

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**Síndrome de Burnout en Enfermería y trato digno al
paciente hospitalizado de un hospital público Huancayo
2022**

Para optar : El Grado Académico de Maestro en
Ciencias de la Salud Mención en:
Gestión en Servicios de Salud

Autor : Bach. Huaroc Quispe Jessika Yuly

Asesor : Mg. Rocio Isabel Ramirez Miguel

**Línea de
investigación
Institucional** : Salud y Gestión de la Salud

**Fecha de inicio y
culminación de la
investigación** : Octubre 2022 a Febrero 2023

HUANCAYO – PERÚ

2023

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



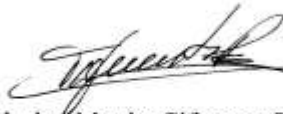
Dr. Aguedo Alving Bejar Mormontoy
Presidente



Dr. Raúl Ufeta Jurado
Miembro



Dra. Gloria Mercedes Molina Vallejos
Miembro



Mg. Isabel Martha Cifuentes Pecho
Miembro



Dr. Manuel Silva Infantes
Secretario Académico

DEDICATORIA

A Daniel y Julia por mostrarme el camino de la superación, el amor y la felicidad.

A mi hija Emily por comprender los momentos de ausencia y ser el motivo de cumplir mis objetivos.

A Richard, mi esposo por su apoyo incondicional.

La autora.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Luis Mucha Hospinal por el apoyo en todo este proceso e impulsar mi desarrollo científico, siempre mostrando su predisposición.

JESSIKA YULY

CONSTANCIA DE SIMILITUD



Oficina de
Propiedad Intelectual
y Publicaciones

NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DEBATES
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0038 - POSGRADO - 2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **TESIS**, titulada:

SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA Y TRATO DIGNO AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UN HOSPITAL PÚBLICO HUANCAYO 2022

Con la siguiente información:

Con Autor(es) : **Bach. HUAROC QUISPE JESSIKA YULY**

Asesor(a) : **MG. ROCIO ISABEL RAMIREZ MIGUEL**

Fue analizado con fecha **15/02/2023**; con **89 págs.**; con el software de prevención de plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°11 del Reglamento de uso de Software de Prevención. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 15 de febrero de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
CONTENIDO	v
CONTENIDO DE TABLAS	ix
CONTENIDO DE FIGURAS	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Delimitación del problema.....	18
1.3 Formulación del problema	18
1.3.1 Problema general	18
1.3.2 Problemas específicos.....	18
1.4 Justificación	19
1.4.1 Social	19
1.4.2 Teórica	19
1.4.3 Metodológica	19
1.5 Objetivos.....	20
1.5.1 Objetivo general.....	20
1.5.2 Objetivos específicos	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes.....	21

2.2 Bases teóricas.....	25
2.3 Marco conceptual.....	32
CAPÍTULO III	34
HIPÓTESIS	34
3.1. Hipótesis general	34
3.2. Hipótesis específicas.....	34
3.3. Variables.....	34
CAPÍTULO IV	36
METODOLOGÍA.....	36
4.1 Método de investigación	36
4.2 Tipo de investigación	36
4.3 Nivel de investigación.....	36
4.4 Diseño de investigación.....	36
4.5 Población y muestra	37
4.5.1. Población	37
4.5.2. Muestra	40
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	42
4.8 Aspectos éticos de la investigación	43
CAPÍTULO V.....	44
RESULTADOS	44
5.1 Descripción de resultados.....	44
5.2 Contrastación de hipótesis.....	55
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	60
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	71

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	72
ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	73
ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO.....	74
ANEXO 4: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACIÓN	76
ANEXO 5: CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	80
ANEXO 6: DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS	81
ANEXO 7: AUTORIZACION INSTITUCIONAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	85
ANEXO 8: FOTOS Y EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	88

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Número de profesionales de Enfermería Asistenciales en los servicios de Hospitalización del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”- 2022.....	39
Tabla 2. Número de pacientes hospitalizados en los servicios de Hospitalización del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”- 2022	39
Tabla 3. Niveles del Síndrome de Burnout según dimensiones.....	41
Tabla 4. Niveles del Trato Digno según dimensiones.....	42
Tabla 5. Niveles de Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	45
Tabla 6. Estudio comparativo del Síndrome de Burnout según dimensiones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	46
Tabla 7. Niveles de Trato digno a los pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	47
Tabla 8. Niveles del Trato digno a los pacientes hospitalizados del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022, según dimensiones.....	48
Tabla 9. Niveles del Síndrome de Burnout en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022.....	50
Tabla 10. Dimensión Agotamiento emocional en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	51
Tabla 11. Dimensión Despersonalización en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022.....	52
Tabla 12. Dimensión Realización personal en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022.....	53
Tabla 13. Relación entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.....	55

Tabla 14. Relación entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.....	57
Tabla 15. Relación entre despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.....	58
Tabla 16. Relación entre la Realización personal del profesional enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.....	59

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Componentes del Síndrome de Burnout.....	26
Figura 2. Causas del Síndrome de Burnout.....	27
Figura 3. Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout.....	28
Figura 4. Dimensiones del Trato Digno a Pacientes.....	31
Figura 5. Niveles de Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022.....	45
Figura 6. Niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	46
Figura 7. Niveles de Trato digno a los pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	48
Figura 8. Niveles de Trato digno a los pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	49
Figura 9. Niveles de síndrome de Burnout en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	50
Figura 10. Dimensión Agotamiento emocional en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	51
Figura 11. Dimensión Despersonalización en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	52
Figura 12. Dimensión Realización personal en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo – 2022.....	54

INTRODUCCIÓN

En el desempeño de sus labores, el enfermero o enfermera se encuentra frecuentemente con elementos generadores de estrés, tanto relacionados con la organización como con la atención al paciente, lo que puede impactar tanto en su bienestar físico como emocional. Esta circunstancia da lugar al surgimiento del Síndrome de Burnout en el individuo, una forma de estrés crónico que afecta negativamente su desempeño profesional, resultando en una disminución de la calidad del servicio que proporciona.

Actualmente la calidad de atención en el sistema de salud es deficiente, específicamente en el componente interpersonal paciente-personal de salud, donde se evidencia múltiples quejas sobre todo respecto al trato digno proporcionado a los pacientes, dicha situación llama más la atención en los profesionales de Enfermería, pues esta profesión se basa en el cuidado humanizado¹.

Así, el objetivo de este estudio consistió en examinar la correlación entre el Síndrome de burnout en profesionales de enfermería y la calidad del trato otorgado a los pacientes internados en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo durante el año 2022.

Utilizando el enfoque del método científico, en particular el deductivo, de tipo aplicada y nivel relacional, se empleó un diseño no experimental para estudiar a una población compuesta por 93 profesionales de enfermería y 185 pacientes hospitalizados, cuya muestra fue no probabilística, censal con criterios de inclusión y exclusión. La información se recopiló a través de la utilización de la Encuesta y la Entrevista como técnicas, utilizando el cuestionario como instrumento. La confiabilidad de la medida se verificó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0.831 para el cuestionario del Síndrome de Burnout, demostrando

una confiabilidad sustancial; mientras que, para el cuestionario de Trato digno, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.747, y ambos cuestionarios fueron validados por tres juicios de expertos.

El contenido del estudio está dividido en tres partes la primera nos muestra de manera inicial el contenido, resumen y abstract; una segunda parte fragmentado por cinco capítulos: la primera referente al planteamiento del problema, su delimitación, justificación y objetivos planteados; el segundo apartado hace referencia al contexto teórico en el cual se exploran los antecedentes, fundamentos teóricos y el marco conceptual; en el tercer capítulo se presentan las hipótesis y se proporciona la definición de las variables, mientras que el cuarto capítulo aborda pormenorizadamente la metodología de la investigación, expone el enfoque, tipo, nivel y diseño de la investigación, además de describir la población y la muestra, las técnicas de procesamiento y análisis de datos, así como las consideraciones éticas; por último, en el quinto capítulo se presentan los resultados y la evaluación de las hipótesis.

Finalmente observara el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

RESUMEN

Este estudio se originó a partir de la problemática general que busca explorar la relación entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno hacia los pacientes hospitalizados del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022. En consecuencia, el objetivo formulado fue determinar la conexión existente entre el Síndrome de burnout en el personal de enfermería y el trato digno brindado a los pacientes hospitalizados en la mencionada institución durante el año 2022. El enfoque metodológico utilizado consistió en el método científico, específicamente de naturaleza deductiva, de tipo aplicada y un nivel relacional. El diseño empleado fue no experimental, y se seleccionó una muestra de manera no probabilística, censal con criterios de inclusión y exclusión constituida por 86 pacientes hospitalizados y 86 profesionales de enfermería; los resultados indicaron lo siguiente: un 66.23% de los enfermeros exhibe un nivel moderado de Síndrome de Burnout, mientras que sus pacientes experimentan un trato digno adecuado. Además, se observó una correlación significativa de 0.598 según el coeficiente de correlación de Spearman, con un nivel de confianza del 95%, llevándonos a la conclusión que existe una relación negativa significativa moderada entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno a pacientes hospitalizado; por tanto se recomienda que el Hospital en mención que se planteen planes de mejora continua referentes a la salud mental de los profesionales con el fin de mejorar la calidad de atención a los pacientes.

Palabras clave: Síndrome de burnout, Trato digno, Paciente hospitalizado.

ABSTRACT

This study originated from the general issue aiming to explore the relationship between burnout syndrome in nursing and the respectful treatment of hospitalized patients at the Regional Teaching Clinical Surgical Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022. Consequently, the formulated objective was to determine the existing connection between burnout syndrome in nursing staff and the dignified treatment provided to hospitalized patients in the mentioned institution during the year 2022. The methodological approach used was the scientific method, specifically of deductive nature, with an applied type and a relational level. The employed design was non-experimental, and a non-probabilistic census sample was selected, with inclusion and exclusion criteria, consisting of 86 hospitalized patients and 86 nursing professionals. The results indicated the following: 66.23% of nurses exhibit a moderate level of Burnout Syndrome, while their patients experience appropriate dignified treatment. Furthermore, a significant correlation of 0.598 was observed according to the Spearman correlation coefficient, with a confidence level of 95%. This leads us to the conclusion that there is a significant negative moderate relationship between burnout syndrome in nursing and dignified treatment of hospitalized patients. Therefore, it is recommended that the mentioned hospital consider implementing continuous improvement plans related to the mental health of professionals in order to enhance the quality of patient care.

Keywords: Burnout syndrome, Dignified treatment, Hospitalized patient.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El síndrome de Burnout (SB), también denominado como desgaste profesional; constituye un riesgo laboral que impacta en la calidad de vida de las personas, y se evidencia mediante agotamiento físico y mental, despersonalización y un descenso en la productividad laboral².

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ³, reconoció que el síndrome de burnout es consecuencia del estrés laboral crónico; que afecta en su forma menos agresiva al 10% de trabajadores y en la más severa entre el 2 y 5 %.

En América Latina, la prevalencia del Síndrome de Burnout en el ámbito de la salud varió entre el 2.1% y el 76%. Esto puso de manifiesto las tasas más elevadas de este síndrome en áreas como medicina interna, cuidados intensivos, anestesiología, urgencias, cirugía y oncología⁴.

En el contexto peruano, se ha observado que el síndrome de Burnout afecta a los profesionales de la salud con una prevalencia que oscila entre el 11.49% y el 57.2%. Estos datos indican que el estrés tiene sus inicios durante el periodo de formación, influido por el estrés académico y ciertas variables particulares, pedagógicas y socio ambientales⁵.

En el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión." en Huancayo, se llevó a cabo una investigación acerca de la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de enfermería, revelando una tasa del 12.9%⁶.

Estos reportes sin duda evidencian que el SB, es una enfermedad que todo trabajador de salud está expuesto a presentar, debido a que continuamente atienden personas; las causas son múltiples, tales como un ambiente laboral hostil, una jornada laboral excesiva, un mal clima organizacional, insatisfacción remunerativa, falta de motivación, etc. Estos factores generan altos niveles de estrés, que conllevan a que el profesional brinde una atención inadecuada, y esta sea percibida por los pacientes como un trato inadecuado hacia su persona⁷.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció tres metas principales para los sistemas de salud: mejorar la calidad y el alcance de las condiciones de salud, además de proporcionar un trato digno a los usuarios de los servicios de salud; y garantizar la cobertura financiera en el ámbito de la salud³.

Sin embargo, en nuestro país la calidad de atención en los servicios de salud es deficiente, sobre todo referente al trato recibido, por lo que en el 2021 según SUSALUD el 10.7 % (15 131 persona) de denuncias fueron sobre la disconformidad en el trato recibido⁸.

Este trato inadecuado hace que los pacientes perciban un cuidado deshumanizado, aumentando así el tiempo de hospitalización y por ende prolongue también su recuperación.

En tal sentido debido a esta problemática se plantea la siguiente investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” – Huancayo 2022, para

formular, administrar e introducir en práctica enfoques novedosos que contribuyan a la mejora en la atención al usuario, y disminuir los niveles de estrés en el entorno laboral de los profesionales de enfermería

1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, de nivel III - E, que está ubicado en la provincia de Huancayo cuenta con las áreas de hospitalización, emergencia, consultorios externos, unidad de cuidados intensivos, sala de operaciones, etc. El nosocomio beneficia a los habitantes de la Macro Región Centro: Junín, Huancavelica, Ayacucho y Cerro de Pasco.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente internado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo 2022?

1.3.2 Problemas específicos

- a. ¿Qué relación existe entre el cansancio emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo 2022?
- b. ¿Qué relación existe entre la despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo 2022?

- c. ¿Qué relación existe entre la realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo 2022?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

La investigación favoreció a los pacientes del área de hospitalización, ya que determino el tipo de trato digno que reciben, en base a los estándares de calidad establecidos, y afianzo teorías existentes sobre la recuperación pronta e incremento de la calidad de vida.

De igual manera proporcionó ventajas a los licenciados en enfermería ya que en base a los hallazgos se podrá establecer estrategias que mejoren las condiciones de trabajo que promuevan entornos laborales saludables, por ende, el personal se sentirá motivado y mejorara la calidad de atención.

1.4.2 Teórica

El estudio de investigación permitió conocer en mayor medida la relación entre el SB del profesional de enfermería y el trato digno brindado al paciente y de esta manera contrastamos la información recolectada con otros estudios realizados en diferentes momentos y ambientes, permitiendo incrementar la base teórica, creando nuevos conocimientos.

1.4.3 Metodológica

La investigación permitió obtener nuevos conceptos y señalar el vínculo existente entre el SB de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado,

generando nuevos métodos, técnicas e instrumentos validados que servirá para futuras investigaciones.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo 2022.

1.5.2 Objetivos específicos

- a. Establecer la relación que existe entre el cansancio emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente internado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo 2022.
- b. Establecer la relación que existente entre la despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente internado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo 2022.
- c. Establecer la relación que existente entre realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Sandoval⁹ realizó la investigación “Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.”, en el cual el objetivo de esta investigación consistió en analizar cómo el síndrome de burnout afecta la habilidad de los enfermeros que desempeñan sus labores en la unidad de emergencias. La investigación se realizó utilizando un enfoque no experimental de tipo correlacional-cuantitativo y se seleccionó una muestra de 35 profesionales de enfermería del servicio mencionado. Los instrumentos utilizados fueron el Human Services Survey (MBI-HSS) y el Caring Assessment Instrument (Care-Q). Los hallazgos indicaron que no se evidenciaba una correlación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de la atención, lo cual sugiere que otros factores también influyen en el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería.

Quincho et al.⁷ ejecutaron la investigación: Síndrome de burnout del personal de salud de los servicios de covid-19 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo 2021, el objetivo consistió en determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud de los servicios de COVID-19, el tipo de investigación fue observacional de nivel descriptivo, con un tamaño muestral de 124 profesionales de la salud, a quienes se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los hallazgos de la investigación indicaron que la prevalencia del síndrome de burnout fue del (12,9%). En

relación a las dimensiones, el cansancio emocional fue del (7,3%), la despersonalización alcanzó el (16,9%), y la realización personal fue del (11,3%). En resumen, se concluyó que la dimensión con mayor frecuencia de Burnout fue la de despersonalización, mostrando diferencias según el género, el servicio en el que trabajan y la profesión.

Totora et al.¹⁰, llevaron a cabo un estudio titulado " Valoración del cuidado y trato digno de enfermería desde la percepción de los pacientes, servicio cirugía Hospital III Goyeneche – Arequipa 2021". El objetivo de este estudio era analizar la conexión entre la valoración del cuidado y el trato digno proporcionado por el personal de enfermería, tal como lo percibían los pacientes en el área de cirugía. La metodología empleada fue de naturaleza cuantitativa, con un enfoque descriptivo, un diseño correlacional de corte transversal. La muestra consistió en 64 pacientes hospitalizados en el área de cirugía. Dos instrumentos fueron utilizados para recopilar datos: en primer lugar, el cuestionario Care - Q en su versión en español y, en segundo lugar, el cuestionario de trato digno. Los resultados indicaron que el 62.50% de los pacientes hospitalizados percibieron un cuidado indiferente, mientras que solo el 26.56% experimentó un cuidado favorable. En cuanto al trato digno, un 56.25% lo consideró inadecuado. En última instancia, este estudio estableció que existe una relación significativa (valor $p = 0.00 < 0.05$) entre la valoración del cuidado y trato digno desde la perspectiva de los pacientes en el área de cirugía.

En el estudio realizado por Warthon¹¹ durante el año 2022, tuvo lugar un estudio para examinar la conexión existente entre el trato digno brindado a los pacientes y la calidad de atención en enfermería en un hospital ubicado en la

Región del Cusco. La investigación se situó en el ámbito de un estudio básico, adoptando un diseño no experimental de tipo transversal, con un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional. La muestra consistió en 338 pacientes y se utilizaron los cuestionarios SERVQUAL para evaluar la calidad de servicio y un cuestionario de trato digno.

Los hallazgos obtenidos señalaron que alrededor del 44.1% del conjunto total de la población evaluaba que la calidad de atención en ambientes hospitalarios tendía a ser en su mayoría de nivel medio a bajo. En cuanto al trato digno, se identificó predominantemente en un nivel medio para el 43.8% de los participantes, seguido de un nivel bajo para el 30.2%. Las conclusiones del análisis revelaron una conexión estadísticamente significativa y sustancial entre la calidad de atención y el trato digno, demostrando una fuerte correlación positiva entre estos dos aspectos

Antecedentes Internacionales

Rendon et al. llevó a cabo una investigación titulada "Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización" ¹², con el propósito de determinar la prevalencia del síndrome de burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel en México. La investigación se llevó a cabo empleando un diseño transversal y descriptivo de naturaleza observacional, con una muestra compuesta por 90 enfermeros y enfermeras. Para realizar la medición del síndrome de burnout, se usó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Los hallazgos indicaron que el síndrome de burnout se manifestó en un nivel moderado del 82.2%, mientras que las dimensiones de falta de realización

personal, despersonalización y agotamiento emocional se observaron en niveles reducidos. Estos resultados sugieren que no se identificó una disparidad estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y sus distintas dimensiones. En otro estudio realizado por Ramírez ¹³, titulado "Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del hospital general Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021", El objetivo fue identificar la frecuencia del síndrome de burnout en el equipo de enfermería asignado a los sectores de emergencia y hospitalización COVID-19. El estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con un diseño transversal descriptivo y una muestra compuesta por 11 licenciados en enfermería. Para recopilar los datos, se empleó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados obtenidos revelaron que el síndrome de burnout presentaba una prevalencia del 70%, siendo el cansancio emocional del 45%, la realización personal del 18% y la despersonalización del 64%. Se llegó a la conclusión de que el síndrome de burnout constituía una preocupación vigente entre los enfermeros y enfermeras que formaban parte de esa unidad.

Santiago ¹⁴ investigó el tema del "Trato digno en el paciente hospitalizado en una institución de tercer nivel", con el objetivo de identificar la percepción de los pacientes hospitalizados del trato digno proporcionado por el personal de enfermería en el área de medicina interna. El estudio se llevó a cabo bajo un enfoque descriptivo y transversal, con una muestra de 168 personas hospitalizadas en medicina. Se aplicó un cuestionario sobre trato digno para recopilar los datos. Los hallazgos revelaron que el 56% de los participantes opinaba que el equipo de enfermería en el área de medicina interna brindaba

un trato digno, mientras que el 23% indicó haber experimentado un trato regular. En resumen, se concluyó que la aplicación del trato digno por parte del personal de enfermería era parcial, lo que resalta la necesidad de reforzar los fundamentos teóricos y prácticos de la calidad de atención en dicho personal.

En un estudio llevado a cabo por Nava et al.¹⁵, se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis con respecto al trato digno brindado por los enfermeros en el Hospital Regional Vicente Guerrero, en Acapulco en 2018. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y un diseño transversal descriptivo, utilizando una muestra de 41 pacientes. Se utilizaron dos instrumentos, una para evaluar el trato digno y otra para obtener datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería. Los hallazgos revelaron que el 73.17% de pacientes manifestaron estar satisfechos con el trato recibido. No obstante, se determinó que el índice de trato digno en el ámbito de la enfermería no se ajustaba completamente al estándar establecido, ya que el porcentaje de satisfacción se encontraba por debajo del umbral del $\geq 90\%$. Esta situación se clasificó en la categoría roja según la semaforización establecida por la DGCES.

2.2 Bases teóricas

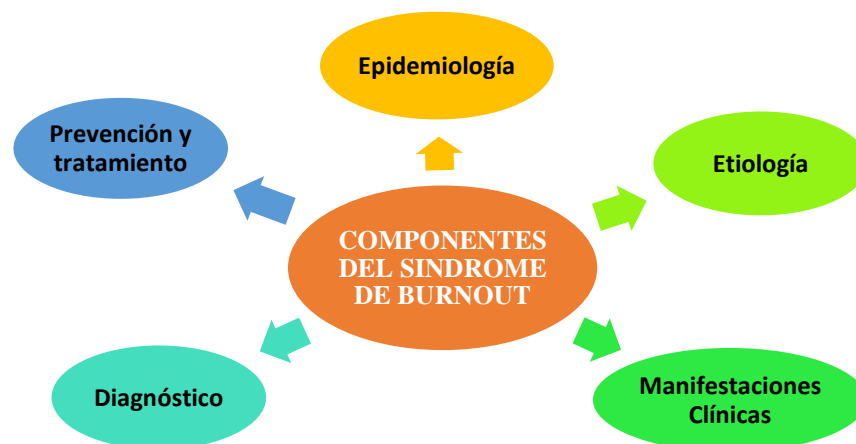
2.2.1. Síndrome de Burnout

En los años 70, Maslach y Jackson fueron los primeros en identificar el síndrome de burnout (SB), observándose inicialmente en profesionales que interactuaban con personas, como médicos, enfermeras y profesores. Sin embargo, con el tiempo, el SB ha afectado a trabajadores de cualquier ámbito laboral. En algunos países, se considera un diagnóstico médico

legal que puede requerir un descanso médico¹⁶. Según P. Gil-Monte, se define al síndrome de burnout como una respuesta al estrés laboral crónico, caracterizada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por una sensación de agotamiento¹⁷. En resumen, el síndrome de burnout es el resultado predecible de la persistencia de un factor estresante en el entorno laboral, seguido de un período de desajuste a los cambios necesarios para mantener la salud psicológica del individuo¹⁸.

2.2.1.1 Componentes del síndrome de burnout.

Figura 1. Componentes del Síndrome de Burnout¹⁹



Fuente: Elaboración por la autora

- **Epidemiología**

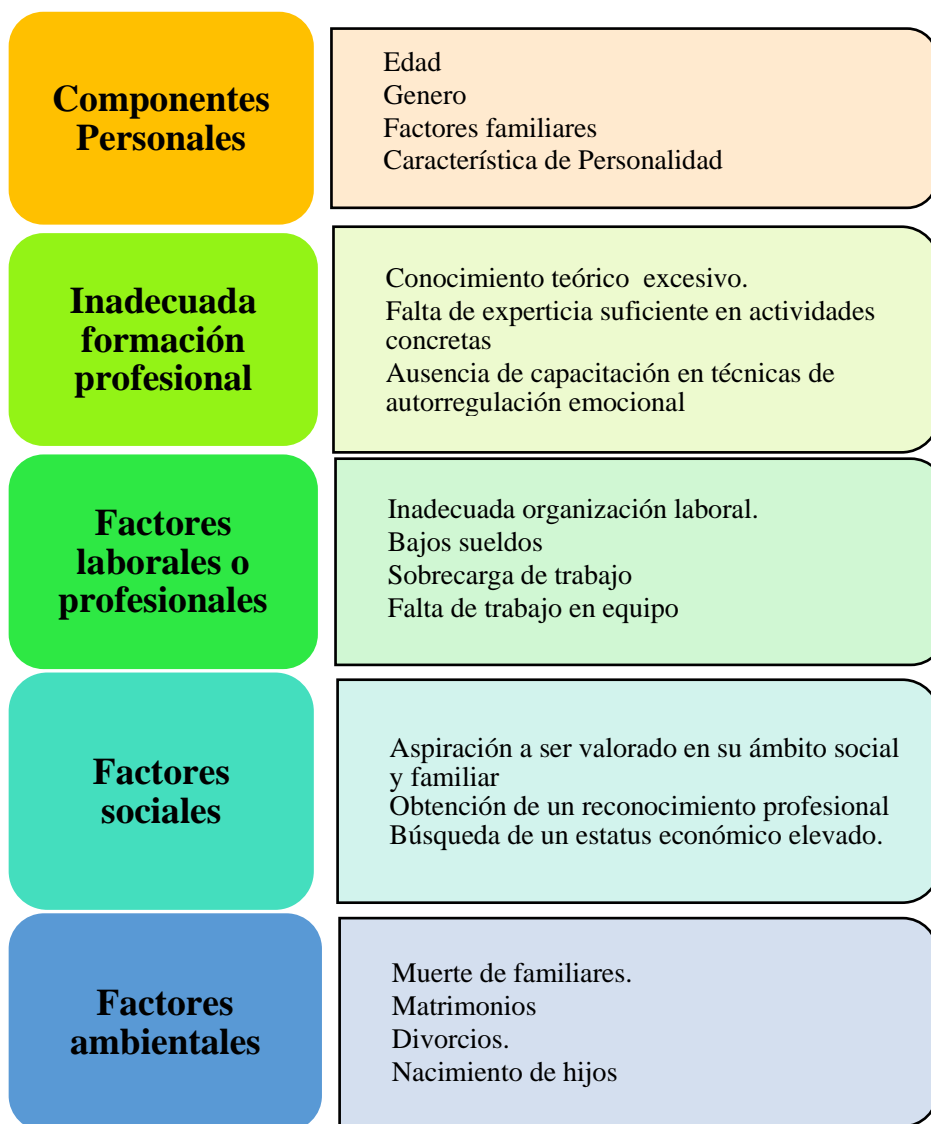
Los múltiples estudios que se realizaron sobre la prevalencia del síndrome de burnout, demostraron en su mayoría que el SB depende del entorno, las actividades en las que se desempeña y las características propias del individuo.

- **Etiología**

El SB, es una enfermedad muy compleja, pues están implicadas

muchas variantes tales como: la sobrecarga laboral, deficientes condiciones económicas, aislamiento, la falta de estimulación laboral, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, etc.¹⁹; Por esta razón, se considera que el síndrome de burnout es un fenómeno con múltiples causas, las cuales detallaremos a continuación ²⁰:

Figura 2. Causas del Síndrome de Burnout²⁰



Fuente: Elaborado por la autora

Adicional a los señalado, algunos autores identificaron otros posibles factores que contribuyen al desarrollo del SB en el profesional de salud, así tenemos: trabajar más de 60 horas semanales siendo joven

y teniendo una carga familiar, recibir llamadas telefónicas por más de dos noches a la semana y aumentar la carga laboral por endeudamiento²⁰.

- **Manifestaciones clínicas**

Figura 3. Manifestaciones clínicas del Síndrome de Burnout¹⁸



Fuente: Elaborado por la autora

a. Agotamiento emocional

El agotamiento emocional es una etapa fundamental del síndrome, en donde el elevado estrés que experimenta el colaborador empieza a expresarse a través de síntomas como irritabilidad, fatiga, insatisfacción laboral, falta de profesionalismo, frustración, apatía, auto concepto negativo, actitud impersonal, aislamiento; produciendo cambios en la personalidad que origina gran frustración o despersonalización de la contribución laboral^{22,23}.

b. Despersonalización

En esta etapa el trabajador genera sentimientos de aislamiento, pesimismo, impotencia, desesperanza emocional, insensibilidad, trato impersonal e indiferente, ocasionando una

distancia entre la persona receptora del servicio y generando en ellos sentimientos de angustia, que nadie puede ayudarle, y sintiéndose como objetos impersonales^{9,22,23}.

c. Realización personal

En esta fase la persona juzga negativamente su propio trabajo, para el pierde su valor; generando sentimientos de fracaso, insatisfacción laboral y falta de competitividad^{22,23}.

● Diagnóstico

En los últimos años existen múltiples instrumentos, que ayudan a determinar el diagnóstico del síndrome de Burnout, uno de ellos y el más usado es el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, conformado por 22 ítems, divididos en tres dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización¹⁶.

● Prevención y tratamiento

Tomar medidas preventivas reducirá el riesgo de sufrir situaciones complejas de estrés, por tal motivo debemos de abordar la enfermedad en el plano individual y social (Leiter y Maslach).

A nivel individual las intervenciones se enfocan en el trabajador, dotándolo de medidas para el afrontamiento del estrés laboral(técnicas cognitivo conductuales , técnicas de relajación), gestión del tiempo y modificación de los estilos de vida, estas intervenciones son las más sencillas para su implementación a

diferencia de enfoque social; ya que en este nivel se debe mejorar las condiciones de trabajo, crear un clima organizacional agradable, impulsar el trabajo en equipo, apoyar en la formación y fortalecimiento de las relaciones interpersonales, educar al trabajador sobre sus competencias específicas e impulsar al desarrollo de las mismas de manera oportuna ²⁴.

Según ciertos expertos, las estrategias de prevención del síndrome de burnout son aquellas que abarcan actividades orientadas hacia el fomento de la salud y el bienestar psicológico, por ello las organizaciones deben hacer ajustes para que los trabajadores puedan detectar la presencia de su sintomatología de manera pronta, se resuelva y así garantizar la productividad ^{25,26}.

2.2.2. Trato Digno

Según Dois y Bravo (2019), el trato digno o buen trato se considera un derecho humano inalienable, estrechamente vinculado con los derechos a la salud de las personas. Este aspecto adquiere una importancia significativa en el ámbito de la atención médica, dado que la percepción de un trato adecuado por parte de los pacientes fomenta el establecimiento de una relación positiva y de confianza entre el profesional de la salud y el paciente¹¹.

Dentro del contexto de la enfermería, el concepto de trato digno implica la forma en que los pacientes o sus familiares perciben la atención y el cuidado proporcionados por el equipo de enfermería durante su período de hospitalización^{27,28}. Dado que la enfermería se considera una ciencia del cuidado, El trato digno constituye un elemento fundamental

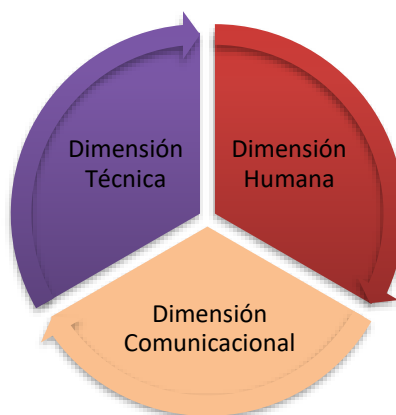
para la prestación de una atención humanizada, y desempeña un papel crucial en la interacción interpersonal entre la enfermera o enfermero y el paciente^{29,30}.

La “Teoría del Cuidado Humano” de Jean Watson destaca la importancia de proporcionar un cuidado "humanizado" en la práctica de enfermería, que se centra en los aspectos humanos, espirituales y transpersonales. Esta teoría engloba la dedicación, la disposición y los principios del equipo de enfermería en el acto de proporcionar cuidados, conceptualizando el cuidado como un proceso que acontece entre dos individuos en la relación entre profesional de enfermería y paciente. (Moll, 2012)¹¹.

En el Perú, el concepto de 'trato digno' está amparado por el Estado como parte integral de los derechos fundamentales del paciente. La Ley N° 30023, sancionada por el Congreso de la República, designa el 13 de agosto como el “Día Nacional de la Salud y el Buen Trato” (El Peruano, 2013)¹¹

A. DIMENSIONES DEL TRATO DIGNO.

Figura 4. Dimensiones del Trato Digno a Pacientes²⁹



Fuente: Elaborado por la autora

- **Dimensión Humana**

Es la visión integral del paciente como persona y no como patología, sin discriminación, sin paternalismo, con empatía y respeto a su intimidad ³¹.

- **Dimensión Comunicacional**

Es brindar información sobre el diagnóstico y tratamiento de manera honesta, comprensible, detallada y participativa, un ejemplo es el consentimiento informado ³¹.

- **Dimensión Técnica**

El paciente espera que el profesional sea puntual en sus intervenciones, que indique su nombre y que tenga escucha activa; busca ser atendido cuando lo necesite y tenga seguridad que el servicio ofrecido será adecuado e integral ³¹.

2.3 Marco conceptual.

- **Síndrome de burnout:** Es la presencia de un estresor dentro del ámbito laboral, que el profesional lo exterioriza al sentirse agotado, expresando sentimientos negativos hacia sus compañeros de trabajo, así como a su propio rol profesional. Esta manifestado por agotamiento, despersonalización, y realización personal^{16,17}.
- **Agotamiento:** Desgaste progresivo y negativo del individuo, creando cambios de personalidad, frustración y apatía laboral²².
- **Despersonalización:** También conocida como deshumanización, se caracteriza por que el profesional establece una distancia de la persona receptora del servicio, considerándolos como objetos impersonales del ambiente laboral⁹.

- **Realización personal:** En esta dimensión la persona pierde el significado y valor por su trabajo, se siente insatisfecho y se aparta de las actividades sociales con su entorno²³.
- **Trato digno:** Consiste en la percepción que el paciente o sus allegados tienen sobre el cuidado y la atención ofrecidos por la enfermera durante su estancia en el hospital.³¹.
- **Dimensión Humana:** Es la visión del paciente como un ser holístico, y no como una enfermedad, con empatía y respeto a su intimidad, sin discriminación³¹.
- **Dimensión Comunicacional:** Es tener una comunicación efectiva con el paciente sobre el diagnóstico y tratamiento³¹.
- **Dimensión Técnica:** Esta dimensión consiste en brindar al paciente un servicio de calidad, donde el profesional actué cuando lo necesiten y de manera continua³¹.
- **Paciente hospitalizado:** Paciente que es admitido formalmente a un hospital con una orden de hospitalización firmada por el médico, en las distintas áreas de cirugía, medicina, traumatología, entre otras³².

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

El Síndrome de burnout en enfermería esta significativamente relacionado con el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

3.2. Hipótesis específicas

- a) Existe relación significativa entre el cansancio emocional en enfermería y el trato digno del paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022
- b) Existe relación significativa entre la despersonalización en enfermería y el trato digno del paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022
- c) Existe relación significativa entre la realización personal en enfermería y el trato digno del paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

3.3. Variables

Variable 1: Síndrome de Burnout.

3.3.1. Definición conceptual

“Es la presencia de un estresor dentro del ámbito laboral, que el profesional lo exterioriza al sentirse agotado, expresando sentimientos negativos hacia sus compañeros de trabajo, así como a su propio rol profesional. Esta manifestado por agotamiento, despersonalización, y realización personal.”^{16,17}.

3.3.2. Definición operacional

Estrés laboral que sufren los profesionales de enfermería mientras brindan cuidados y esta manifestado por: agotamiento, despersonalización realización personal.

Variable 2: Trato Digno

3.3.3. Definición conceptual

“Es la apreciación que el paciente o familiar tiene sobre trato y la atención proporcionada por el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria.”³¹.

3.3.4. Definición operacional

Se trata de la valoración que los pacientes hacen acerca de la atención que reciben en el hospital por parte de los profesionales de la salud, la cual se basa en humanismo, comunicación y profesionalismo.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

En este estudio de investigación, se utilizó como método general al método científico, y como método específico al deductivo, ya que parte de conceptos generales para determinar un concepto particular ³⁴.

4.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, pues se aplicó los conocimientos teóricos a una realidad concreta y los efectos prácticos que deriven de ella. Fue de tipo Transversal, ya que el estudio se realizó en un único momento con diferentes sujetos³⁴.

4.3 Nivel de investigación

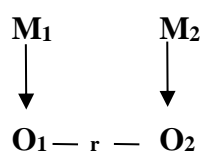
Es de nivel correlacional puesto que permitió determinar una relación entre los fenómenos a investigar, tal como se presentan en el momento, detallando las propiedades esenciales para medir y evaluar aspectos y dimensiones³⁴.

4.4 Diseño de investigación

Se determina como no experimental, puesto que las variables que fueron analizadas no experimentaron ninguna manipulación y se estudiaron fenómenos de la realidad³⁴.

Descriptivo con los profesionales de enfermería y los pacientes internados, pues detalló la realidad de los hechos proporcionándonos una información³³.

Esquema:



Dónde:

M₁= Muestra de Profesionales de enfermería

M₂= Muestra de Pacientes Internados

O₁ = Síndrome de Burnout

O₂ = Trato Digno al paciente

4.5 Población y muestra

4.5.1. Población

La población incluida en el estudio fueron los 185 pacientes hospitalizados de los servicios de Cirugía general, Medicina Interna, Infectología, Traumatología, cirugía especializada y Especialidades Médicas encontrados en el momento de la investigación durante el periodo de diciembre 2022 y por 93 enfermeras asistenciales del área de hospitalización, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión que a continuación se describen:

Criterios de inclusión:

Enfermeras:

- Personal de enfermería con experiencia mínima de 1 año en el área de hospitalización del Hospital.
- Profesional de enfermería interesados en formar parte de la investigación.

Pacientes:

- Personas hospitalizadas por un periodo superior a 48 horas de internamiento.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes con Glasgow 15
- Pacientes con grado de instrucción
- Pacientes menores de 80 años
- Pacientes que no tengan traumatismos en los Miembros superiores

Criterios de Exclusión**Enfermeras:**

- Con modalidad de contratos por terceros.
- Con menos de 1 año de experiencia en el área de hospitalización.
- Personal que se encuentra de vacaciones o licencia médica.

Pacientes:

- Pacientes con grado de dependencia III
- Pacientes con Glasgow menor de 15
- Pacientes que no desean participar de la investigación voluntariamente
- Pacientes con dificultades en la función de la memoria.
- Pacientes con alguna Alteración visual.
- Pacientes Illetrados

Tabla 1. Número de profesionales de Enfermería Asistenciales en los servicios de Hospitalización del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”- 2022

Servicio	Frecuencia
Cirugía general	18
Medicina Interna	13
Traumatología	13
Cirugía Especializada	13
Especialidades Médicas	18
Infectología	18
Total	93

Fuente: Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ “D.A.C.”- 2022

Tabla 2. Número de pacientes internados en el área de Hospitalización del HRDCQ “D.A.C.”- 2022

SERVICIO	FRECUENCIAS
Cirugía general	34
Medicina Interna	34
Traumatología	28
Cirugía Especializada	27
Medicina especializada	34
Infectología	28
Total	185

Fuente: Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ “D.A.C.”-2022

4.5.2. Muestra

El tipo de muestreo fue No Probabilístico pues el tamaño de la muestra no depende de la probabilidad si no de la característica de la investigación³³.

Los instrumentos se aplicaron al total de la población de pacientes hospitalizados y profesionales de enfermería, por lo que aplicamos una muestra censal considerando los criterios de inclusión y exclusión mencionadas líneas arriba, contando con una muestra de 86 profesionales de enfermería y sus 86 pacientes hospitalizados atendidos.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método utilizado en este estudio fue Directo con fuente primaria, se aplicó la técnica de encuesta para la variable Síndrome de Burnout y técnica de entrevista para la variable Trato digno, el instrumento fue el cuestionario para ambas variables.

4.6.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos de la variable SB.

Para el caso del SB se usó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory¹⁵, dividido en dos estructuras, la primera menciona los datos sociodemográficos y profesionales, la segunda parte está dividido en tres dimensiones: realización personal, despersonalización y agotamiento emocional, con 22 preguntas de respuesta múltiple, cada una valorada por la escala de Likert que va desde el 1 al 7, donde 1 es nunca y 7 es diariamente. De esta valoración podemos clasificar al síndrome en los siguientes niveles:

Tabla 3. Niveles del SB según dimensiones

Dimensiones del SB				
Niveles	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal	Total
Bajo	< 19 puntos	< 11 puntos	< 17 puntos	< 47 puntos
Medio	19 a 37 puntos	11 a 20 puntos	17 a 32 puntos	47 a 91 puntos
Alto	38 a más puntos	21 a más puntos	33 a más puntos	92 a más puntos

Fuente: Elaborado por la propia Autora

El instrumento fue modificado y posteriormente evaluado por tres especialistas para su validación. Luego, se sometió a una prueba preliminar con la participación de 20 enfermeros y enfermeras. Durante esta etapa, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual mostró una confiabilidad de 0.831.

4.6.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos de la variable Trato Digno.

Respecto a la variable Trato digno, se optó por emplear la técnica de entrevista, con su instrumento de cuestionario de entrevista, basada en dos estructuras, la primera mostro los datos generales y la segunda compuesta por 19 preguntas distribuidas en tres dimensiones: dimensión humana, dimensión comunicacional y dimensión técnica; cada una valorada en una escala de Likert que va desde 1(nunca) hasta el 5(siempre), arrojando una puntuación que permitió clasificarlo de la siguiente manera:

Tabla 4. Niveles del Trato Digno según dimensiones

Dimensiones del Trato Digno				
Niveles	Humana (9 ítems)	Comunicacional (5 ítems)	Técnica (5 ítems)	Total
Inadecuado	< 28 puntos	< 16 puntos	< 16 puntos	< 60 puntos
Adecuado	28 a más puntos	16 a más puntos	16 a más puntos	60 a más puntos

Fuente: Elaborado por la propia Autora

Este instrumento fue validado García C. en el estudio de investigación “Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México-2012”, en este estudio se modificó, validó por tres expertos y se sometió a una prueba piloto, arrojando un coeficiente de confiabilidad de 0.747 según la prueba del Alfa de Cronbach.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La investigación contó con tres técnicas de procesamiento de datos:

- Análisis descriptivo, que permitió la recopilación y organización de información, relevante para la investigación.
- Análisis estadístico a través del software SPSS v27, para estos datos se plasmó tablas de frecuencias, cuadros y los gráficos correspondientes.
- Análisis Inferencial debido a que el estudio se centra en establecer correlaciones.

Por esta razón, se empleó la prueba de coeficiente de correlación de Spearman, que permitió determinar el coeficiente de correlación

4.8 Aspectos éticos de la investigación

La investigación se fundamentó en los principios éticos tanto a nivel nacional como internacionales que regula toda investigación con rigor científico, garantizó el respeto y la protección de la persona sujeta a estudio, ya que ellos proporcionaron la información de manera confidencial y autónoma, a través del consentimiento informado que se les brindó como antesala a la aplicación de los cuestionarios; mientras la actividad investigativa se desarrolló se resguardó el bienestar e integridad de las personas y minimizó los posibles efectos adversos; es decir, se actuó con beneficencia y no maleficencia.

La investigación proporcionó información veraz, que fue manejada con responsabilidad, y así se evitó incurrir en cualquier falta a las normas del código de ética de la Universidad.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

A continuación, se exponen los hallazgos obtenidos la investigación: Síndrome de Burnout en Enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público. Huancayo – 2022

5.1.1. Descripción de resultados de la variable Síndrome de Burnout

a) Datos generales

La recolección de datos fue mediante un cuestionario aplicado a 86 sujetos, las edades de los encuestados oscilan entre los 25 a 69 años, de los cuales el 73.26% son adultos jóvenes comprendidos entre 30 a 44 años, un 75.58% pertenecen al género femenino (65 sujetos), el 52.32% refirieron ser solteros, un 58.14% manifestaron tener hijos, el 77.91% se encontraron en una condición laboral de contratado, el 81.4 % labora en el servicio entre 1 a 3 años, el servicio de especialidades médicas presenta un nivel más alto de SB con un 38,46 % y en su mayoría de servicios presentan un nivel medio de síndrome de burnout.

En base a estos datos se hizo los hallazgos, que se exponen a continuación:

b) Estudio descriptivo del SB y sus dimensiones

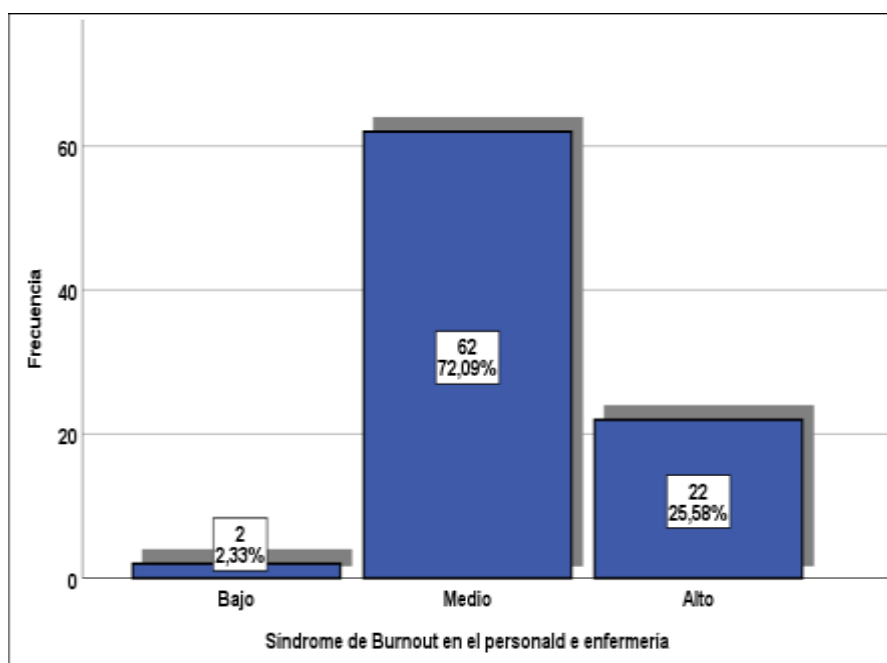
El SB presenta tres niveles, así como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 5. Niveles de SB en profesionales de Enfermería del HRDCQ “D.A.C”.

Huancayo - 2022

Niveles	Baremo	fi	%
Bajo	22 - 46	2	2,33
Medio	47 - 91	62	72,09
Alto	92 - 154	22	25,58
Total		86	100,00

Fuente: Datos recolectados del H.R.D.C.Q. “Daniel A. Carrión” - 2022



Fuente: Tabla 5

Figura 5. Niveles de SB en profesionales de Enfermería del HRDCQ “D.A.C” - Huancayo – 2022

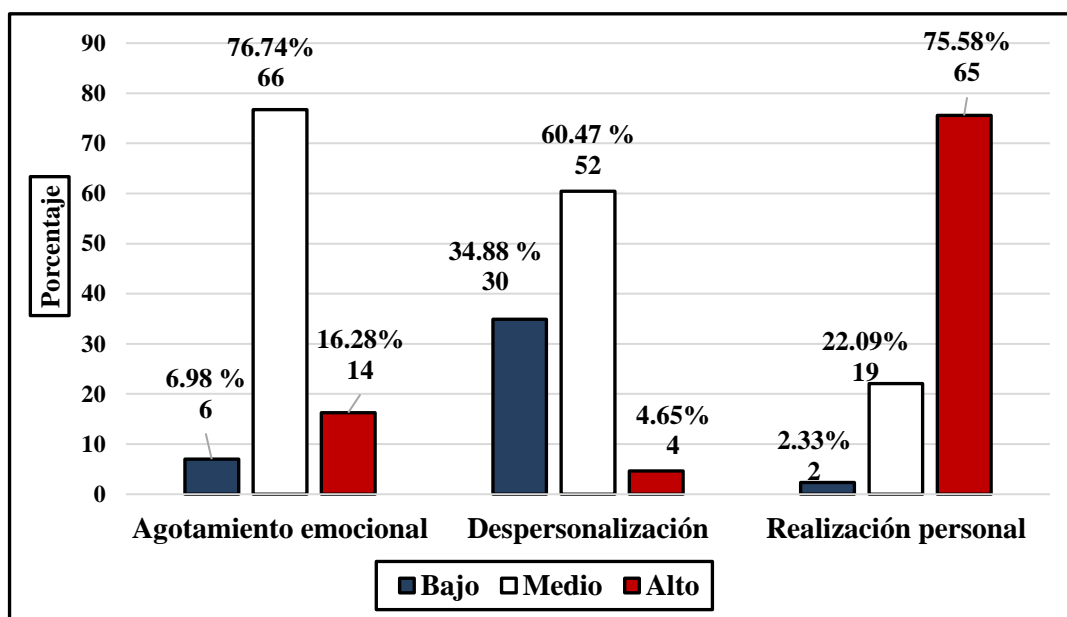
Interpretación: En la tabla y figura 5 se aprecia que, de los 86 enfermeros y enfermeras asistenciales del HRDCQ “D.A.C” de Huancayo, participantes en la investigación, la mayor parte 72,09% presentan un nivel Medio del síndrome de Burnout lo que significa que obtuvieron un puntaje entre 47 y 91 puntos según la encuesta, el 25,58% de los encuestados tienen un nivel Alto y solo el 2,33% nivel bajo, por tanto podemos evidenciar que la mayoría de profesionales se encuentra desarrollando alguna manifestación clínica de SB

Tabla 6. Estudio comparativo del Síndrome de Burnout según dimensiones en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”.

Huancayo – 2022

Niveles	SB por Dimensiones					
	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	6	6,98	30	34,88	2	2,33
Medio	66	76,74	52	60,47	19	22,09
Alto	14	16,28	4	4,65	65	75,58
Total	86	100,00	86	100,00	86	100,00

Fuente: Datos recolectados del HRDCQ “D.A.C” - 2022



Fuente: Tabla 6

Figura 6. Niveles de las dimensiones del SB en el HRDCQ “D.A.C”. Huancayo - 2022

Interpretación: En la tabla y figura 6 podemos apreciar que los profesionales de enfermería participantes de la investigación, presentan un nivel medio en dos dimensiones; dimensión Agotamiento emocional el 76,74% y Despersonalización el 60,47%; presentando síntomas en un nivel medio como pesimismo, impotencia, apatía, fatiga, irritabilidad; mientras que en la

dimensión Realización personal la mayoría 75,58% del personal de enfermería encuestado tiene un nivel “Alto”, presentando fracaso, frustración e insatisfacción laboral en un nivel superior en comparación de los demás manifestaciones clínicas.

5.1.2. Descripción de resultados de la variable Trato Digno

Los resultados de la aplicación de la escala sobre el trato digno de los pacientes internados en el HRDCQ “D.A.C”, en el periodo 2022, se muestran a continuación.

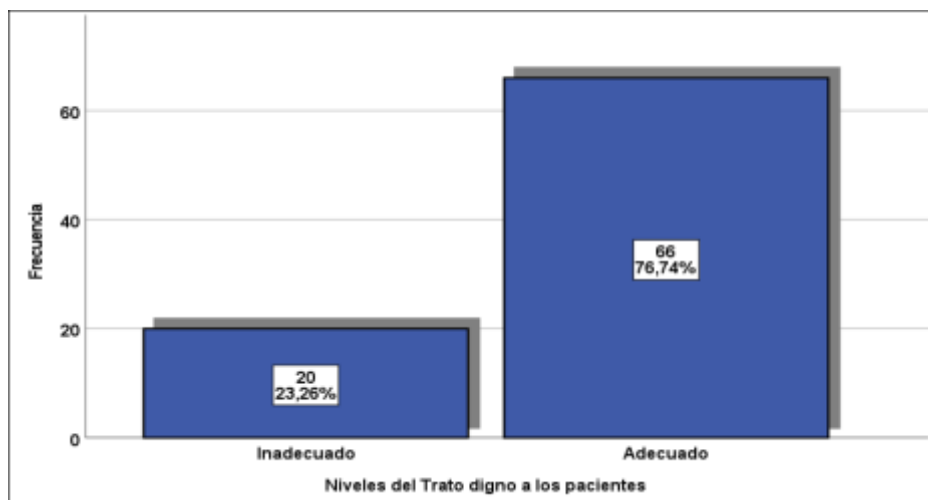
a) Datos generales

Luego de aplicado el cuestionario a 86 sujetos de estudio, podemos afirmar que la mayoría de los entrevistados, un 34.88% fueron jóvenes cuyas edades fluctúan entre 18 a 29 años, el 59.3% eran del género masculino, la mayoría de los entrevistados un 69.77%, terminaron la secundaria completa, un 63.95% se encuentra hospitalizado menos de 9 días en algún servicio del Hospital, el 100% de los pacientes que se atienden en el servicio de Medicina Interna perciben un trato digno adecuado, mientras que en el servicio de cirugía general del total de sus encuestados un 29,63% presentan un trato digno inadecuado, siendo el servicio por mayores porcentajes de trato inadecuado en comparación con el resto de servicios de hospitalización.

Tabla 7. Niveles de Trato digno a los pacientes internados en el HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

Niveles	Baremo	fi	%
Inadecuado	19 - 59	20	23,26
Adecuado	60 - 95	66	76,74
Total		86	100,00

Fuente: Datos recolectados del H.R.D.C.Q. “Daniel A. Carrión” - 2022



Fuente: Tabla 7

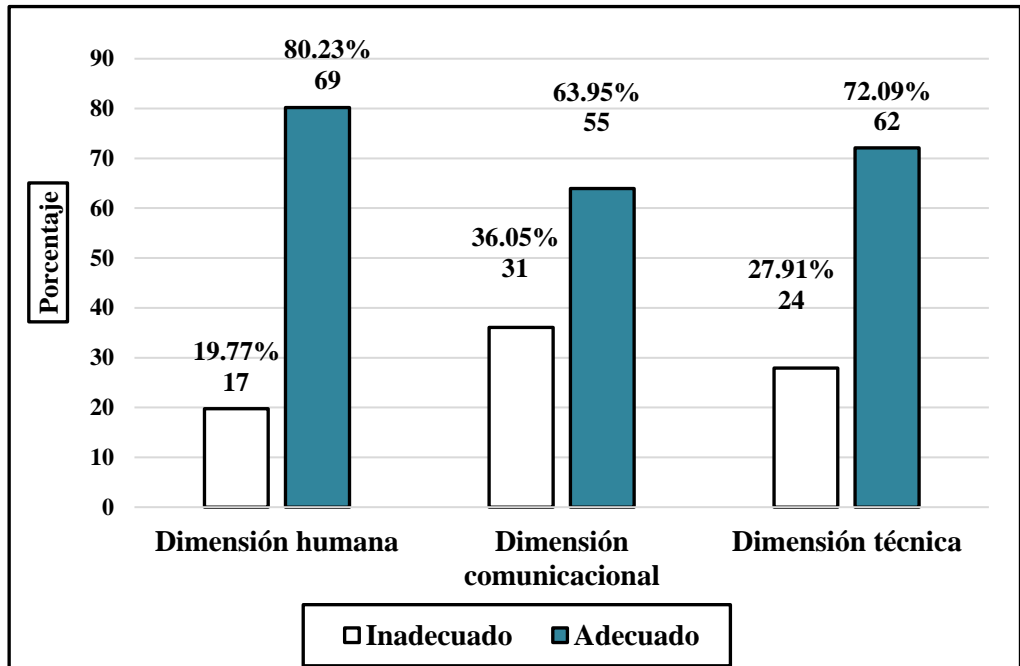
Figura 7. Niveles de Trato digno a los pacientes internados en el HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

Interpretación: Tanto en la figura como en la tabla 7 se aprecia que, de los 86 pacientes internados en el HRDCQ “D.A.C” de Huancayo, la mayoría 76,74% señalan que el trato digno que reciben es el adecuado, esto quiere decir que los pacientes en proceso de hospitalización reciben un cuidado humanizado y manifiestan establecer una adecuada interrelación con el profesional de enfermería, mientras que solo el 23,26% de los encuestados señalan que el trato que reciben es inadecuado.

Tabla 8. Niveles del Trato digno a los pacientes hospitalizados del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022, según dimensiones

Niveles	Dimensiones					
	Dimensión humana		Dimensión comunicacional		Dimensión técnica	
	fi	%	fi	%	fi	%
Inadecuado	17	19,77	31	36,05	24	27,91
Adecuado	69	80,23	55	63,95	62	72,09
Total	86	100,00	86	100,00	86	100,00

Fuente: Datos recolectados del HRDCQ “D.A.C”- 2022



Fuente: Tabla 8

Figura 8. Niveles de Trato digno de pacientes internados en el HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022, según dimensiones.

Interpretación: Tanto en la figura como en la tabla 8, podemos evidenciar que el nivel del Trato digno a los pacientes del HRDCQ “D.A.C” de Huancayo, según dimensiones, fue “Adecuado”, así tenemos que en la Dimensión humana el 80,23% ; Dimensión comunicacional el 63,95% y Dimensión técnica el 72,09%; sin embargo con respecto al trato digno inadecuado, el mayor porcentaje lo encontramos en la dimensión Comunicacional con un 36,05%, reflejando de esta manera que la información recibida por los pacientes es poco clara, comprensible y detallada.

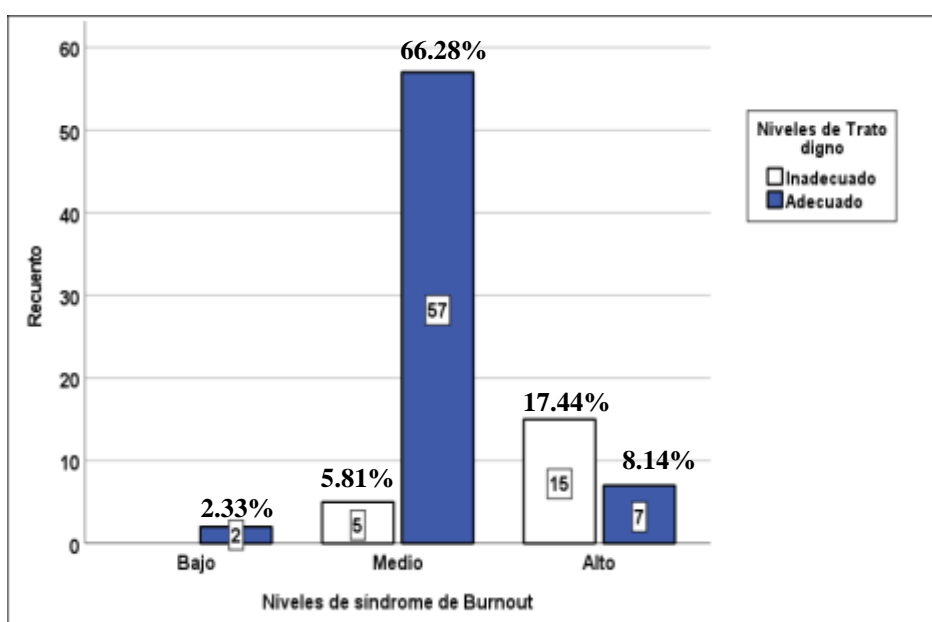
5.1.3. Estudio Asociativo entre el SB en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

A continuación, procedemos con el análisis de la relación que existe entre las dos variables:

Tabla 9. Niveles del SB en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo - 2022

		Trato digno		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Síndrome de Burnout	Bajo	0	2	2
	Medio	5	57	62
	Alto	15	7	22
	Total	20	66	86

Fuente: Datos recolectados del HRDCQ “D.A.C” – 2022



. Fuente: Tabla 9

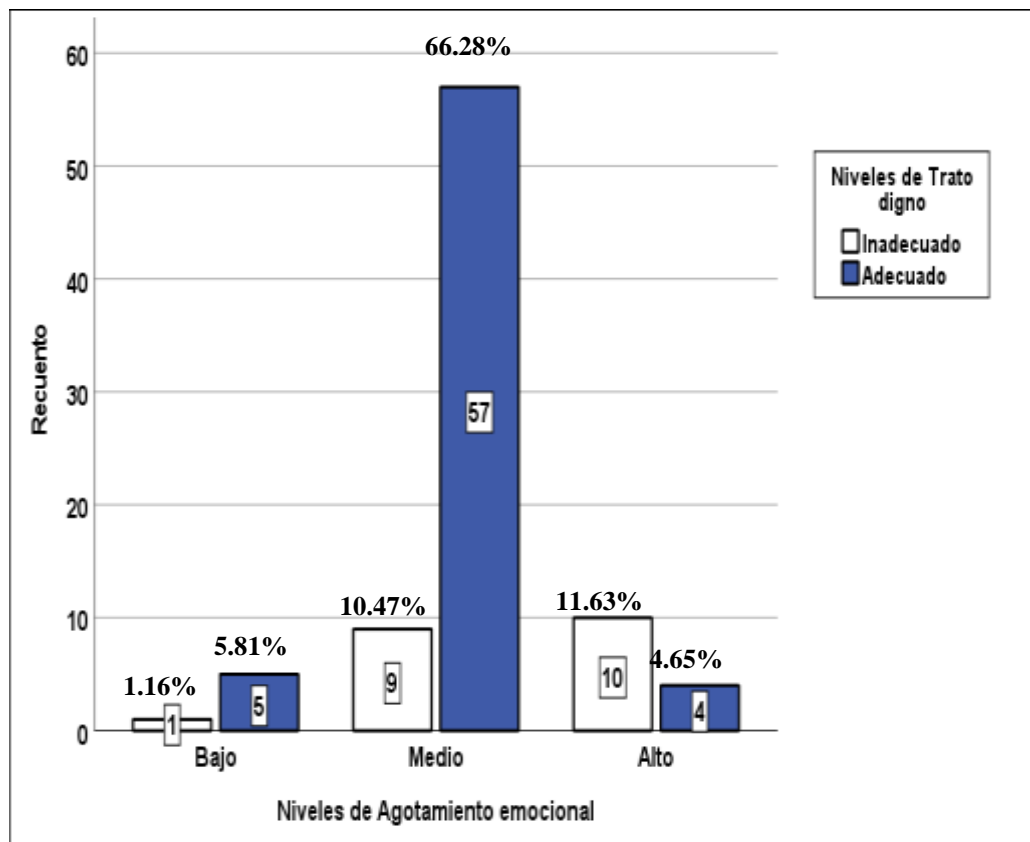
Figura 9. Niveles de SB en Enfermería y Trato digno al paciente internado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

Interpretación: En la tabla y figura 9 se observa que, la mayoría 66,28% (57) de personal de enfermería del HRDCQ “D.A.C” de Huancayo, que participan en la investigación, tienen un nivel Medio del SB y sus pacientes hospitalizados afirman que perciben un trato digno Adecuado, el 17,44% (15) del personal de enfermería tiene un nivel Alto de SB y sus pacientes afirman que reciben un trato digno inadecuado, lo que nos permite inferir que existe una correlación negativa significativa ya que a mayor SB corresponde peor trato digno y a menor síndrome de Burnout corresponde mejor trato digno.

Tabla 10. Dimensión Agotamiento emocional en Enfermería y Trato digno al paciente internado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

		Trato digno		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Agotamiento emocional	Bajo	1	5	6
	Medio	9	57	66
	Alto	10	4	14
Total		20	66	86

Fuente: Datos recolectados del H.R.D.C.Q. “Daniel A. Carrión”- 2022



Fuente: Tabla 10

Figura 10. Dimensión Agotamiento emocional en Enfermería y Trato digno al paciente internado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

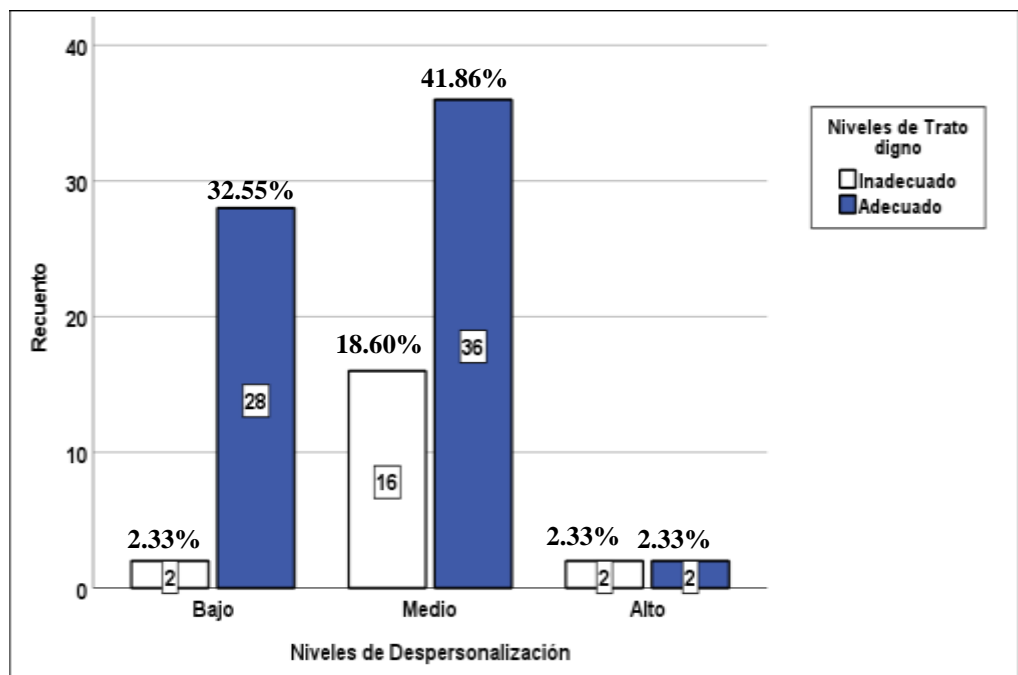
En la tabla y figura 10 se observa que, 57 profesionales de enfermería del HRDCQ “D.A.C” de Huancayo, participes de la investigación, tienen un nivel medio en la dimensión Agotamiento emocional y sus pacientes afirman que

reciben un trato Adecuado, esto significa que más del 50% de los profesionales presentan medianamente síntomas de agotamiento, sin embargo esto no repercute significativamente en el trato digno que brindan a los pacientes; y solo el 11,63% (10) de los profesionales de enfermería presentan un nivel Alto de Agotamiento emocional lo que sin duda afecta en el trato proporcionado a los pacientes ya ellos manifestaron que reciben un trato digno inadecuado.

Tabla 11. Dimensión Despersonalización en Enfermería y Trato digno al paciente internado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

		Trato digno		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Despersonalización	Bajo	2	28	30
	Medio	16	36	52
	Alto	2	2	4
	Total	20	66	86

Fuente: Datos recolectados del H.R.D.C.Q. “Daniel A. Carrión” - 2022



Fuente: Tabla 11

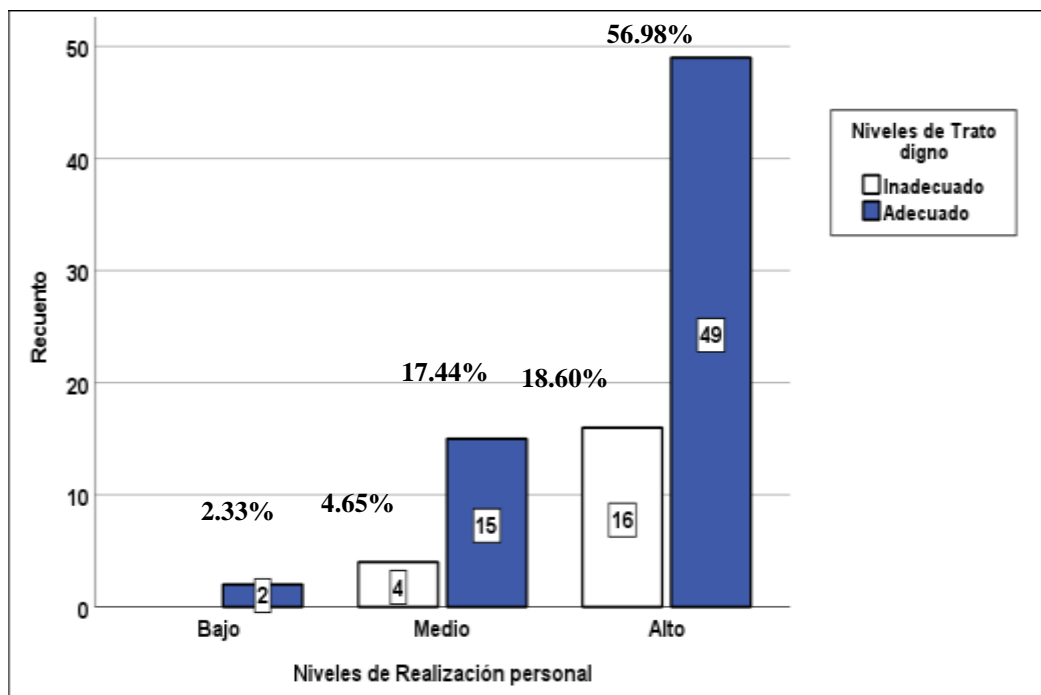
Figura 11. Dimensión Despersonalización en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

Se aprecia, en la tabla y figura 11 que, del total de profesionales de enfermería del HRDCQ “D.A.C” de Huancayo, participantes de la investigación, el 41,86% (36) se encuentran en un nivel medio de Despersonalización y a su vez sus pacientes afirman que reciben un trato Adecuado, el 32,55% (28) de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de Despersonalización y sus respectivos pacientes también afirman que reciben un trato digno Adecuado, infiriendo así la mayor parte del personal de enfermería que presentan niveles bajos o medios de despersonalización, estos proporcionan un adecuado trato digno a sus pacientes, cabe resaltar que un porcentaje menor de profesionales presentaron un nivel medio de despersonalización 18,60%, sin embargo sus pacientes percibieron que el Trato digno es inadecuado; por lo que si el enfermero o enfermera presenta un nivel medio de despersonalización este proporcionara en la mayoría de casos un trato adecuado pero en menor medida también puede brindar un trato inadecuado.

Tabla 12. Dimensión Realización personal en Enfermería y Trato digno al paciente internado del HRDCQ “D.A.C”. Huancayo – 2022

		Trato digno		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Realización personal	Bajo	0	2	2
	Medio	4	15	19
	Alto	16	49	65
Total		20	66	86

Fuente: Datos recolectados del H.R.D.C.Q. “Daniel A. Carrión” - 2022



Fuente: Tabla 12

Figura 12. Dimensión Realización personal en Enfermería y Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022

En la tabla y figura 12 se observa que la mayoría 56,98% del personal de enfermería del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo que participaron en la investigación, tienen un nivel Alto de Realización personal y por lo tanto brindan un trato Adecuado a sus pacientes hospitalizados, sin embargo, el 18,60% (16) del personal de enfermería también presentan un nivel Alto de Realización personal y sus respectivos pacientes afirman recibir un trato Inadecuado. El 17,44% (15) del personal de enfermería tiene un nivel Medio de Realización personal y sus correspondientes pacientes afirman que reciben un trato digno Adecuado, sin duda estos resultados muestran que, a mayores niveles de realización personal del profesional de enfermería, mejor será el trato digno brindado a los pacientes.

5.2 Contrastación de hipótesis

5.2.1. Hipótesis General

El Síndrome de Burnout en enfermería esta significativamente relacionado con el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Huancayo - 2022.

Formulación de H_0 y H_1

H_0 : No existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

H_1 : Existe relación significativa entre el síndrome de Burnout en enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Nivel de significancia: $\alpha=0,050$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman.

Tabla 13. Relación entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

		Trato digno	
Rho de	Síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	-0,598
Spearman		Sig. (bilateral)	0,000
		N	86

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión: Dado que $p_{\text{valor}} = 0,000$ es menor que $p < 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El valor del coeficiente de

correlación ($r_s=-0,598$) con un p-valor (0,000) determina que la relación entre el síndrome de burnout y el trato digno al paciente es negativa y moderada.

Conclusión estadística: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la validez de la hipótesis general de investigación: El Síndrome de Burnout en enfermería está significativamente relacionado con el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

5.2.2. Hipótesis Específica

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Formulación de H_0 y H_1

H_0 : No existe relación significativa entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

H_1 : Existe relación significativa entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Nivel de significancia: $\alpha=0,050$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman.

Tabla 14. Relación entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

			Trato digno
Rho de	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-0,506
Spearman		Sig. (bilateral)	0,000
		N	86

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión: Con un p_valor = 0,000, y un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). El valor del coeficiente de correlación ($r_s=-0,506$) con un p-valor (0,000) determina que la relación entre el agotamiento emocional y el trato digno al paciente es negativa y moderada.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la validez de la hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Formulación de H_0 y H_1

H_0 : No existe relación significativa entre la despersonalización del profesional de enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

H₁: Existe relación significativa entre la despersonalización del profesional de enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Nivel de significancia: $\alpha=0,050$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman.

Tabla 15. Relación entre despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

		Trato digno
Rho de Spearman	Despersonalización	-0,401
	Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	86

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión: Dado que $p_{\text{valor}} = 0,000$ es menor que $p < 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El valor del coeficiente de correlación ($r_s = -0,401$) con un p-valor (0,000) determina que la relación entre la despersonalización y el trato digno al paciente es negativa y débil.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la validez de la hipótesis específica 2: Existe relación significativa entre la despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Formulación de H₀ y H₁

H₀: No existe relación significativa entre la realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

H₁: Existe relación significativa entre la realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

Nivel de significancia: $\alpha=0,050$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman.

Tabla 16. Relación entre la Realización personal del profesional enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022

		Trato digno	
Rho de	Realización personal	Coefficiente de correlación	-0,243
Spearman		Sig. (bilateral)	0,024
		N	86

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión: Con una significancia de 0,024, menor a $p < 0, 05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El valor del coeficiente de correlación ($r_s=-0,243$) determina que la relación entre el síndrome de burnout y el trato digno al paciente es negativa y débil.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la validez de la hipótesis específica 3: Existe relación significativa entre la realización personal del profesional enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo general de estudio Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout en enfermería y el Trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022; obteniendo como resultado que ambas variables tienen una correlación negativa moderada significativa, pues a niveles altos del Síndrome de burnout se brindara un inadecuado Trato Digno al paciente hospitalizado, tal como lo muestra en la tabla 13, en donde la prueba estadística rho de Spearman =-0,598, y el p-valor (0,000) es menor a la significancia $p=0,050$.

Estos resultados concuerdan con lo mencionado por Sandoval⁹, quien concluyo en su estudio que a mayor estrés laboral menor será la calidad de atención estableciendo así una correlación significativa negativa.

Por ello podemos afirmar en concordancia con Lovo²⁶ que, si el trabajador no detecta y resuelve a tiempo cualquier signo o síntoma del Síndrome de burnout, esto afectara en su productividad; y en el caso de los profesionales de enfermería, repercute en la calidad de atención al paciente y el adecuado trato digno que se le brinda.

Referente al primer objetivo específico que fue Establecer la relación que existe entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022; podemos afirmar que existe una relación significativa de acuerdo al valor de coeficiente de correlación ($r_s=-0,506$); estos datos tiene similitud con el estudio de Ramírez¹³, quien demostró que el profesional de enfermería en las áreas de hospitalización y emergencia alcanzaron un cansancio emocional del 45%.

En la presente investigación, se encontró que 66,28% de profesionales presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout y a su vez brindan un adecuado trato digno a sus pacientes, por tanto, afirmamos que, si el nivel del síndrome de burnout es bajo o medio el trato digno brindado será adecuado, sin embargo, se necesita realizar futuras investigaciones sobre este campo específico y su repercusión en la calidad de atención.

El segundo objetivo fue: Establecer la relación que existe entre la despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022, al respecto los resultados descriptivos mostraron que un 41.86% del profesional se encuentra en un nivel medio de despersonalización, un 32.56% presentan un nivel bajo y en ambos casos proporcionan un Adecuado trato digno.

Los resultados discrepan con el estudio de Quincho et al.⁷, ya que manifiestan que la frecuencia de Síndrome de Burnout más alta es en la dimensión despersonalización, esta investigación se realizó en los servicios de covid-19 del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión , a diferencia de la presente investigación que fue en servicios de hospitalización, por ello se podría diferir la discrepancia de los resultados, sin embargo se necesita un mayor estudio en esta dimensión, pues es importante evitar que el profesional de enfermería genere sentimientos de insensibilidad, trato impersonal e indiferente ya que el cuidado de este profesional se fundamenta en la interacción enfermero – paciente, y cuidado humanizado tal como lo menciona Sandoval⁹ y Torres et al.²³

El tercer objetivo de estudio fue: Establecer la relación que existe entre la Realización personal del Profesional de Enfermería y el trato digno al paciente

hospitalizado del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel A. Carrión”. Huancayo – 2022, hallándose que existe una relación débil, tal como se muestra en la tabla 16, el valor del coeficiente de correlación ($r_s = -0,243$) y el p-valor (0,000) es menor a la significancia $p < 0,05$. Donde la mayoría 56,98%, tiene un alto nivel de Realización Personal proporcionando un trato digno adecuado, a diferencia de la investigación de Sandoval ⁹, donde el 54.3% de los enfermeros tienen un nivel bajo de realización personal, sin embargo, brinda una adecuada calidad de atención, según el MINSA²³, en esta etapa la persona percibe negativamente su ámbito laboral y personal, lo que sin duda afecta el compromiso que tiene la enfermera de cuidar al paciente.

CONCLUSIONES

Al culminar la investigación, se llega a las siguientes conclusiones:

1. El Síndrome de Burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado presentan una correlación negativa significativa, comprobada estadísticamente (Rho Spearman = -0,598; $p = 0,000$), lo que permite deducir que a menor nivel de Síndrome de Burnout mejor trato digno al paciente hospitalizado, aceptándose la hipótesis alterna que existe una relación moderada significativa, demostrándose a través de la prueba p valor, así mismo los resultados descriptivos confirman que el nivel de Síndrome de Burnout es medio en los profesionales de enfermería.
2. La relación entre el agotamiento emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado es negativa significativa (Rho Spearman = -0,506; $p = 0,000$), aceptándose la hipótesis alterna, y confirmando con los resultados, ya que el 66.28% de profesionales de enfermería tienen un nivel Medio de Agotamiento emocional y brindan un Trato digno Adecuado.
3. La dimensión despersonalización del profesional de enfermería se correlacionan de manera negativa significativa con el Trato digno al paciente hospitalizado tal como muestra la correlación de Spearman ($r_s = -0,401$; $p = 0,000$), aceptando la hipótesis alterna, por tanto, podemos afirmar que a menor nivel de despersonalización mayor será el trato, ya que el 41.86 % de los profesionales presentan un nivel Medio de Despersonalización y sus pacientes afirman que reciben un Trato digno Adecuado.
4. La relación entre la realización personal del profesional enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado es negativa significativa, así como evidencia la correlación Spearman ($r_s = -0,243$; $p = 0,024$), aceptando la hipótesis alterna y demostrándose a través de los resultados descriptivos.

RECOMENDACIONES

1. Realizar la socialización, divulgación y publicación de los resultados de la presente investigación por parte de las jefaturas responsables del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” a los diferentes servicios de hospitalización y establecer medidas de mejora continua en el proceso de atención enfermero.
2. Implementar un plan de capacitación organizado y sistemático, dirigido al profesional de enfermería sobre el manejo y prevención del Síndrome de Burnout y su efecto en el trato al paciente, en beneficio de la salud mental de los profesionales de enfermería y la mejora en la calidad de atención.
3. Ampliar el estudio a instituciones de salud privadas y determinar las diferencias existentes entre el nivel de síndrome de burnout y el trato digno proporcionado a los pacientes de un establecimiento público versus un establecimiento privado.
4. Considerar los resultados del estudio como referente a futuras investigaciones relacionadas con el Síndrome de burnout en el personal de salud, así como ampliar la investigación del trato Digno proporcionado a los pacientes y su efecto en la calidad de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Zúñiga X, Gracia Castillo GN, García García P, Ávila Alpírez H, Hernández Saldívar MA, Martínez Aguilar MDL. Satisfacción del usuario sobre trato digno recibido por Personal de Enfermería. *Rev Paraninfo Digital*. 2017; 27. [Consultado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/167.php>
2. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Medicina* [Internet]. marzo de 2015 [citado el 5 de Diciembre de 2023]; 32(1): 119-124. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152015000100014&lng=en.
3. Organización Mundial de la Salud. El burnout, reconocido por la OMS como una enfermedad profesional 2019. *Persona* [Internet]. 30 de mayo del 2019. [citado el 18 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://prevencionar.com/2019/05/30/el-burnout-reconocido-por-la-oms-como-una-enfermedad-profesional/>.
4. Loya-Murguía KM, Valdez-Ramírez J, Bacardí-Gascón M, Jiménez-Cruz A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. [Internet]. *JONNPR* 2018 [citado del 20 de agosto del 2022]; 3(1):40-48. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2060>.
5. Arias W., Del Carpio A., Delgado Y., Ortiz M., Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Revista en Internet]. 2017 [Acceso el 15 de agosto del 2020]; 63(249). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323880487_Sindrome_de_burnout_en_personal_de_salud_de_Arequipa.
6. Huaroc JY. Síndrome de Burnout en Enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público. Huancayo 2022 [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022.

7. Quincho Quispe CR, Pérez Ramos MT. Síndrome de burnout del personal de salud de los servicios de covid-19 del hospital regional Daniel Alcides Carrión Huancayo 2021. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. [citado el 24 de octubre del 2020]. 87 p. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7787/T010_74052601_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Superintendencia Nacional de salud. Anuario estadístico 2021. Persona [Internet]. 2022 ago. [citado el 21 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3489901/Anuario%20Estad%20C3%ADstico.pdf>
9. Sandoval Zapata P. Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020 [tesis]. Piura: Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 20 de octubre del 2020]. 62 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/50880>
10. Totor Vega EL, Vásquez Ramos AP. Valoración del cuidado y trato digno de enfermería desde la percepción de los pacientes, servicio cirugía Hospital III Goyeneche – Arequipa 2021. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. [Acceso el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14743>
11. Warthon Chavez DA. Calidad de atención en enfermería y trato digno a los pacientes de un Hospital de la Región del Cusco, 2022. Cusco: Universidad César Vallejo; 2022. [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/97460>
12. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Pedroza RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización [Internet]. Enf Global. 18 de junio de 2020

- [citado 25 de octubre de 2022];19(3):479-506. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221>.
13. Ramírez Vásquez N del R. Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización Covid del hospital general Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6471>.
14. Santiago R. Trato digno en el paciente hospitalizado en una Institución de tercer nivel [Internet]. Universciencia. 2019 [citado el 20 de octubre del 2022] Vol. 17. Disponible de: <http://dx.doi.org/http://revista.soyuo.mx/index.php/uc/article/view/104>.
15. Nava López A, Salgado Cornejo MA, Torres Blanco TJ. Nivel de satisfacción de trato digno que ofrecen las enfermeras a pacientes en hemodiálisis del Hospital Regional Vicente Guerrero [Internet]. México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2019. [citado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2444>.
16. Maslach C, Leiter M, Schaufeli W. Measuring burnout. [Internet]. Oxford: The Oxford handbook of organizational well-being; 2008. [citado el 10 de agosto del 2022] p. 86-108. Disponible de: https://www.researchgate.net/publication/46703718_Measuring_Burnout
17. Gil, P. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. [Internet] Anales de Psicología. 2019 [citado el 17 de agosto del 2022]; 15, 261-268. Disponible de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161>
18. Inés D, Arango G. Validez y confiabilidad de las escalas de comunicación y coordinación para medir rol interdependiente en enfermería. [Internet] Rev AV. enferm.2010 [citado el 11 de octubre del 2022]; (1): 51-62. Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002010000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
19. Quinceno J. M. y Alpi, V. S.. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. [Internet].

- Acta Colombiana de Psicología. 2007 [citado el 20 de octubre del 2022], 10, 117-12. Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000200012
20. Quinceno J. M. y Alpi, V. S.. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. [Internet]. Acta Colombiana de Psicología. 2007 [citado el 26 de octubre del 2022], 10, 117-125. Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000200012
21. Romani, M. & Ashkar, K. (2014). Burnout among physicians. *Libyan Journal of Medicine*, 9.
22. Romani M, Ashkar K. Burnout among physicians. [Internet]. *Libyan J Med*. 2014 [citado el 16 de septiembre del 2022]; 17(9):23-56. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24560380/>
23. Torres Fausto G, Piñeiros Irigoyen, Moreno P, Coronel Ruilova E, Caseres Tamayo J, Mallea Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia [Internet]. *Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. 1 de marzo de 2021 [citado el 30 de setiembre del 2022]; 8 (1): 126-36. Disponible de: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100126
24. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [Internet]. Lima: MINSA; C2020. Conociendo el Síndrome de Agotamiento Profesional; 2020. [citado el 2 de octubre del 2022]; [1 pantalla]. Disponible en: <http://dx.doi.org/http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4026.pdf>.
25. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona* [Internet]. 2016 Feb 17 [citado 2022 Nov 11];0(019):11-0. Disponible en: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/968>

26. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno [Internet]. Rev. Entorno. 2020 [citado 2022 Sep 10]; Vol. 70: 110-120. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11298/1181>.
27. Cardona L, García M. La empatía, un sentimiento necesario en la relación enfermera-paciente [Internet]. Desarrollo Científico Enfer. 2010 [citado 2022 Sep 10]; 18(3): 1-5. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
28. Cultura de los Cuidados. La empatía según Edith Stein y sus aplicaciones en enfermería en el contexto familiar [sitio web]. Revista de Enfermería y Humanidades. 2008 [citado 2022 Nov 2]; 24(18): 119-123. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9879/1/CC_24_18.pdf
29. Hernández-Méndes C, Azcona-Cruz M. Calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional "Presidente Juárez" del ISSSTE, Oaxaca [Internet]. Avances en Ciencia, Salud y Medicina. 2013 [citado 2022 Sep 12]; 1(3): 95-99. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=99500>
30. Ceballos Vásquez P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2010 2019 [citado el 8 de octubre del 2022]; XVI (1): 31-5. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf
31. Sanchez K. Trato digno de enfermería en el paciente hospitalizado. [tesis de pregrado en Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2018. [citado el 22 de octubre del 2022]. 100 p. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2018/octubre/0781229/0781229.pdf>.
32. Comisión Interinstitucional de Enfermería [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2015. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería. Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Agosto 2015 [citado el 16 de setiembre del 2022]; 49 p. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/ID_7.pdf

33. Nava Galán M, Zamora Ruiz P. Percepción del trato digno de los familiares de los enfermos neurológicos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía [Internet]. *Enf Neurol (Mex)*. 2010 [citado 2022 Oct 8]; 9(1): 328. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=29606>
34. Hernández R, Fernández C, Babtista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta edición. México: McGRAW - HILL; 2014. [citado el 18 de setiembre del 2022]. 634 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf.saadda>
35. Vega Povich CP. Síndrome de Burnout en Enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público. [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/861/1/Cecilia%20Pame%20Vega%20Povich.pdf>
36. Ángel K. Percepción de la humanización en la atención en salud: una revisión sistemática [Tesis de maestría]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2021. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/25432/2/%C3%81ngelKaren_2021_Percepci%C3%B3nHumanizaci%C3%B3nSalud.pdf
37. Garay OM. Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8994/Garay_OM.pdf?isAllowed=y&sequence=1.
38. García M. Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Wiener; 2020. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8479/T061_47109338_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Síndrome de burnout en enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público. Huancayo – 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES – DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>	<p>Hipótesis general: El Síndrome de burnout en enfermería esta significativamente relacionado con el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>	<p>V1: Síndrome de Burnout D1: Cansancio Emocional I1: Agotamiento en la jornada I2: Agotamiento a nueva jornada I3: Estrés diario D2: Despersonalización I1: Trato impersonal e indiferente I2: Insensibilidad I3: Frustración D3: Realización Personal I1: Eficacia laboral I2: Resolución de problemas laborales I3: Contribución eficaz en la organización V2: Trato Digno D4: Dimensión Humana D4,1: Respeto D4,2: Apoyo físico D4,3: Apoyo emocional D5: Dimensión Comunicacional D5,1: Autonomía D5,2: Amabilidad D5,3: Comunicación D6: Dimensión Técnica D6,1: Eficiencia D6,2: Disponibilidad D6,3: Intimidad D6,4: Fomento del apoyo social D6,5: Atención pronta</p>	<p>Método general: Científico Método específico Deductivo Tipo de investigación: Investigación Aplicada Nivel de investigación: Relacional Diseño de investigación: No experimental Descriptivo con todos los pacientes de la hospitalización Esquema:</p> $ \begin{array}{ccc} M_1 & & M_2 \\ \downarrow & & \downarrow \\ O_1 - r - & & O_2 \end{array} $ <p>Dónde: M₁ = Profesionales de enfermería M₂ = Pacientes Hospitalizados O₁ = Síndrome de Burnout O₂ = Trato Digno</p> <p>Población y muestra (cuantificada) 183 pacientes hospitalizados del HRDCQ “Daniel A. Carrión” de diciembre 2022 93 Profesionales de enfermería asistenciales. Muestra 86 pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. 86 enfermeras de hospitalización Tipo de Muestreo: No probabilístico Técnicas e Instrumentos de recolección de datos Técnica Encuesta y Entrevista e Instrumento Cuestionario Técnicas de procesamiento y análisis de datos Análisis descriptivo Análisis estadísticos e inferencial</p>
<p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el cansancio emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos Establecer la relación que existe entre el cansancio emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>	<p>Hipótesis específicas Existe relación significativa entre el cansancio emocional del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>		
<p>¿Qué relación existe entre la despersonalización del profesional de enfermería con el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la despersonalización del profesional de enfermería y el trato digno del paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre la despersonalización en enfermería y el trato digno del paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>		
<p>¿Qué relación existe entre la realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>	<p>Establecer la relación que existe entre realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre la realización personal del profesional de enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2022</p>		

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V1: SINDROME DE BURNOUT	El síndrome de burnout según P. Gil-Monte es: “Una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado”.	Es el estrés laboral que sufren los profesionales de enfermería durante la atención y esta manifestado por: agotamiento, despersonalización, y realización personal	D1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL	D1,1: Agotamiento en la jornada D1,2: Agotamiento a nueva jornada D1,3: Estrés diario	Ordinal
			D2: DESPERSONALIZACIÓN	D2,1: Trato impersonal e indiferente D2,2: Insensibilidad D2,3:Frustración	
			D3: REALIZACIÓN PERSONAL	D3,1: Eficacia laboral D3,2: Resolución de problemas laborales D3,3: Contribución eficaz en la organización	
V2: TRATO DIGNO	El trato digno de enfermería se define como la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.	Es la percepción que tienen los pacientes sobre su atención hospitalaria, basada en respecto, profesionalismo y comunicación.	D4: Dimensión Humana	D4,1: Paciente como prioridad D4,2: Trato no discriminativo D4,3: Atención de la comodidad física D4,4: Atención a las necesidades básicas D4,5: Intimidad	Ordinal
			D5:Dimensión Comunicacional	D5,1: Comunicación asertiva D5,2: Comunicación validante D5,3: Apoyo emocional D5,4: Respeto a su autonomía	
			D6:Dimensión Técnica	D6,1: Eficiencia en el desempeño D6, 2: Confidencialidad.	

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO SINDROME DE BURNOUT

Título del instrumento: CUESTIONARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuesta
V1: SINDROME DE BURNOUT	D1: DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL	D1,1: Agotamiento en la jornada D1,2: Agotamiento a nueva jornada D 1,3: Estrés diario	1: ¿Me siento poco feliz o deprimido por mi trabajo? 2: ¿Me siento cansado al final de la jornada de trabajo? 3: ¿Me siento “totalmente agotado” por mi trabajo? 4: ¿Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte? 5: ¿Voy al trabajo cansado(a) y me cuesta ir a trabajar? 6: ¿Me siento frustrado en mi trabajo? 7: ¿Creo que estoy trabajando demasiado? 8: ¿Trabajar directamente con personas me produce estrés? 9: ¿Me siento acabado en mi centro labor?	Escala de Likert
	D2: DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN	D2,1: Trato impersonal e indiferente D2,2: Insensibilidad D2,3: Frustración	10: ¿Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales? 11: ¿No me preocupa lo que ocurre a mis pacientes? 12: ¿Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión? 13: ¿Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente? 14: ¿Siento que los pacientes o familiares me culpan de lo que pasa?	
	D3: DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL	D3,1: Eficacia laboral D3,2: Resolución de problemas laborales D3,3: Contribución eficaz en la organización	15: ¿Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes? 16: ¿Atiendo muy eficazmente los problemas de los pacientes? 17: ¿Me siento muy activo al atender a los pacientes? 18: ¿Siento que influyo de manera positiva en la vida de otras personas? 19: ¿Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes? 20: ¿Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes? 21: ¿He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión? 22: ¿Ante una situación problemática en mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma?	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO TRATO DIGNO

Título del instrumento: CUESTIONARIO DEL TRATO DIGNO AL PACIENTE HOSPITALIZADO

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuesta
V2: TRATO DIGNO	D4: Dimensión Humana	D4,1: Paciente como prioridad D4,2: Trato no discriminativo D4,3: Atención de la comodidad física D4,4: Atención a las necesidades básicas D4,5: Intimidad	1: ¿Se presenta la enfermera(o) con usted y ofrece sus servicios de forma amable, y respetuosa? 2: ¿Cuándo la enfermera(o) se dirige a usted lo hace por su nombre? 3: ¿La enfermera(o) lo trata con respeto le hace sentir una persona valiosa? 4: ¿Ud. Siente que la (el) enfermera (o) le atiende sin discriminar su género, orientación sexual, raza, religión, edad, condición migratoria o tipo de seguro que cuente? 5: ¿La enfermera(o) se asegura que su ambiente se encuentre limpio y ordenado? 6: ¿La enfermera(o) le proporciona toda la comodidad (brindándole frazadas, almohadas, cambio de pañal, cambio de posición, etc.) según usted lo requiera? 7: ¿La enfermera(o) se interesa porque dentro de lo posible usted duerma, se alimente y se vista adecuadamente durante su estancia? 8: ¿La enfermera(o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que aseguren su intimidad y/o pudor? 9: ¿La enfermera(o) le explica y pide su permiso antes de realizar actividades que involucran contacto físico?	Escala de Likert 5= SIEMPRE 4= CASI SIEMPRE 3= ALGUNAS VECES 2= RARA VEZ 1= NUNCA
	D5: Dimensión Comunicacional	D5,1: Comunicación asertiva D5,2: Comunicación validante D5,3: Apoyo emocional D5,4: Respeto a su autonomía	10: ¿La enfermera(o) le explica de manera clara y con palabras sencillas las dudas que tenga sobre sus cuidados? 11: ¿La enfermera(o) se toma el tiempo necesario para asegurarse que usted le haya entendido? 12: ¿Usted cree que la enfermera(o) lo escucha y entiende sus necesidades, miedos y temores respecto a su enfermedad? 13: ¿La enfermera(o) le da confianza para expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento? 14: ¿La enfermera(o) le permite en ocasiones participar y tomar decisiones sobre su cuidado?	
	D6: Dimensión Técnica	D6,1: Eficiencia en el desempeño D6, 2: Confidencialidad.	15: ¿La enfermera(o) le hace sentir segura(o) al atenderlo? 16: ¿Se siente satisfecha(o) con el trato que da la enfermera(o)? 17: ¿La enfermera(o) le explica los procedimientos que va a realizar antes de su atención? 18: ¿Cree usted que la enfermera(o) le atiende de manera oportuna las 24 horas del día? 19: ¿Usted está informado sobre la enfermedad de algún paciente en esta área?	

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACIÓN

Cuestionario sobre Síndrome de Burnout

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO - MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

Mediante el presente cuestionario, me presento ante Usted, a fin de que dé respuesta a las preguntas formuladas, esta información relevante servirá para el desarrollo de la tesis titulada: **Síndrome de burnout en enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público. Huancayo - 2022**, el que permitirá medir las variables de estudio y probar la hipótesis, por tal propósito acudo a Ud. Para que a pelando a su buen criterio de respuestas con toda honestidad; quedando agradecida (o) por su intervención.

Instrucciones: Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas, y marca una sola respuesta según considere usted la correcta

Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por: Lic. Jessika Yuly Huaroc Quispe, he sido informado (a) que el estudio tiene como meta desarrollar un trabajo de investigación

Me han indicado también que tendré que responder las preguntas del cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el trabajo de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

CUESTIONARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

EDAD: años

SEXO: MUJER VARON

ESTADO CIVIL: SOLTERO (A) CONVIVIENTE CASADO (A)

DIVORCIADO (A) VIUDO (A)
¿TIENE HIJOS? SI NO CUANTOS: _____

II. DATOS PROFESIONALES:

SERVICIO DONDE LABORA:

CIRUGIA GENERAL MEDICINA INTERNA
TRAUMATOLOGIA ESPECIALIDADES MEDICAS
CIRUGIA ESPECIALIZADA INFECTOLOGIA

SITUACIÓN LABORAL:

NOMBRADA CONTRATADA

TIEMPO QUE LABORA EN EL HOSPITAL: _____ AÑOS

TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO: _____ AÑOS

¿TRABAJA EN OTRO LUGAR?: SI NO

¿HA RECIBIDO ALGUNA CAPACITACIÓN SOBRE MANEJO DEL ESTRÉS?

SI NO

ENUNCIADO	NUNCA	ALGUNAVEZAL AÑO	UNAVEZALMES	ALGUNASVECESALMES	UNAVEZALASEMANA	VARIASVECESALASEMANA	DIARIAMENTE
	1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1. ¿Me siento poco feliz o deprimido por mi trabajo?							
2. ¿Me siento cansado al final de la jornada de trabajo?							
3. ¿Me siento “totalmente agotado” por mi trabajo?							
4. ¿Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte?							
5. ¿Voy al trabajo cansado(a) y me cuesta ir a trabajar?							
6. ¿Me siento frustrado en mi trabajo?							
7. ¿Creo que estoy trabajando demasiado?							
8. ¿Trabajar directamente con personas me produce estrés?							
9. ¿Me siento acabado en mi centro labor?							
DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN							
10. ¿Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?							
11. ¿No me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes?							
12. ¿Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión?							
13. ¿Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente?							
14. ¿Siento que los pacientes o familiares me culpan de lo que pasa?							
DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL							
15. ¿Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes?							
16. ¿Atiendo muy eficazmente los problemas de los pacientes?							
17. ¿Me siento muy activo al atender a los pacientes?							
18. ¿Siento que influyo de manera positiva en la vida de otras personas?							
19. ¿Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes?							
20. ¿Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes?							
21. ¿He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión?							
22. ¿Ante una situación problemática en mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma?							

Gracias por su colaboración

Cuestionario sobre Trato digno

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO - MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

Mediante el presente cuestionario, me presento ante Usted, a fin de que dé respuesta a las preguntas formuladas, esta información relevante servirá para el desarrollo de la tesis titulada: **Síndrome de burnout en enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público. Huancayo - 2022**, el que permitirá medir las variables de estudio y probar la hipótesis, por tal propósito acudo a Ud. Para que a pelando a su buen criterio de respuestas con toda honestidad; quedando agradecida (o) por su intervención.

Instrucciones: Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas, y marca una sola respuesta según considere usted la correcta

Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por: Lic. Jessika Yuly Huaroc Quispe, he sido informado (a) que el estudio tiene como meta desarrollar un trabajo de investigación

Me han indicado también que tendré que responder las preguntas del cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el trabajo de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

CUESTIONARIO DEL TRATO DIGNO AL PACIENTE HOSPITALIZADO

I. DATOS GENERALES:

EDAD:años.

SEXO: MUJER VARON

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

PRIMARIA SECUNDARIA

SUPERIOR NO UNIVERSITARIA SUPERIOR UNIVERSITARIA

SERVICIO EN DONDE SE ENCUENTRA:

CIRUGIA GENERAL MEDICINA INTERNA

TRAUMATOLOGIA ESPECIALIDADES MEDICAS

CIRUGIA ESPECIALIZADA INFECTOLOGIA

TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN: Menos de 9 días 9 días a más

II. DIMENSIONES

Nº	PREGUNTAS	S	C	A	R	N
		I	A	L	A	U
		M	S	G	R	N
		P	I	U	A	C
		R	E	N	V	A
		E	M	S	E	A
		5	4	3	2	1
DIMENSIÓN HUMANA						
1	¿Se presenta la enfermera(o) con usted y ofrece sus servicios de forma amable, y respetuosa?					
2	¿Cuándo la enfermera(o) se dirige a usted lo hace por su nombre?					
3	¿La enfermera(o) lo trata con respeto le hace sentir una persona valiosa?					

Nº	PREGUNTAS	S I E M P R E	C A S I S I E M P R E	A L G U N A S V E C E S	R A R A V E Z	N U N C A
		5	4	3	2	1
4	¿Ud. Siente que la (el) enfermera (o) le atiende sin discriminar su género, orientación sexual, raza, religión, edad, condición migratoria o tipo de seguro que cuente?					
5	¿La enfermera(o) se asegura que su ambiente se encuentre limpio y ordenado?					
6	¿La enfermera(o) le proporciona toda la comodidad (brindándole frazadas, almohadas, cambio de pañal, cambio de posición, etc.) según usted lo requiera?					
7	¿La enfermera(o) se interesa porque dentro de lo posible usted duerma, se alimente y se vista adecuadamente durante su estancia?					
8	¿La enfermera(o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que aseguren su intimidad y/o pudor?					
9	¿La enfermera(o) le explica y pide su permiso antes de realizar actividades que involucran contacto físico?					
DIMENSIÓN COMUNICACIONAL						
10	¿La enfermera(o) le explica de manera clara y con palabras sencillas las dudas que tenga sobre sus cuidados?					
11	¿La enfermera(o) se toma el tiempo necesario para asegurarse que usted le haya entendido?					
12	¿Usted cree que la enfermera(o) lo escucha y entiende sus necesidades, miedos y temores respecto a su enfermedad?					
13	¿La enfermera(o) le da confianza para expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento?					
14	¿La enfermera(o) le permite participar de su cuidado y tomar decisiones respecto a algunas cosas?					
DIMENSIÓN TÉCNICA						
15	¿La enfermera(o) le hace sentir segura(o) al atenderlo?					
16	¿Se siente satisfecha(o) con el trato que da la enfermera(o)?					
17	¿La enfermera(o) le explica las actividades que le va a realizar?					
18	¿Cree usted que la enfermera(o) le atiende de manera oportuna las 24 horas del día?					
19	19: ¿Usted está informado sobre la enfermedad de algún paciente en esta área?					

ANEXO 5: CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL SINDROME DE BURNOUT

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.831	22

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL TRATO DIGNO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.747	19

ANEXO 6: DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

*Datos-Burnout-Trato-Jesica.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21: D2Burnout 11 Visible: 29 de 29 variables

	Servicio	Situación_lab	Tiempo_trabajo	Tiempo_servicio	Burnout	NivelIB	D1Burnout	NivelD1B	D2Burnout	NivelD2B	D3Burnout	NivelD3B	EdadPa.	SexoPa.	Género	Situación_vivienda	Tiempo_p	Trato	NivelIT	D1Trato	NivelD1	D2Trato	NivelD2	D3Trato	NivelD3
1	5	2	1	2	97	3	33	2	15	2	49	3	2	2	2	3	2	63	2	37	2	10	1	16	2
2	6	2	1	1	117	3	52	3	14	2	51	3	1	2	2	3	1	55	1	28	2	14	1	13	1
3	4	1	1	1	64	2	19	2	7	1	38	3	3	2	2	4	1	74	2	37	2	20	2	17	2
4	4	2	1	1	73	2	18	1	12	2	43	3	1	2	2	4	1	65	2	39	2	13	1	13	1
5	4	2	1	1	94	3	33	2	22	3	39	3	2	2	2	3	1	49	1	25	1	12	1	12	1
6	4	2	1	1	72	2	11	1	9	1	52	3	3	2	2	3	2	73	2	38	2	19	2	16	2
7	5	2	1	1	81	2	26	2	10	1	45	3	1	2	2	3	2	72	2	42	2	14	1	16	2
8	5	1	1	1	88	2	34	2	14	2	40	3	1	1	2	1	1	87	2	44	2	24	2	19	2
9	5	1	1	2	92	3	33	2	11	2	48	3	4	2	2	1	2	55	1	27	1	16	2	12	1
10	6	2	1	2	85	2	30	2	12	2	43	3	1	1	2	3	1	77	2	44	2	18	2	15	1
11	1	2	1	1	76	2	35	2	15	2	26	2	1	2	2	3	1	55	1	32	2	11	1	12	1
12	4	2	1	1	94	3	39	3	23	3	32	2	1	2	4	1	1	53	1	26	1	16	2	11	1
13	5	1	2	1	89	2	23	2	10	1	56	3	4	1	2	1	1	78	2	39	2	22	2	17	2
14	5	2	1	2	97	3	37	2	26	3	34	3	4	2	1	1	1	64	2	38	2	11	1	15	1
15	5	2	1	2	75	2	23	2	9	1	43	3	1	2	4	1	1	74	2	36	2	20	2	18	2
16	3	1	1	1	83	2	37	2	16	2	30	2	1	2	2	1	2	63	2	29	2	16	2	18	2
17	2	1	3	3	82	2	25	2	7	1	50	3	1	2	2	1	1	64	2	35	2	12	1	17	2
18	3	2	1	2	72	2	28	2	9	1	35	3	4	1	1	1	2	78	2	37	2	22	2	19	2
19	4	2	1	1	98	3	40	3	18	2	40	3	2	1	2	1	2	37	1	21	1	9	1	7	1
20	2	2	1	1	75	2	33	2	18	2	24	2	1	1	2	1	1	41	1	25	1	7	1	9	1
21	1	2	1	1	81	2	28	2	11	2	42	3	1	2	3	2	1	68	2	29	2	19	2	20	2
22	1	2	1	1	81	2	28	2	11	2	42	3	1	2	3	2	1	68	2	29	2	19	2	20	2

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.



19: Servicio_pac 1 Visible: 29 de 29 variables

	Servicio	Situación_lab	Tiempo_trabajo	Tiempo_servicio	Burnout	Nivel IB	D1Burnout	NivelD1B.	D2Burnout	NivelD2B.	D3Burnout	NivelD3B.	EdadPa.	SexoPa.	Género	Servicio	Tiempo_p	Trato	NivelIT.	D1Trato	NivelID	D2Trato	NivelD2Tr.	D3Trato	NivelD3T.
21	1	2	1	1	81	2	28	2	11	2	42	3	1	2	3	2	1	68	2	29	2	19	2	20	2
22	4	2	1	1	81	2	17	1	12	2	52	3	4	2	1	2	2	42	1	22	1	10	1	10	1
23	5	1	1	1	78	2	23	2	13	2	42	3	2	2	2	2	2	71	2	32	2	20	2	19	2
24	3	2	1	1	99	3	37	2	19	2	43	3	3	2	2	2	1	35	1	17	1	8	1	10	1
25	5	2	1	1	84	2	37	2	19	2	28	2	1	2	4	2	1	72	2	32	2	20	2	20	2
26	2	2	1	1	78	2	34	2	17	2	27	2	1	2	2	2	2	59	1	27	1	15	1	17	2
27	2	2	1	1	78	2	33	2	19	2	26	2	4	2	2	2	2	71	2	33	2	20	2	18	2
28	4	2	1	1	108	3	41	3	15	2	52	3	3	2	2	2	2	43	1	18	1	10	1	15	1
29	4	2	1	1	88	2	27	2	11	2	50	3	1	2	1	2	1	61	2	27	1	19	2	15	1
30	2	2	1	2	79	2	34	2	20	2	25	2	2	2	2	3	1	61	2	26	1	17	2	18	2
31	1	1	3	2	57	2	24	2	12	2	21	2	3	1	2	3	1	82	2	34	2	25	2	23	2
32	4	2	1	2	75	2	23	2	10	1	42	3	4	2	2	3	1	81	2	34	2	25	2	22	2
33	1	2	1	2	55	2	20	2	14	2	21	2	3	2	2	4	2	74	2	36	2	19	2	19	2
34	4	2	1	1	76	2	24	2	10	1	42	3	3	2	2	4	1	74	2	36	2	19	2	19	2
35	5	2	1	1	80	2	18	1	7	1	55	3	4	2	2	6	2	70	2	37	2	16	2	17	2
36	5	1	2	1	82	2	27	2	15	2	40	3	2	1	2	4	1	69	2	34	2	19	2	16	2
37	4	2	1	1	63	2	21	2	8	1	34	3	4	1	1	4	2	63	2	32	2	13	1	18	2
38	4	1	1	1	60	2	20	2	10	1	30	2	3	1	2	4	2	81	2	40	2	21	2	20	2
39	2	2	1	1	82	2	34	2	20	2	28	2	4	2	1	4	1	76	2	39	2	18	2	19	2
40	1	2	1	1	44	1	20	2	9	1	15	1	1	1	3	4	1	78	2	40	2	20	2	18	2
41	5	2	1	1	101	3	49	3	17	2	35	3	1	2	1	5	2	47	1	28	2	10	1	9	1

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.



21 : D2Burnout 11

Visible: 29 de 29 variables

	servicio	Situación_lab	Tiempo_trabajo	Tiempo_servicio	Burnout	Nivel1B	D1Burnout	NivelD2Burnout	D2Burnout	NivelD3Burnout	D3Burnout	NivelD3B	Edad	Sexo	Género	Servicio	Tiempo	Trato	NivelIT	D1Trato	NivelID	D2Trato	NivelD2Trato	D3Trato	NivelD3Trato
41	5	2	1	1	101	3	49	3	17	2	35	3	1	2	1	5	2	47	1	28	2	10	1	9	1
42	6	2	1	1	73	2	21	2	10	1	42	3	4	1	1	5	1	81	2	43	2	18	2	20	2
43	4	2	1	1	77	2	18	1	5	1	54	3	3	2	2	5	1	77	2	41	2	16	2	20	2
44	5	2	1	1	104	3	39	3	17	2	48	3	3	2	3	5	1	56	1	26	1	18	2	12	1
45	1	2	1	1	67	2	28	2	13	2	26	2	3	2	2	5	1	86	2	42	2	23	2	21	2
46	1	2	1	1	41	1	19	2	7	1	15	1	4	2	2	5	2	85	2	41	2	24	2	20	2
47	4	2	1	1	64	2	20	2	8	1	36	3	1	1	2	5	2	73	2	34	2	20	2	19	2
48	3	2	1	1	77	2	27	2	15	2	35	3	1	2	2	2	2	69	2	32	2	20	2	17	2
49	2	2	1	1	65	2	30	2	13	2	22	2	1	1	4	2	2	81	2	43	2	18	2	20	2
50	2	1	3	1	62	2	30	2	8	1	24	2	4	2	2	2	2	89	2	44	2	24	2	21	2
51	3	2	1	2	78	2	20	2	12	2	46	3	2	2	2	2	1	60	2	25	1	19	2	16	2
52	6	2	1	1	116	3	58	3	6	1	52	3	2	2	2	3	1	48	1	24	1	10	1	14	1
53	1	1	2	2	66	2	25	2	18	2	23	2	2	1	2	3	1	92	2	44	2	25	2	23	2
54	2	1	4	4	75	2	25	2	15	2	35	3	1	1	2	3	1	81	2	40	2	22	2	19	2
55	3	1	1	1	72	2	23	2	10	1	39	3	2	1	2	3	1	79	2	43	2	16	2	20	2
56	1	2	1	1	79	2	29	2	10	1	40	3	1	1	2	4	1	73	2	38	2	17	2	18	2
57	1	1	1	1	82	2	20	2	9	1	53	3	1	2	2	3	1	75	2	40	2	16	2	19	2
58	2	2	1	1	81	2	34	2	20	2	27	2	4	2	2	3	1	77	2	44	2	13	1	20	2
59	2	2	1	1	94	3	28	2	10	1	56	3	2	1	2	2	2	74	2	38	2	18	2	18	2
60	1	2	1	1	84	2	41	3	19	2	24	2	2	2	1	2	2	74	2	37	2	19	2	18	2
61	6	2	1	1	77	2	22	2	11	2	44	3	4	1	2	2	1	83	2	43	2	21	2	19	2

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.



21: D2Burnout

11

Visible: 29 de 29 variables

	servicio	Situación_lab	Tiempo_trabajo	Tiempo_servicio	Burnout	Nivel	D1Burnout	NivelD1B	D2Burnout	NivelD2B	D3Burnout	NivelD3B	Edad	Sexo	Grupos	Servicio	Tiempo	Trato	Nivel	D1Trato	NivelD1	D2Trato	NivelD2	D3Trato	NivelD3
62	6	2	1	1	85	2	23	2	8	1	54	3	3	1	2	3	1	68	2	41	2	11	1	16	2
63	5	2	1	1	88	2	24	2	16	2	48	3	4	1	2	3	1	76	2	41	2	16	2	19	2
64	3	2	1	1	70	2	20	2	9	1	41	3	4	1	2	1	1	82	2	42	2	21	2	19	2
65	3	2	1	1	80	2	31	2	10	1	39	3	4	2	2	1	2	76	2	39	2	18	2	19	2
66	3	2	1	1	73	2	24	2	10	1	39	3	3	1	2	1	1	79	2	43	2	18	2	18	2
67	1	2	1	1	107	3	43	3	17	2	47	3	3	2	3	1	1	51	1	26	1	15	1	10	1
68	2	2	1	1	85	2	32	2	8	1	45	3	2	2	2	1	1	59	1	32	2	11	1	16	2
69	1	2	1	1	74	2	22	2	11	2	41	3	3	1	2	1	1	72	2	41	2	13	1	18	2
70	1	2	1	1	85	2	28	2	12	2	45	3	3	2	2	1	2	64	2	35	2	13	1	16	2
71	2	1	4	1	73	2	19	2	12	2	42	3	3	1	2	6	1	69	2	37	2	14	1	18	2
72	1	1	2	2	95	3	35	2	18	2	42	3	1	1	2	1	1	56	1	32	2	11	1	13	1
73	1	2	1	1	80	2	23	2	7	1	50	3	1	1	2	1	2	85	2	41	2	23	2	21	2
74	1	2	1	1	101	3	34	2	11	2	56	3	4	2	2	1	1	61	2	33	2	14	1	14	1
75	6	2	1	1	65	2	18	1	5	1	42	3	3	2	2	5	1	79	2	37	2	22	2	20	2
76	6	2	1	1	86	2	27	2	12	2	47	3	1	2	3	1	1	84	2	40	2	23	2	21	2
77	6	2	1	1	87	2	29	2	11	2	47	3	1	1	3	1	2	83	2	40	2	23	2	20	2
78	1	1	2	2	86	2	37	2	17	2	32	2	2	2	2	1	1	71	2	36	2	19	2	16	2
79	6	2	1	1	109	3	45	3	12	2	52	3	1	2	3	1	1	49	1	27	1	11	1	11	1
80	1	1	1	1	84	2	27	2	16	2	41	3	1	1	3	2	1	74	2	36	2	19	2	19	2
81	6	2	1	1	92	3	37	2	20	2	35	3	4	1	1	2	2	50	1	24	1	14	1	12	1
82	1	2	1	1	101	3	44	3	16	2	41	3	2	1	3	2	1	61	2	34	2	12	1	15	1
83	2	2	1	1	111	3	39	3	23	3	49	3	2	2	2	2	2	67	2	33	2	17	2	17	2
84	1	2	1	1	101	3	38	3	12	2	51	3	1	1	3	1	1	72	2	43	2	13	1	16	2
85	3	2	1	1	84	2	21	2	15	2	48	3	2	1	3	1	2	70	2	35	2	18	2	17	2
86	1	2	1	1	113	3	44	3	19	2	50	3	4	1	1	3	1	55	1	30	2	12	1	13	1

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

ANEXO 7: AUTORIZACION DE LA INSTITUCIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Carta de Presentación al Director del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico
“Daniel Alcides Carrión”



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO



Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 22 de noviembre de 2022

OFICIO N° 245-V-UP-FCCSS-UPLA-2022

SEÑOR

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICA QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Ciudad.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo cordialmente y presentarle a la maestranda: HUAROC QUISPE, JESSIKA YULY, Egresada de la Maestría de la Escuela de Posgrado de nuestra institución; quien se encuentra desarrollando su trabajo de investigación para el cual requiere la aplicación de instrumentos y/o realizar otras actividades relacionadas a su trabajo de investigación en el Área de Hospitalización de la Institución que usted tan acertadamente dirige.

Al respecto le solicito tenga a bien brindarle las facilidades que el caso amerita para hacer posible el logro de sus objetivos académicos.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

Atentamente:



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
[Firma]
DR. WASHINGTON MANUEL OROZCO ROSPINAL
DIRECTOR (a)
UNIDAD DE POSGRADO - FCCSS

Memorandum de Autorización del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" al Jefe de Departamento de Enfermería

MEMORANDUM N° 035-2022-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-OACDI-DG

A : Lic. Enf. Isabel, PACHAS REY SANCHEZ
Jefe del Departamento de Enfermería

ASUNTO : Autorización para la ejecución de Trabajo de Investigación

REFERENTE : INFORME N°100-2022-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-CI.
SOLICITUD, según Exp. N° 4268405
PROVEIDO N°035-2022-JDE/HOSP.RDCQ-DAC-HYO

FECHA : Huancayo, 19 de diciembre del 2022.

Por medio del presente comunico a Ud., que visto los documentos de la referencia y contando con el visto bueno del jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación. La Dirección Ejecutiva **AUTORIZA**, la ejecución del Proyecto de Investigación titulado: "SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA Y TRATO DIGNO AL PACIENTE HOSPITALIZADO DE UN HOSPITAL PÚBLICO. HUANCAYO - 2022", es un estudio **APROBADO**, por el Comité de Investigación de nuestra Institución.

Bríndese las facilidades necesarias a la Bach.: Jessica Yuly, HUAROC QUISPE, quien realizará las coordinaciones respectivas con el Departamento de Enfermería para la recolección de datos, respetando la **Confidencialidad y Reserva de Datos** (solo para fines de Investigación NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN). Así mismo al término de la investigación citada, que cuenta con duración de un año, la autora presentara el informe final del Trabajo de Investigación a la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, tal como se señala en el informe de aprobación cursada por el Comité de Investigación.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO "DANIEL A. CARRION" - HYO

[Firma]

DIRECCIÓN EJECUTIVA
DIRECCIÓN EJECUTIVA
M.P. N° 3547898 / I.R.E. 15316487

Cc
Archivo
PSGR/REG/mmr



HRDCQ "DAC" - HYO
Reg.: N° 6294850
Exp.: N° 04268405

Hosp. R.D.C.C. "Daniel A. Carrión" - Hyo
Departamento de Enfermería

RECIBIDO

19 DIC 2022

Secretaría: *[Firma]*
Hor: 7:30

Exp. N°

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN : Universidad Peruana los Andes Huancayo - Perú

INVESTIGADOR : Jessika Yuly Huaroc Quispe

PROYECTO : Síndrome de burnout en enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público -Huancayo 2022

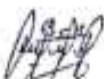
Por medio del presente documento acepto libremente participar en el estudio titulado "Síndrome de burnout en enfermería y trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público - Huancayo 2022" desarrollado por la estudiante Jessika Huaroc Quispe de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo - Perú. Se me ha explicado, que la intención del estudio es determinar la Percepción del Trato digno de enfermería en pacientes hospitalizados del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2022. A la cual seré sometida (o).

Entiendo perfectamente que el propósito de la investigación es determinar la relación existente entre el Síndrome de burnout en enfermería y el trato digno al paciente hospitalizado de un hospital público Huancayo 2022.

Se me ha explicado que el cuestionario no tendrá efecto en mi persona.

El personal que realizara la encuesta es un personal calificado.

Firmo el documento presente con la finalidad de ser sometido al cuestionario aceptando su confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mis datos.

Apellidos y Nombres	<input type="text"/>
DNI:	<input type="text"/>
Firma:	



ANEXO 8: FOTOS Y EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

Fotos de la aplicación del instrumento

Foto N°1



Foto N°2



PERSONAL DE ENFERMERÍA

Foto N°3



Foto N°4

