9%	8 22,9%	35 100,0%

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico SPSS.

**Gráfico 5.2.2. De la tabla cruzada del síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**



Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico excel.

Interpretación: En la tabla 5.2.3 y el gráfico 5.2.2 se evidencia que el bajo nivel de agotamiento emocional se relaciona con el 0% de bajo nivel de calidad, con el 58,3% de medio nivel de calidad y 41,7% de alto nivel de calidad, de la misma manera el nivel medio de agotamiento emocional se relaciona con el 22,7% de bajo nivel de calidad, con el 63,6% de medio nivel de calidad y 13,6% de alto nivel de calidad, por último el alto nivel de agotamiento emocional se relaciona con el 0% de bajo nivel de calidad, con el 100% de medio nivel de calidad y 0% de alto nivel de calidad.

**Tabla 5.2.4. Correlación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión <agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

		<b>A.E. Total</b>	<b>C.C. Total</b>
<b>Agotamiento emocional</b>	Correlación	1,000	-,381*
	Sig. (bilateral)	.	,024
<b>Calidad del cuidado</b>	Correlación	-,381*	1,000
	Sig. (bilateral)	,024	.

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico SPSS.

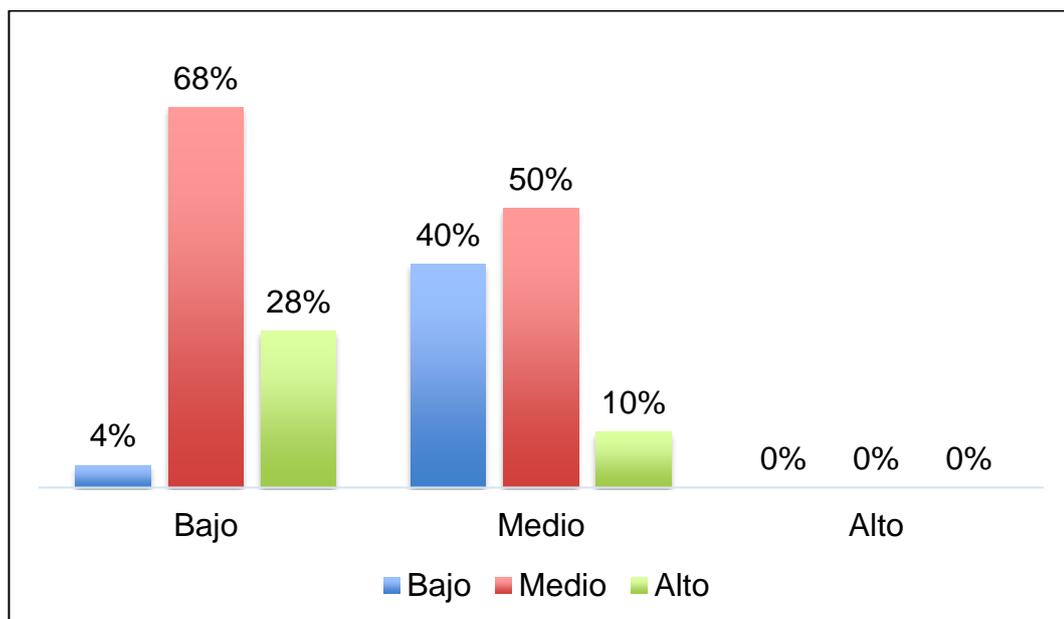
Interpretación: En la tabla 5.2.4, se evidencia el Rho de Spearman un valor de -,381 y un valor de  $P = \text{sig.} = ,024$  que es  $< 0.05$  por lo tanto se concluye q hay relación significativa inversa baja entre el Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería.

**Tabla 5.2.5. Tabla cruzada del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

		<b>Calidad del cuidado</b>				
			Bajo	Medio	Alto	<b>Total</b>
<b>Despersonalización</b>	Bajo	F	1	17	7	25
		%	4,0%	68,0%	28,0%	100,0%
	Medio	F	4	5	1	10
		%	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%
<b>Total</b>		F	5	22	8	35
		%	14,3%	62,9%	22,9%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico SPSS.

**Gráfico 5.2.3. De la tabla cruzada del Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**



Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico microsof excel.

Interpretación: En la tabla 5.2.5 y grafico 5.2.3 se evidencia que el nivel bajo de despersonalización se relaciona con el 4% de bajo nivel de calidad, con el 68% de nivel medio de calidad y 28% de alto nivel de calidad, de la misma manera el nivel medio de despersonalización se relaciona con el 40% de bajo nivel de calidad, con un 50% de nivel medio de calidad y 10% de alto nivel de calidad.

**Tabla 5.2.6 Correlación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

		<b>D. Total</b>	<b>C.C. Total</b>
<b>Despersonalización emocional</b>	Correlación	1,000	-,394*
	Sig. (bilateral)	.	,019
<b>Calidad del cuidado</b>	Correlación	-,394*	1,000
	Sig. (bilateral)	,019	.

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico SPSS.

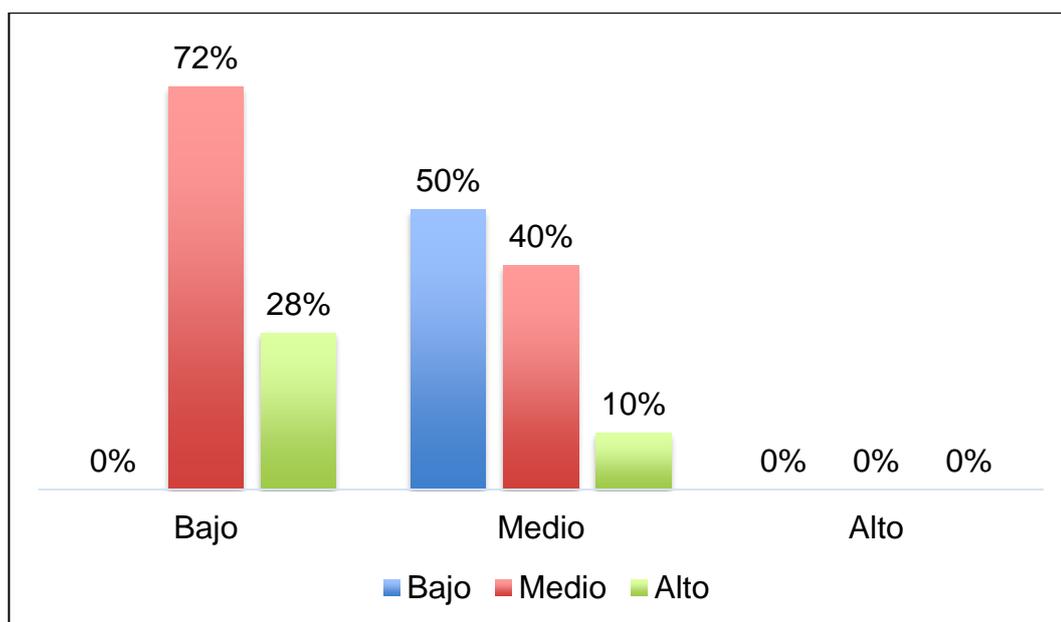
Interpretación: En la tabla 5.2.4, se evidencia que la prueba Rho de Spearman un valor de -,394 y un valor de  $P = \text{sig.} = ,019$  que es  $< 0.05$  por lo tanto se concluye q hay relación significativa inversa baja entre el Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería.

**Gráfico 5.2.5 Tabla cruzada del síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

F= Frecuencia %= Porcentaje		Calidad del cuidado				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
<b>Falta de realización personal</b>	Bajo	F	0	18	7	25
		%	0,0%	72,0%	28,0%	100,0%
	Medio	F	5	4	1	10
		%	50,0%	40,0%	10,0%	100,0%
<b>Total</b>		F	5	22	8	35
		%	14,3%	62,9%	22,9%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico SPSS.

**Gráfico 5.2.4 De la tabla síndrome del Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**



Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través del programa estadístico microsof excel.

Interpretación: En la tabla 5.2.5 y grafico 5.2.4 se evidencia que el nivel bajo de falta de realización personal se relaciona con un 0% de bajo nivel de calidad, con un 72% de nivel medio de calidad y 28% de alto nivel de

calidad, de la misma manera el nivel medio de falta de realización personal se relaciona con el 50% de bajo nivel de calidad, con el 40% de nivel medio de calidad y el 10% de nivel alto de calidad.

**Tabla 5.2.7 Correlación entre el Síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio cirugía especialidades quirúrgicas. HNHU, Lima-Perú, 2023.**

		<b>F.R. Total</b>	<b>C.C. Total</b>
<b>Falta de realización personal</b>	Correlación	1,000	-,492**
	Sig. (bilateral)	.	,003
<b>Calidad del cuidado</b>	Correlación	-,492**	1,000
	Sig. (bilateral)	,003	.

Fuente: Datos obtenidos por la encuesta procesado a través de programa estadístico SPSS.

Interpretación: En la tabla 5.2.6 se evidencia según el resultado de la prueba Rho de Spearman un valor de -,492 y un valor de  $P = \text{sig.} = ,003$  que es  $> 0.05$  por lo tanto se concluye que existe relación significativa inversa moderada entre el Síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados.

#### 6.1.1. Hipótesis General

**H1:** Existe una relación entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe una relación entre el Síndrome de Burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

- NIVEL DE SIGNIFICACION

$$\alpha = 0,05$$

- ESTADISTICO DE PRUEBA

La prueba que usamos fue Rho de Spearman

Variables	Valor de Q	Significación
Síndrome de burnout y calidad de cuidado.	-,393	P: 0,19

- REGLA DE DECISION

Rho de Spearman: -,393

Si P: Sig. = 0,19 < 0.05, se acepta H1.

- CONCLUSION

Según los resultados obtenidos de la prueba de Rho de Spearman se concluye que existe relación significativa inversa baja entre el síndrome de burnout y la calidad de cuidado en enfermeros(as) del servicio de cirugía de es especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue.

#### 6.1.1.1. Hipótesis Especifica 1

**H1:** Existe relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio

cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

- NIVEL DE SIGNIFICACION

$$\alpha = 0,05$$

- ESTADISTICO DE PRUEBA

La prueba que usamos fue Rho de Spearman

Variables	Valor de Q	Significación
Síndrome de burnout en su dimensión de agotamiento emocional y calidad de cuidado.	-,381	P: 0,24

- REGLA DE DECISION

Rho de Spearman: -,381

Si P: Sig. = 0,24 < 0.05, se acepta H1.

- CONCLUSION

Según los resultados obtenidos de la prueba de Rho de Spearman se concluye que existe relación significativa inversa baja entre el síndrome de burnout en su dimensión de agotamiento emocional y la calidad de cuidado en enfermeros(as) del servicio de cirugía de es especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue.

#### 6.1.1.2. Hipótesis Específicas 2

**H1:** Existe relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y calidad del cuidado de enfermería en el

servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

- NIVEL DE SIGNIFICACION

$$\alpha = 0,05$$

- ESTADISTICO DE PRUEBA

La prueba que usamos fue Rho de Spearman

Variables	Valor de Q	Significación
Síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización y calidad de cuidado.	-,394	P: 0,19

- REGLA DE DECISION

Rho de Spearman: -,394

Si P: Sig. = 0,19 < 0.05, se acepta H1.

- CONCLUSION

Según los resultados obtenidos de la prueba de Rho de Spearman se concluye que existe relación significativa inversa baja entre el síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización y la calidad de cuidado en enfermeros(as) del servicio de cirugía de especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue.

### 6.1.1.3. Hipótesis Específicas 3

**H1:** Existe relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

**H0:** No existe relación entre el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal y calidad del cuidado de enfermería en el servicio cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.

- NIVEL DE SIGNIFICACION

$$\alpha = 0,05$$

- ESTADISTICO DE PRUEBA

La prueba que usamos fue Rho de Spearman

Variables	Valor de Q	Significación
Síndrome de burnout en su dimensión de realización personal y calidad de cuidado.	-,492	P: 0,003

- REGLA DE DECISION

Rho de Spearman: -,492

Si P: Sig. = 0,003 < 0.05, se acepta H1.

- CONCLUSION

Según los resultados obtenidos de la prueba de Rho de Spearman se concluye que existe relación significativa inversa moderada entre el síndrome de burnout en su dimensión de realización personal y la calidad de cuidado en enfermeros(as) del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue.

## 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En relación a los resultados de las dos variables síndrome de burnout y calidad de cuidado; la prueba de hipótesis mediante la correlación de rho Spearman, demostró que el síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería fue de  $p= 0,19$  y  $\rho= -,393$ , lo que indica una correlación significativa inversa; la coherencia entre las variables de estudio es similar con los estudios de Menéndez. T, et al. (Ecuador, 2018) (16), donde encontraron relación entre las dos variables; de igual manera Rodríguez. M, Paragua. P, y Huerta. R, (2018, Perú) (25), hallaron una relación inversa entre ambas variables con un  $p= 0,000$  y  $\rho= -0,619$ , que indica una relación significativa; así mismo Ruiz. C, (2020, Perú) (31), encuentra asociación significativa entre las dos variables estudiadas en los profesionales de salud, siendo el valor menor 0,05; además Gómez. M, (Perú, 2022) (35), encuentra una relación negativa alta y estadísticamente significativa con  $p= 0,000$  y  $\rho= -0,698$ ; también Rodas. B, et al. (Perú, 2022) (37), encuentran que existe una relación inversa entre el estrés laboral y la calidad del cuidado, con un  $p= 0,000$  y  $\rho= -0,814$ ; y por último

Bernilla. D, (Perú, 2022) (38), que demuestra que existe una relación negativa alta y muy significativa con el valor de  $p=0.000$  y  $\rho=-0,741$ . Por otro lado, Sandoval. Z, (Perú 2020) (33), difiere con la presente investigación, dado que encontró un  $\rho= 0,168$  y  $p= 0,335$ , no fueron estadísticamente significativas entre las variables de estudio.

En cuanto a la variable síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional y la calidad de cuidado de enfermería, la prueba de hipótesis específica 1 se alcanzó una correlación significativa inversa, donde  $\rho= - ,381$  y  $p= ,024$ ; en relación a este resultado y al análisis de los antecedentes revisados, se tiene a Bernilla. D, (Perú, 2022) (38), quien demostró la relación negativa alta y muy significativa, con el  $\rho = -0.737$ , y  $p=0,000$ ; por otro lado, Sandoval. Z, (Perú 2020) (33), difiere con sus resultados de  $\rho= 0,221$  y  $p= 0,202$ , no fueron estadísticamente significativos entre las dimensiones estudiadas.

Igualmente, con la variable síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización y calidad del cuidado de enfermería; la prueba de hipótesis específica 2; se alcanzó una correlación significativa inversa con  $\rho= -,394$ ; y  $p= 019$ ; en relación a este resultado, Bernilla. D, (Perú, 2022) (38), encuentra un coeficiente de  $-0.529$ , siendo una relación negativa moderada y muy significativa con el valor de  $0.000$ . Por otro lado, Sandoval. Z, (Perú 2020) (33), difiere en sus resultados, ya que encontró el valor de  $\rho= 0,014$  y  $p= 0,938$ , estadísticamente no fueron significativos.

También con la variable síndrome de burnout en su dimensión falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería, la prueba de hipótesis específica 3; la prueba alcanzó una correlación significativa inversa con  $\rho=-,492$  y  $p= ,003$ , resultado similar a Bernilla. D, (Perú, 2022) (38), quien haya un coeficiente de  $-0.645$ , siendo una relación negativa moderada y muy significativa con  $0.000$ , lo cual indica que cuando existe falta de realización personal, menor será la calidad del cuidado de enfermería. Por otro lado, Sandoval. Z, (Perú 2020) (33), difiere con la investigación,

porque encontró la  $\rho = -0,221$  y  $p = 0,202$ , no fueron estadísticamente significativos entre la dimensión y variable estudiada.

Según C. Maslach, describe el síndrome de burnout (SB) como una manera inadecuada de llevar el estrés crónico, cuyas características principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal; igualmente P. Gil-Monte define a este síndrome como un tipo de respuesta al estrés laboral crónico conformada por actitudes y sentimientos negativos dirigido las personas de su entorno laboral. En este aspecto el déficit del SB influye positivamente en la calidad del cuidado de enfermería, todos los autores citados en los antecedentes de esta investigación coinciden.

Dentro de los resultados descriptivos del presente estudio, la variable síndrome de burnout en enfermería, se encontró que el 60% presenta nivel bajo de síndrome de burnout, el 40% presenta nivel medio y el 0% nivel alto; dentro de resultados similares, encontramos a Ríos. A, (México, 2020) (21), donde los niveles del síndrome de burnout son bajos; cabe considerar a Rodríguez. M, Paragua. P, y Huerta R (Perú, 2018) (25), se alinea con el síndrome de burnout en el nivel bajo con un 50%; igualmente Guzmán. O, (Perú, 2022) (34), se alinean con el síndrome de burnout en ninguno presento nivel alto.

La calidad para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la realización de actividades con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población. Kristen Swanson plantea el cuidado como una forma educativa de conectarse con personas valiosas y mostrarles compromiso y responsabilidad personal.

Dorotea Orem con su Teoría de Déficit de Autocuidado sugiere que la enfermería es un tipo de acción humana articulada en diferentes sistemas formados por estas a través de la práctica profesional; igualmente Virginia Henderson manifiesta a la calidad de atención de enfermería como el

efecto del conjunto de determinadas características y acciones que dan como resultado la recuperación de cada paciente, del nivel de salud que nos es posible curarle. En este aspecto la enfermería se ha destacado por organizar, planificar, priorizar y mostrar dominio de las intervenciones dirigidas al cuidado de los pacientes, con una base de conocimientos técnicos y científicos.

Dentro de los resultados descriptivos de la variable calidad del cuidado de enfermería percibido por los usuarios, se evidenció que el 62,9% tienen un nivel medio de calidad de cuidado, el 22,9% tienen un nivel alto y 14,3% manifiestan niveles bajos; dentro de los resultados similares encontramos a Zúñiga. H, (Perú, 2020) (30), que, a pesar de utilizar otras categorías de análisis, se alinean con la calidad del cuidado de enfermería es regular en un 90,5%. De igual manera Navarro. C, (Perú, 2022) (36), que, a pesar de utilizar otras categorías de análisis, se alinean con la calidad del cuidado de enfermería en un 70% como regular, 19,17% como bueno, 5% es excelente y 5,83% que es malo. En la misma línea Rodas. B, et al, (Perú, 2022) (37), demostró un 49,2% como nivel de calidad medio que presentaron los enfermeros, el 32,3% un nivel alto y el 18,5% un nivel bajo. Por último, Bernilla. D, (Perú, 2022) (38), evidencio la calidad de cuidado de enfermería es medio en un el 78%, alta calidad de cuidado en un 20% y baja calidad en un 2%. Por otro lado, Kol. E, (Turquía, 2019) (19), difiere con la investigación encontró que los pacientes estaban menos conformes con los esfuerzos de las enfermeras y mayor atención con los cuidados.

## VII. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa inversa entre el síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
2. Existe relación significativa inversa entre el síndrome de burnout en su dimensión de agotamiento emocional y calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
3. Existe relación significativa inversa entre el síndrome de burnout en su dimensión de despersonalización y calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
4. Existe relación significativa inversa entre el síndrome de burnout en su dimensión de falta de realización personal y calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
5. El nivel del síndrome de burnout en enfermería es de nivel bajo 60%, nivel medio 40% y nivel alto 0%, del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.
6. El nivel de la calidad del cuidado de enfermería es de nivel bajo 14,3%, nivel medio 32,9% y alto 22,9%, Lima-2023.

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los directivos de la jefatura del área de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas implementar y ejecutar conjunto al área de psicología , talleres de relaciones interpersonales donde se brinde al profesional conocimientos de como generar estrategias que ayuden a afrontar los niveles de estrés que genera el síndrome de burnout en su trabajo para que este no afecte su nivel de calidad de cuidado que estos ofrecen.
2. A los profesionales de enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas se les recomienda que apliquen programas de evaluación relacionados al manejo y control del estrés, planificar acciones de prevención en coordinación con la Institución y así aplicar medidas de solución al agotamiento del personal, despersonalización emocional y falta de realización personal.
3. Generar por parte del servicio un plan de capacitaciones, autoevaluaciones, dinámicas de manera preventiva en los trabajadores del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas; teniendo la capacidad de poder analizar a cada profesional de manera individual para así garantizar un adecuado fortalecimiento biopsicosocial- emocional.
4. Generar una buena comunicación en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas con los profesionales del área para que así se facilite las buenas relaciones laborales, una adecuada satisfacción laboral de tal manera que se genere un ambiente de trabajo saludable y se vea reflejado en la calidad de atención brindada a los pacientes.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saborío. L, y Hidalgo. L. Síndrome de burnout. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual [Internet]. Marzo 2015. Consultado el 10 de julio del 2023; vol.32(1): 1-2. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
2. Altamirano. K. Síndrome de burnout y desempeño laboral en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital público III [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Consultado el 10 de julio del 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60632/Altamirano\\_OK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60632/Altamirano_OK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Santiago. M, Jiménez. Z, Pérez. F, y Hernández. M. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Ciencia y enfermería [Internet]. 2020. Consultado el 10 de julio del 2023; 1-14. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-26.pdf>
4. Sepúlveda. C, Rojas. C, Cárdenas. J, Guevara. R, y Castro. H. Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población colombiana. Dialnet [Internet]. 2009. Consultado el 10 de julio del 2023; 2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6986449.pdf>
5. Cárdenas. M, Cobeñas. C, y García. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Tesis de especialidad]. Universidad Cayetano Heredia; 2017. Consultado el 10 de julio del 2023. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Garita. L, Herrera. J. El Síndrome de Burnout según la teoría de Maslach y Jackson como factor estresor en el desempeño laboral del

personal administrativo, caso Departamento de Registro de la Universidad Nacional de Costa Rica [Tesis de posgrado]. Costa Rica: Universidad Nacional de Costa Rica; 2019. Consultado el 10 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/21144/TFG%20Lilliana%20Garita%20y%20Jos%c3%a9%20Herrera%20-%20Sindrome%20de%20Burnout%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Ríos. C, Clima organizacional y su relación con el síndrome de burnout en profesionales de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa en el periodo junio - julio 2019 [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Consultado el 15 de julio del 2023. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11839/Rios\\_sc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11839/Rios_sc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Neves. B, et at. Burnout entre enfermeros: un estudio multicéntrico comparativo. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2021. Consultado el 15 de julio del 2023; 1-11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/srgTgz4SrM4vbs3WJKMdWtf/?format=pdf&lang=es>
9. Appiani. F, et al. Prevalencia de estrés, síndrome de burnout, ansiedad y depresión entre médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2021. Consultado el 15 de julio del 2023; 119(5): 317-324. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n5a07.pdf>
10. Rendón. M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enfermería Global [Internet]. 2020 consultado el 15 de julio del 2023; 59(1695-6141): 479-492. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412020000300479](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412020000300479)

11. Yslado. R, et al. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del callejón de Conchucos, Ancash, Perú – 2012 [Internet]. 2013. Consultado el 15 de julio del 2013; 16(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/319478300\\_Sindrome\\_de\\_Burnout\\_y\\_factores\\_sociodemograficosorganizativos\\_en\\_profesionales\\_de\\_salud\\_Hospitales\\_del\\_callejon\\_de\\_Conchucos\\_Ancash\\_Peru\\_-\\_2012](https://www.researchgate.net/publication/319478300_Sindrome_de_Burnout_y_factores_sociodemograficosorganizativos_en_profesionales_de_salud_Hospitales_del_callejon_de_Conchucos_Ancash_Peru_-_2012)
12. Gamonal. Y, García. C, y Silva. Z. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. [Internet] 2008. Consultado el 15 de julio del 2013;1(1) Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao5.pdf>
13. Ruiz. C, Tamariz. L, Méndez. G, Torrez. H, y Duran. B. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus. [Internet] 2020. Consultado el 15 de julio del 2013; vol.14.174: 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00003.pdf>
14. Vidal. I. Síndrome de burnout y calidad del cuidado servicio de emergencia de un Centro Materno Infantil del MINSA-Lima 2021. [Tesis de especialidad]. Universidad Norbert Wiener; 2022. Consultado el 20 de julio del 2023. Consultado en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5954/T061\\_45382052\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5954/T061_45382052_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Reseña histórica. Ministerio de salud. [Internet] 2023. Consultado el 20 de Julio del 2013. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/historia/>
16. Menéndez. T, et al. Síndrome de burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de

Manabí. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales [Internet].2018. Consultado 20 de julio del 2023. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>

17. Baloy. G. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos frente a la atención del personal de enfermería del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha. [Tesis pre grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Consultado el 20 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2006/1/BAL OY%20GRACIA%20GRICELDA%20CECIBEL%20.pdf>
18. López V. Estimación de calidad de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. [Internet].2018. Consultado el 20 de julio del 2023. 15(1):71-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1273>
19. Olivetto. A, et al. Calidad percibida de los cuidados de enfermería por pacientes en relación con servicio de hospitalización. Lux medica [Internet].2019. Consultado el 20 de julio del 2023. 40(17):73-80. disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/1707/1595>
20. Rendón. M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización [Tesis post grado]. Universidad de Sonora; 2017. Consultado el 20 de julio del 2023. Disponible en: <http://repositorioinstitucional.uson.mx/bitstream/20.500.12984/4099/1/rendonmontoyamilitzasaraie.pdf>
21. Ríos. A. Síndrome de Burnout y afrontamiento en el personal de enfermería [Tesis pre grado]. Universidad Autónoma del Estado de México; 2020. Consultado el 20 de julio del 2023. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109651/TESIS+>

BURNOUT+Y+AFRONTAMIENTO+ENFERMERIA+2020.pdf?sequence=1

22. Suleiman. N. Prevalencia del síndrome de burnout e identificación de factores de riesgo en el personal de enfermería de ginecología y obstetricia del servicio de Andalucía de salud [tesis de doctorado]. España: Universidad de Granada; 2022. Consultado el 25 de julio del 2023. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/63312/88196.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
23. Contreras. R. Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del segundo nivel de Atención Hospitalaria [Tesis pre grado]. Universidad Autónoma de Baja California; 2021. Consultado el 25 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/d2d9b7ec-813c-444c-a72d-694a3a8dcc55/content>
24. Urgilez. A, y Pinos. Q. Incidencia del Síndrome de Burnout y Calidad de vida profesional en el personal de salud durante la pandemia del SARS-COV2 [Tesis pre grado]. Universidad Estatal de Milagro; 2021. Consultado el 25 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5369/1/INCIDENCIA%20DEL%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20PROFESIONAL%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20SALUD%20DURANTE%20LA%20PANDEMIA%20DEL%20SARS-COV2.pdf>
25. Miguel. R, Paragua. A, y Rubina. H. Síndrome de Burnout y calidad de atención de los profesionales de Enfermería en Unidades Críticas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018. [tesis de especialidad]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. Consultado el 25 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6099/2/EN.CIA021F36.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 26.** Caycho. C. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el Personal de Enfermería del servicio de cuidados críticos del Hospital Militar Central del Ejército del Perú, Lima 2019 [Tesis de maestro]. Universidad Nacional del Callao; 2021. Consultado el 25 de julio del 2023. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6069/TESIS\\_MAESTRIA\\_CAYCHO\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6069/TESIS_MAESTRIA_CAYCHO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 27.** Tapia. M. Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Nacional Luis N. Saenz. P.N.P. Lima. 2019. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Consultado el 25 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5669/TESIS-2DA%20ESPECIALIDAD-TAPIA%20MARI%C3%91OS-2019-FCS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 28.** Velásquez. R, y Vidal. P. Nivel de Satisfacción Sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019 [Tesis de pre grado]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Consultado el 30 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40450/Velasquez RTE-Vidal POJ.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- 29.** Merino. C. Nivel de síndrome de burnout en enfermeros que laboran en hospitalización del Hospital Tingo María los meses de julio a diciembre del año 2014. [Tesis de posgrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. Consultado el 30 de julio del 2023. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1814;jsessionid=333A0DCC52D111A02DAB53C41440E5F9>
- 30.** Zuniga. H. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Consultado el 30 de julio del 2023. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4459/187\\_2](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4459/187_2)

021 zuniga huamani n facs segunda especialidad de enfermeri  
a.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 31.** Ruiz. C. Síndrome de Burnout en la calidad de atención que brinda el profesional de salud e la micro red Huariaca, Pasco 2020 [Tesis de pre grado]. Universidad Peruana del Centro; 2020. Consultado el 30 de julio del 2023. Disponible en: [https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/217/TESIS%20UPeCEN\\_RUIZ%20CAQUI%20Yanet%20Jes%c3%bas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/217/TESIS%20UPeCEN_RUIZ%20CAQUI%20Yanet%20Jes%c3%bas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 32.** Torres. S. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al Servicio de Hospitalización de la Clínica san José, Cusco – 2021. [Tesis de pre grado]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Consultado el 30 de julio del 2023 Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
- 33.** Sandoval. Z. Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020. [Tesis de Maestra]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Consultado el 30 de julio del 2023 Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50880/Sandoval\\_ZPC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50880/Sandoval_ZPC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 34.** Guzmán. O. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de áreas críticas de un Hospital de Lima Sur – 2022. [Tesis de pre grado]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Consultado el 30 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/9111/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 35.** Gómez. M. Síndrome de burnout y calidad de atención en el personal de enfermería en contexto SARS-cov2 Hospital II Essalud [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Consultado el 05 de agosto del 2023. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108106/G%C3%B3mez\\_TMA-SD.pdf?sequence=](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108106/G%C3%B3mez_TMA-SD.pdf?sequence=)

- 36.** Navarro. C. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Hospital Antonio Caldas Domínguez de Pomabamba-Ancash, 2022 [tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote, 2022. Consultado el 05 de agosto del 2023. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28492/CUIDADO\\_ENFERMERIA\\_NAVARRO\\_VEGA\\_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28492/CUIDADO_ENFERMERIA_NAVARRO_VEGA_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 37.** Rodas. B, Baca. V, y Serna. A. Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2022 [tesis de posgrado] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Consultado el 05 de agosto del 2023. disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7770>
- 38.** Bernilla. R. Estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de Emergencia Hospital público de Lambayeque 2020 [tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Consultado el 10 de agosto del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9749>
- 39.** Martínez. A. El síndrome de burnout evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia [Internet]. 2010. Consultado el 10 de agosto de 2023, 112(1): 1-39. Disponible en: <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- 40.** Rodríguez. C. Teoría de los cuidados de wanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Revista electrónica trimestral de enfermería. [Internet]. Chile: Enfermería global; 2012. Consultado el 10 de agosto del 2023. 322. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
- 41.** Naranjo. H, Concepción. P, y Rodríguez. L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. Cuba: Gaceta

Médica Espirituana; 2017. Consultado el 15 de agosto del 2023; Vol.19, No. 3: 1-11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

42. Mosquera. P, y Pazmiño. R. Trato humanizado del docente a estudiantes de enfermería en la práctica clínica. Colombia: Valle del Cauca: 2021-2. Consultado el 15 de agosto del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2965/T00032196.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Arredondo C, Siles-Gonzales J. Tecnología y Humanización de los cuidados. Una mirada desde las Teoría de las relaciones Interpersonales. [Internet]. Granada: Index de enfermería; 2009. [10 de octubre de 2008]; Vol 18, N1. Consultado el 20 de agosto del 2023. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Peplau%20se,K%C3%A9rouac%20y%20cols%2C%201996\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Peplau%20se,K%C3%A9rouac%20y%20cols%2C%201996).)
44. Lendinez. C. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. [Internet]. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010. Consultado el 20 de agosto del 2023; primera edición: 1-217. Disponible en: <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
45. Saborío. L, Hidalgo. L. Síndrome de Burnout. [Internet]. Costa Rica: Medicina Legal de Costa Rica: 2015. [10 de enero de 2015]; Vol.32, N1. Consultado el 20 de agosto del 2023. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
46. Gómez. M, Ruiz. M. Dimensiones del síndrome de burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo 2014. [tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. Consultado el 25 de agosto del 2023; Disponible en:

[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/331/1/TL\\_GomezFranciaMaria\\_RuizLlontopMiriam.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/331/1/TL_GomezFranciaMaria_RuizLlontopMiriam.pdf)

47. Oyola. A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos. [tesis de posgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Consultado el 25 de agosto del 2023. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola\\_ga.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1)
48. Sepúlveda. C, Rojas. C, Cárdenas. J, Guevara. R, y Castro. H. Estudio piloto de la validación del cuestionario 'care-q' en versión al español en población colombiana. [Internet]. Universidad Federal de São Paulo Brasil. 25 de marzo de 2009. Consultado el 05 de setiembre del 2023; Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6986449.pdf>
49. Mercado. C, y Soriano. R. Calidad en la consulta domiciliaria basado en el instrumento CARE-Q - caring assessment instrument que mide la satisfacción del usuario en enfermería. [Tesis de especialista]. Universidad Santo Tomás; 2018. Consultado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en:  
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12440/2018lauramercado.pdf?sequ>
50. Velásquez. R. y Vidal. P. Nivel de Satisfacción Sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019. [Tesis de pre grado]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Consultado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40450/Velasquez\\_RTE-Vidal\\_POJ.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40450/Velasquez_RTE-Vidal_POJ.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
51. Síndrome de Burnout [Internet]. España: Cuídate Plus; [10 de diciembre del 2023]. Consultado el 15 de setiembre del 2023. Disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html?amp>

- 52.** Pares. I, Carrillo. I, Olmedo. J, Cases. A, y Lirio. D. Sistemas de garantía de calidad en urgencias y emergencias. S.G.C.U.E. [Internet]. Consultado el 15 de septiembre del 2023]. 1-18. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraquilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/calidad.pdf>
- 53.** Sampieri. R, Fernández. C, Baptista. P. Metodología de la investigación. 5ed. Mexico DF: McGraw Hill; 2010. 23p. Consultado el 10 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1. MATRIZ DE CONCISTENCIA

**TÍTULO: “SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, LIMA-2023.”**

<b>PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación síndrome de burnout y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima-2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación del síndrome de burnout en su dimensión agotamiento emocional y la calidad del cuidado</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación síndrome de burnout y calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>el del síndrome de Burnout emocional y calidad del servicio de cirugía Hospital Nacional Hipólito</li> <li>el del síndrome de Burnout acción emocional y calidad</li> </ul>	<p><b>Hipótesis de investigación</b></p> <p>H1: Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades</p>	<p>VARIABLE 1 SÍNDROME DE BURNOUT</p> <p>VARIABLE 2 CALIDAD DE CUIDADO</p>	<p style="text-align: center;"><b>V1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Agotamiento emocional</li> <li>Despersonalización</li> <li>Realización Personal</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>V2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accesibilidad</li> <li>Explica y Facilita</li> <li>Conforta</li> <li>Se Anticipa</li> </ul>	<p>Correlacional</p>

<p>en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del síndrome de burnout en su dimensión despersonalización emocional y la calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación del síndrome de burnout en su dimensión falta de realización personal y la calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía</li> </ul>	<p>del servicio de cirugía Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</p> <p>del síndrome de Burnout emocional y calidad del cuidado de cirugía especialidades Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la incidencia del síndrome de Burnout en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</li> <li>• Identificar el nivel de calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</li> </ul>	<p>quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>H1: No es necesario por ser descriptivo.</p> <p>H2: No es necesario por ser descriptivo.</p> <p>H3: Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional y calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</p> <p>H4: Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización emocional y la calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantiene Relación de Confianza</li> <li>• Monitorea y Hace Seguimiento</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

<p>especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional. Lima-2023?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de la calidad del cuidado en enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023</li> </ul>		<p>especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</p> <p>H5: Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal y la calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023.</p>			
--	--	---	--	--	--

## ANEXO 02

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 1. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY PARA EVALUAR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS

El presente cuestionario consta de 22 preguntas elaboradas cuidadosamente con el objetivo de determinar el nivel de estrés que presenta el profesional de enfermería en su ambiente laboral lo cual puede generar agotamiento físico y mental.

**INSTRUCCIONES:** Sr. (a), Profesional de Enfermería, agradezco anticipadamente que a continuación se presentan, una serie de enunciados en los cuales usted debe colocar con un aspa (x) la columna que representa la frecuencia con que usted le sucede lo que se expresa en el enunciado lo cual permitirá estructurar conclusiones en relación al estudio.

**DATOS GENERALES:**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
3. Estado civil: \_\_\_\_\_
4. Años de servicio laboral: \_\_\_\_\_
5. Situación laboral: Nombrado ( ) Contratado ( ) Terceros ( )

N.º	ITEMS	0 Nunca	1 Pocas veces al año	2 Una vez al mes	3 Unas pocas veces al mes	4 Una vez por semana	5 Pocas veces a la semana	6 En todos los días
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío, despejado	0	1	2	3	4	5	6

3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
6	Me siento frustrado por el trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>								
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes de mí como si fuesen objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
11	Siento que me he hecho más duro con la gente.	0	1	2	3	4	5	6

12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
14	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6
N.º	ITEMS	0 Nunca	1 Una vez al año	2 Pocas veces al año	3 Unas pocas veces al mes o al año	4 Una vez por semana	5 Pocas veces a la semana	6 En todos los turnos
<b>FALTA DE REALIZACION PERSONAL</b>								
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6

19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento estimulado(a) después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	1	2	3	4	5	6

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

## 2. INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN CARE – Q

Este cuestionario adaptado determina la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la responda marcando una X frente a la fila según sea el caso.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS: SEXO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
SERVICIO: \_\_\_\_\_

ITEMS		NUNCA (0)	A VECES (1)	CASI SIEMPRE (2)	SIEMPRE (3)
<b>ACCESIBILIDAD</b>					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.	0	1	2	3
2	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	0	1	2	3
3	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	0	1	2	3
4	La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal.	0	1	2	3
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
5	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual	0	1	2	3
6	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo	0	1	2	3
7	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite	0	1	2	3
<b>CONFORT</b>					
8	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	0	1	2	3

9	La enfermera es alegre.	0	1	2	3
10	La enfermera lo escucha con atención	0	1	2	3
11	La enfermera habla con usted amablemente	0	1	2	3
12	La enfermera involucra a su familia en su cuidado	0	1	3	3
<b>SE ANTICIPA</b>					
13	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	0	1	2	3
14	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	0	1	2	3
15	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención.	0	1	2	3
16	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	0	1	2	3
17	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	0	1	2	3
18	La enfermera habla con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	0	1	2	3
<b>CONFIANZA</b>					
19	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	0	1	2	3
20	La enfermera lo anima para que le pregunte al médico sobre su situación de salud.	0	1	2	3
21	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados	0	1	2	3

<b>22</b>	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	0	1	2	3
<b>23</b>	La enfermera lo identifica por su nombre y lo trata como una persona individual	0	1	2	3
<b>24</b>	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	0	1	2	3
<b>MONITOREO Y SEGUIMIENTO</b>					
<b>25</b>	El uniforme que porta la enfermera la caracteriza como tal.	0	1	2	3
<b>26</b>	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	0	1	2	3
<b>27</b>	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	0	1	2	3
<b>28</b>	La enfermera es calmada.	0	1	2	3
<b>29</b>	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	0	1	2	3

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

### ANEXO 03

## Validación de instrumento por juicio de expertos

### Instrumento 1: Escala de síndrome de burnout



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

#### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

##### DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *MATANCOS Sergio Cárca*
2. Grado Académico del informante:
3. Cargo e Institución donde labora:
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Maslach Burnout Inventory
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 21 de Agosto de 2023

  
-----  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *MIRAVAL CONTRERAS, ROSARIO*
2. Grado Académico del informante: *DOCTORA EN SALUD PÚBLICA*
3. Cargo e Institución donde labora: *HOSPITAL CARLOS LAHRIBANCO LA HOZ*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Maslach Burnout Inventory
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arostegui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		





VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Huamani Encalada Antonia Emiliana*
2. Grado Académico del informante: *Doctor en Salud Pública*
3. Cargo e Institución donde labora: *Hospital de Emergencias Pediátricas*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: *questionario de Maslach Burnout Inventory*
5. Autor (s) del instrumento: *Eloiza Hinostroza Arostegui y Mayra Marcatoma Cáceres*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Lima, 15 de Agosto de 2023



-----  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Ana María Yamungue Norales
2. Grado Académico del informante: Doctor en Salud Pública
3. Cargo e Institución donde labora:
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Maslach Burnout Inventory
5. Autor (s) del instrumento: Elioza Hinojosa Arostegui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

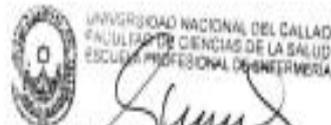
Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Suficiente número de preguntas claras

Lima, .....de Agosto de 2023



*[Handwritten Signature]*  
Dra. Ana Mari Yamunaqué Morales  
DIRECTORA

Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Ana Lopez Flores*
2. Grado Académico del informante: *DON en Gestión de la Salud*
3. Cargo e Institución donde labora: *UNCC*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Maslach Burnout Inventory
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarían el logro de los objetivos de la investigación?	/		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	/		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	/		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		/	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	/		<i>seleccionar población de estudio</i>
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 15 de Agosto de 2023

  
-----  
Firma del Experto Informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Orrego Vivanco, Diana*
2. Grado Académico del informante: *Maestra*
3. Cargo e Institución donde labora: *Jefa de Servicio Hospital Nacional Hipólito Unzueta*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Maslach Burnout Inventory
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Lima, .....de Agosto de 2023

JEFA DE CIRUGIA ESP. QUIRURGICAS  
Mg. Diana Orreaga Vivanco  
CEP 26377 - REE 7158

-----  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES**

1. Apellidos y Nombres del informante: *Chavez Lobato Rita Horacio*
2. Grado Académico del informante: *Mg. en Salud Pública*
3. Cargo e Institución donde labora: *D.C. Enfermería Depressiva*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Maslach Burnout Inventory
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinostroza Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Consolidar la redacción en el ítem 10

Lima, .....de Agosto de 2023

Firma del Experto informante

Lic. Esp. Rita Chavez Caballa  
CEP-2238 ESP-03615  
Mg. Salud Pública 01317

**Anexo 4**  
**Prueba binomial para validación**  
 Para la variable síndrome de burnout

ITEMS	juex 1	juex 2	juex 3	juex 4	juex 5	juex 6	Juez 7	Suma	P-VALOR	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
9	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
10	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
11	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
Considerando:						<b>SUMA</b>			0.0859375	< 0.05 Hay concordancia
1 = Respuesta es positiva						<b>DIVICION</b>			<b>0.0078125</b>	<b>&lt; 0.05 Hay concordancia</b>
0 = Respuesta es negativa										
Ítems = 11										

Datos obtenidos del programa Microsoft Excel

## ANEXO 5

### Validación de instrumento por juicio de expertos

#### Instrumento 2: Escala de calidad del cuidado



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

#### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

##### DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *HAYDÉE SOTO LUIS SOTO*
2. Grado Académico del informante: *Magister en Salud Pública*
3. Cargo e Institución donde labora: *Docente U. N. del Callao*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q)
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arostegui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, <sup>31</sup>..... de Agosto de 2023

  
-----  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *DYA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERA*
2. Grado Académico del informante: *DOCTORA EN SALUD PÚBLICA*
3. Cargo e Institución donde labora: *HOSPITAL CARLOS LAFRANCO LA HOZ*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q)
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 15 de Agosto de 2023

  
-----  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: ANA MARIA YAMUNAGUE MORALES
2. Grado Académico del informante: Doctora en Salud Pública
3. Cargo e Institución donde labora: Facultad de Ciencias de la Salud- UNAC
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q)
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arostegui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

*Instrumento modificado en número de preguntas*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, .....de Agosto de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

*[Signature]*  
Dra. Aurora María Yanaunahú Morales  
~~COORDINADORA~~

Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Ana López y Paz
2. Grado Académico del informante: Dra. en Ciencias de la Salud
3. Cargo e Institución donde labora:
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q)
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

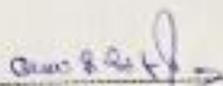
.....

.....

.....

.....

Lima, 15 de Agosto de 2023



\_\_\_\_\_  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Mamani Escalada Antonia Emilitana*
2. Grado Académico del informante: *Doctor en Salud Pública*
3. Cargo e Institución donde labora: *Hospital de Emergencias Pediátricas*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: *cuestionario de Maslach Burnout Inventory*
5. Autor (s) del instrumento: *Eloiza Hinostroza Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		<i>Reducir el cuestionario a 30 preguntas.</i>
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Lima, 15 de Agosto de 2023



---

Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Diana Ortega Vivanco*
2. Grado Académico del informante: *Maestro*
3. Cargo e Institución donde labora: *Seja de Servicio- Hospital Nacional Hipólito Unzueta*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q)
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinostroza Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Lima, 30 de Agosto de 2023

JEFA DE CIRUGIA ESP. QUIRURGICAS  
Mg. Diana Orreaga Vivanco  
CEP 26377 - REE 7656

-----  
Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES**

1. Apellidos y Nombres del informante: *Chavez Fabella Rita Gonzalez*
2. Grado Académico del informante: *Mg en Salud Pública*
3. Cargo e Institución donde labora: *Lic. Asesora Supervisora*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q)
5. Autor (s) del instrumento: Eloiza Hinojosa Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

*Ninguno*

Lima, .....de Agosto de 2023

DIMENSIONES	ESTADO	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
Celoso del estado	1, 2, 3, 4	5	6	7	8

*Rita Chavez Caballa*  
Firma del Experto informante

Lic. Esp. Rita Chavez Caballa  
CEP: 22135 ESP: 03615  
Mg. Salud Pública 01317

## ANEXO 6

### Prueba binomial para validación

Para la variable calidad del cuidado

ITEMS	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5	juez 6	Juez 7	Suma	P-VALOR	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
9	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
10	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
11	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125	< 0.05 Hay concordancia
Considerando: 1 = Respuesta es positiva 0 = Respuesta es negativa Ítems = 11						<b>SUMA</b>		0.0859375	< 0.05 Hay concordancia	
						<b>DIVICION</b>		<b>0.0078125</b>	<b>&lt; 0.05 Hay concordancia</b>	

## Anexo 7

### Base de datos de la prueba piloto

Instrumento 1: Escala de Maslach burnout inventory para la variable síndrome de burnout

N°	DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL									Total	DIMENSION DESPERSONALIZACIÓN					Total	DIMENSION REALIZACION PERSONAL								Total	TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9		P10	P11	P12	P13	P14		P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22		
1	5	4	3	4	3	0	5	4	3	31	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	0	3	0	11	42
2	1	0	1	0	2	0	1	0	0	5	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	4	11
3	3	6	1	1	3	1	2	2	1	20	2	2	1	1	0	6	4	0	1	1	0	0	1	2	9	35
4	4	4	4	4	1	3	1	3	1	25	0	2	2	0	2	6	1	1	1	0	0	1	1	3	8	39
5	5	5	5	2	2	0	1	0	1	21	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	24
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24	66
7	5	6	5	3	3	3	3	3	2	33	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	4	39
8	4	3	1	3	1	1	5	1	1	20	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	23
9	3	2	3	2	3	3	2	2	3	23	3	2	3	3	2	13	3	4	3	3	3	3	4	3	26	62
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	5	6	4	6	5	5	3	3	2	39	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	6	47
13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	5
14	5	0	1	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	7	14
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	0	0	18	18
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24	66
17	4	3	1	3	1	1	5	1	1	20	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	23
18	1	0	1	0	2	0	1	2	0	7	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	4	13
19	5	1	4	6	5	5	3	3	2	34	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	6	42
20	5	2	5	3	3	3	3	3	2	29	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	6	37

## Anexo

### Base de datos de la prueba piloto

Instrumento 1: Escala de Caring Assessment Instrument (Care-Q) para la variable calidad del cuidado

N°	DIMENSION ACCESIBILIDAD				DIMENSION EXPLICA Y FACILITA			DIMENSION CONFORT				DIMENSION SE ANTICIPA						DIMENSION CONFIANZA						MONITOREO Y SEGUIMIENTO						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	p28	p29	
1	3	3	2	2	4	3	2	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	
2	4	4	3	3	3	4	1	3	2	4	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	3	4	3	1	4	3	3	4	3	
3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	4	2	2	
4	4	3	2	4	4	4	2	4	2	4	3	2	3	4	2	4	4	4	2	4	2	4	3	2	4	4	4	2	4	
5	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	2	2	4	3	4	4	3	
6	2	4	4	2	3	4	2	1	2	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	4	3	4	
7	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	
8	2	2	1	3	1	4	4	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	
9	4	4	4	4	2	3	1	4	4	4	3	2	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	3	1	4	3	2	2	4	
10	4	3	4	4	2	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	
11	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	4	3	1	2	2	1	4	3	1	4	3	4	4	2	
12	2	2	2	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	4	3	1	4	3	2	2	2	
13	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
14	2	2	2	4	1	3	3	4	2	4	3	2	2	4	4	4	4	3	2	3	2	4	2	2	4	4	4	3	4	
15	3	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	
16	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	
17	4	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	1	4	2	2	3	3	4	2	2	3	4	4	4	2	
18	3	4	2	2	2	4	1	4	2	4	2	1	3	2	4	3	2	3	2	1	2	4	3	2	4	3	4	3	1	
19	4	4	3	3	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	4	3	4	4	2	
20	3	3	3	1	1	1	1	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3

## Anexo 8

### Base de datos de la población

Instrumento 1: Escala de Maslach burnout inventory para la variable síndrome de burnout

Nº	DIMENSION AGOTAMIENTO					EMOCIONA					ENCION DESPERSONALIZA					DIMENSION REALIZACION PERSONAL						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	5	4	3	4	3	0	5	4	3	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	3	0
2	2	0	2	0	1	0	2	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
3	3	6	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	0	5	0	1	1	0	0	1	2
4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	3
5	5	5	5	1	1	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	5	6	5	3	3	3	3	3	1	0	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
8	4	3	2	3	2	2	5	2	2	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
9	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	5	3	3	3	3	5	3
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	5	6	4	6	5	5	3	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
14	5	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	4	3	2	3	2	2	5	2	2	0	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
18	2	0	2	0	1	2	2	1	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
19	5	2	4	6	5	5	3	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
20	5	1	5	3	3	3	3	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
21	2	3	3	3	4	1	2	1	3	1	2	2	0	3	3	2	3	1	1	1	3	5
22	3	3	3	3	3	3	3	4	3	0	3	4	1	3	3	3	2	1	3	3	3	4
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
25	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	2	1	3	3	3	6
26	3	4	3	4	3	0	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1
27	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	2	1	1
28	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	3	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1
29	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	3
30	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	3	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1
31	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	3
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
33	5	1	5	3	3	3	3	3	1	0	3	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
34	2	3	3	3	4	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	0	1	3	5
35	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	3

## Anexo 9

### Base de datos de la población

Instrumento 2: Escala de Caring Assessment Instrument (Care-Q) para la variable calidad del cuidado

N°	D.A				D.E.F			D.C				D.AN						D.C				D.M.S								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	
1	2	2	2	0	0	2	0	2	3	1	3	2	1	1	2	3	3	1	0	3	1	2	1	0	3	2	3	3	2	
2	3	1	2	3	1	0	1	3	3	1	2	3	0	1	3	2	3	2	1	1	2	3	2	0	3	3	1	2	3	
3	3	1	2	0	0	2	0	1	2	2	2	0	1	1	1	2	1	0	2	0	1	1	1	0	2	2	2	2	2	
4	1	3	3	2	1	3	1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	0	2	3	3	3	3	
5	3	1	3	0	0	0	0	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	0	0	0	3	2	2	0	3	3	3	3	3	
6	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	3	1	1	1	0	
7	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	2	1	0	3	3	3	3	1	3	
8	3	2	2	0	1	3	0	3	2	1	3	3	0	1	3	3	1	2	2	1	0	1	2	0	3	3	2	3	0	
9	3	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	2	1	3	3	2	1	2	
10	3	3	1	2	0	2	0	2	3	2	3	2	1	1	3	2	2	1	1	3	1	2	1	0	3	3	3	3	3	
11	1	3	3	2	1	3	1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	0	2	3	3	3	3	
12	3	3	2	2	0	0	0	1	1	1	1	2	0	2	0	1	3	3	0	0	0	2	0	0	3	1	1	2	2	
13	1	3	3	2	1	3	1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	0	2	3	3	3	3	
14	3	3	3	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	2	0	3	1	3	0	0	1	1	1	3	2	2	1	2	
15	2	3	1	3	2	3	1	2	2	3	1	1	0	1	1	2	3	3	1	3	2	3	0	0	3	3	3	1	1	
16	3	1	1	2	3	1	0	3	2	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	0	3	3	3	1	2	
17	3	2	1	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	3	0	1	0	1	1	3	3	3	1	0	
18	3	3	2	0	0	0	0	2	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	0	1	0	2	1	0	3	2	3	3	3	
19	1	3	3	1	3	3	0	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	0	3	3	3	3	3	
20	2	3	1	3	2	3	1	2	2	3	1	1	0	1	1	2	3	3	1	3	2	3	0	0	3	3	3	1	1	
21	3	3	1	2	0	2	0	2	3	2	3	2	1	1	3	2	2	1	1	3	1	2	1	0	3	3	3	3	3	
22	1	1	1	0	0	1	1	2	0	1	3	2	0	1	3	1	3	2	0	1	0	2	2	2	2	2	2	3	1	3
23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	
24	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
25	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	1	
26	1	1	1	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	0	1	1	0	3	2	0	3	2	3	3	1	
27	3	3	2	2	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	2	2	0	3	2	3	3	1	
28	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	1	1	1	3	0	2	2	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	2	1	2	1	3	1	1	3	3	3	2	3	
30	2	1	1	2	0	0	1	1	2	1	1	0	2	2	2	1	1	0	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
31	2	2	2	0	0	0	0	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2
32	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	1	
33	2	3	1	1	1	3	0	3	1	3	1	0	2	1	3	2	1	2	1	0	1	3	2	1	3	2	3	2	0	
34	3	3	2	2	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	2	2	0	3	2	3	3	1	
35	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

## Anexo 10

### Análisis de confiabilidad

Alfa de cronbach para medir instrumento de Síndrome de burnout sobre calidad del cuidado de enfermería

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Numero de ítems

$V_i$  = Varianza de cada ítem

$V_t$  = Varianza total

**Cuestionario Maslach burnout inventory para la variable síndrome de burnout en enfermeros**

**Variable síndrome de burnout**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	22

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100,0</b>

### Estadísticas de total de elemento

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	,443	,903
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío, despejado	,386	,907
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	,591	,899
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	,617	,899
Siento que mi trabajo me está desgastando	,784	,895
Me siento frustrado por el trabajo	,715	,896
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	,454	,903

Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	,678	,898
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	,807	,896
Siento que estoy tratando a algunos pacientes de mí como si fuesen objetos impersonales	,679	,899
Siento que me he hecho más duro con la gente	,599	,901
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	,714	,898
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	,663	,899
Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	,656	,900
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	,212	,910

Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	,241	,909
Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo	,255	,908
Me siento con mucha energía en mi trabajo	,655	,899
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	,699	,899
Me siento motivado(a) después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	,697	,899
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	,663	,898
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	,288	,909

**Cuestionario care - q para la variable calidad del cuidado de enfermería percibido por los usuarios**

**Variable calidad del cuidado**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,916	29

**Resumen de procesamiento de casos**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Casos Válido	20	100,0
Excluido	0	,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

**Estadísticas de total de elemento**

	<b>Correlación total de elementos corregida</b>	<b>Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido</b>
La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor	,298	,916
La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud	,388	,915
La enfermera responde rápidamente a su llamado cuando es urgente	,473	,913

La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal	,487	,913
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual	,599	,911
La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo	,604	,911
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite	,591	,911
La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	,471	,914
La enfermera es alegre	,506	,913
La enfermera lo escucha con atención	,475	,913
La enfermera habla con usted amablemente	,745	,910
La enfermera involucra a su familia en su cuidado	,488	,913
La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche	,516	,913
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	,829	,907

La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención	,471	,913
Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted	,475	,913
La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica	,616	,911
La enfermera habla con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	,682	,910
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	,728	,909
La enfermera lo anima para que le pregunte al médico sobre su situación de salud	,749	,908
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados	,704	,910
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	,327	,915

La enfermera lo identifica por su nombre y lo trata como una persona individual	,069	,918
La enfermera se identifica y se presenta ante usted	,280	,916
El uniforme que porta la enfermera la caracteriza como tal	-,043	,918
La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	,628	,912
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	,321	,915
La enfermera es calmada	-,086	,921
La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico	,756	,909

## Anexo 11

**Tabla de categorías en la variable 1: Síndrome de burnout**

<b>DATOS GENERALES</b>			
<b>N.º ITEM</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>1</b>	<b>SEXO</b>	Mujer	1
		Hombre	2
<b>2</b>	<b>EDAD</b>	30-40 años	1
		41 a 50 años	2
		De 51 a más	3
<b>3</b>	<b>CONDICION LABORAL</b>	Nombrado	1
		Contratado	2
		Terceros	3
<b>4</b>	<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>	Menos de 1 año	1
		De 1 a 10 años	2
		De 11 a 20 años	3
		De 21 a 30 años	4
		De 32 a 40 años	5
		Mayor de 41 años	6
<b>VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT</b>			
		<b>CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>MEDICIÓN</b>		Nivel bajo	1
		Nivel medio	2
		Nivel alto	3

**Tabla de categorías en la variable calidad del cuidado**

<b>Nº ITEM</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>1</b>	<b>SEXO</b>	Mujer	1
		Hombre	2
<b>2</b>	<b>EDAD</b>	30-40 años	1
		41 a 50 años	2
		De 51 a más	3
<b>4</b>	<b>SERVICIO</b>	Otorrinolaringología	1
		Cirugía oral y maxilofacial	2
		Cirugía de cabeza y cuello	3
		Urología	4
		Traumatología	5
		cirugía plástica y quemados	6
<b>VARIABLE CALIDAD DEL CUIDADO</b>			
		<b>CATEGORÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>MEDICIÓN</b>		Nivel bajo	1
		Nivel medio	2
		Nivel alto	3

## ANEXO 12

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### TÍTULO DE ESTUDIO:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, LIMA-2023”

**INTRODUCCIÓN:** Se le solicita que forme parte de este estudio de investigación teniendo como objetivo medir el nivel del Síndrome de Burnout que presenta el enfermero.

**DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:** En este estudio ingresan aproximadamente 29 licenciados de enfermería le solicitan que consienta en participar, porque usted ha cumplido con todos los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio.

**BENEFICIO:** Su participación en este estudio puede o no brindarle un beneficio directo. El cuestionario que reciba nos ayudará a determinar los niveles bajo, medio y alto con respecto al síndrome de Burnout en enfermeros, con el fin de recolectar información y a partir de los datos proponer estrategias para mejorar la capacidad de afronte al estrés o Burnout.

**PARTICIPACIÓN/ INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA:** Su decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de elegir cualquiera de las dos opciones: ingresar o no ingresar en el estudio de investigación. Aún después de haber aceptado formar parte del estudio de investigación podrá retirarse en cualquier momento. Teniendo la confianza plena de que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, teniendo en cuenta que la investigadora utilizara adecuadamente de la información asegurando confidencialidad.

Firma del Participante

Firma de la Persona que  
Administra el Consentimiento

## ANEXO 13



### **“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### TRÁMITE PARA SOLICITAR VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO, POR CRITERIO DE MAESTRÍA

De mi especial consideración: Es grato dirigirme a Usted, para expresarle un saludo cordial e informarle que, como parte del desarrollo de la tesis del Programa Académico de Maestría en Ciencias de la salud en gerencia en salud, estamos desarrollando el avance de la tesis titulada

“Síndrome de burnout y calidad del cuidado en enfermería del servicio de cirugía especialidades quirúrgicas. Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-2023”.

Motivo por el cual se hizo necesario la elaboración de una matriz del instrumento, construcción del instrumento y ficha de validación. Por lo expuesto, con la finalidad de darle rigor científico necesario, se requiere la validación de dichos instrumentos a través de la evaluación de Juicio de Expertos. Es por ello, que me permito solicitarle su participación como juez, apelando su trayectoria y reconocimiento como docente universitario y profesional. Agradeciendo por anticipado su colaboración y aporte en la presente me despido de usted, no sin antes expresarle los sentimientos de consideración y estima personal. Atentamente; Eloiza Hinostroza Arosteui y Mayra Marcatoma Cáceres.

Se adjunta:

-Matriz de investigación

-Instrumento de consistencia

-Ficha de validación de instrumento