



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN ENFERMEROS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS
JOSÉ CASIMIRO ULLOA, LIMA - 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

LIC. CABANILLAS CENTENO, ANGIE

ELIZABETH ASESOR:

**MG. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>**

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

<u>I. INTRODUCCIÓN</u>	4
<u>II. MATERIALES Y MÉTODOS</u>	11
<u>III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</u>	16
<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	18
<u>ANEXOS</u>	21

Índice de Anexos

<u>Anexo A. Operacionalización de la variable o variables</u>	22
<u>Anexo B. Instrumentos de recolección de datos</u>	23
<u>Anexo C. Consentimiento informado</u>	26

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Lima – 2021

Materiales y métodos: El enfoque de investigación optado en este estudio es el cuantitativo, y en relación al camino o ruta a seguir para su ejecución, se considera asumir el diseño metodológico descriptivo-transversal. La población participante, luego de aplicar estrictamente los criterios de selección (inclusión-exclusión), será de 30 enfermeros del servicio de emergencia del establecimiento hospitalario. En la recolección de los datos se empleará la técnica de la encuesta, y el instrumento que permitirá la medición de la variable principal será el cuestionario Calidad de Vida Profesional o CVP-35 que presenta 35 enunciados y 3 dimensiones principales que son carga de trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, además hay un enunciado que valora globalmente la calidad de vida profesional de los participantes.

Palabras claves: Calidad de vida; Condiciones de trabajo; Satisfacción en el trabajo; Personal de enfermería (Fuente: DeCS).

ABSTRAC

Objective: Determine the quality of professional life in nurses in the emergency service of the José Casimiro Ulloa Emergency Hospital, Lima – 2021.

Materials and methods: The research approach chosen in this study is quantitative, and in relation to the path or route to follow for its execution, it is considered to assume the descriptive-cross-sectional methodological design. The participating population, after strictly applying the selection criteria (inclusion-exclusion), will be 30 nurses from the emergency service of the hospital establishment. In the data collection, the survey technique will be used, and the instrument that will allow the measurement of the main variable will be the Quality of Professional Life questionnaire or CVP-35 that presents 35 statements and 3 main dimensions that are workload, directive support and intrinsic motivation, there is also a statement that globally assesses the quality of professional life of the participants.

Key words: Quality of life; Working conditions; Job satisfaction; Nursing staff (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Un importante desafío para el futuro del sistema de atención de la salud es proporcionar servicios de alta calidad para satisfacer las necesidades cambiantes de la sociedad y de los trabajadores de la salud. En los últimos años, la "Calidad de vida profesional o laboral (CVP o CVL)" ha tenido un papel importante y clave para aumentar la productividad laboral en muchas grandes empresas y organizaciones. De hecho, los métodos de productividad y la CVP vienen siendo importantes y cada vez más relevantes en nuestra sociedad (1).

El Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo del Perú (MTPE), aprobó la ley sobre sus derechos laborales, que protegen la salud y seguridad de ellos, la cual es aplicado en los diferentes sectores y servicios, que comprende tanto a trabajadores de entidades públicas y privadas (2). No obstante, en el territorio peruano se estimó que 2,78 millones de fallecimientos son ocasionadas por accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo, lo que representa un 5% del total de muertes en todo el mundo; en promedio cada día mueren más de 7500 personas. Por ende, la OMS informo que para el período del 2015 a 2025, pone como prioridad mejorar los entornos de trabajo y aumentar los esfuerzos para promover la salud de los empleados y disminuir las desigualdades en salud (3).

Los profesionales sanitarios se enfrentan a situaciones de intensa implicación psicológica y emocional en la práctica diaria. El contacto repetido con el sufrimiento de los pacientes y aspectos organizativos de su contexto laboral, se consideran factores de riesgo que afectan prescindiblemente el bienestar mental de los trabajadores. Este escenario provoca que los profesionales se encuentren en situaciones de vulnerabilidad, que pueden favorecer el desarrollo de diversas condiciones mentales que son relacionadas con problemas de salud, el cual ocasiona un impacto directo y negativo en la calidad de vida (CV), bienestar y percepción del confort de los trabajadores sanitarios. Asimismo, la falta de recursos adecuados para afrontar cualquier situación puede empeorar su desempeño laboral y personal de estos empleados sanitarios (4).

La Organización mundial de la Salud (OMS) señalo que, en el 2035 habrá un déficit global de trabajadores sanitarios de 12,9 millones. Asimismo, en la actualidad cuentan 7,2 millones, del cual 4,3 millón pertenece al personal de medicina y enfermería, siendo las regiones en desarrollo más afectadas (5).

Según la Asociación Estadounidense de Empleo (AAE), la tasa de desplazamiento de las enfermeras fue del 32%, mientras que la tasa de abandono del trabajo fue del 40%; de hecho, aproximadamente 1 de cada 10 enfermeras renunciaba a su trabajo por año (1). Asimismo, Según la Norma Técnica de Gestión de la Calidad del Enfermero (a), señala que una enfermera debería atender a ocho pacientes (6).

A menudo, los enfermeros trabajan en circunstancias difíciles, que incluyen problemas relacionados con los pacientes, cargas de trabajo pesadas e intensas, escasez de personal, una fuerza laboral de enfermería que envejece, políticas ineficaces de apoyo a las enfermeras en los sistemas administrativos, apoyo inadecuado del supervisor, salarios injustos, malas condiciones de trabajo, falta de recursos y equipo para trabajar con eficacia, oportunidades profesionales limitadas, oportunidades educativas limitadas y entornos laborales inestables. Estas circunstancias difíciles pueden tener un impacto diario en el bienestar emocional de las enfermeras y su capacidad para brindar cuidados (7).

En su trabajo profesional, las enfermeras luchan repetidamente con situaciones difíciles que son relativamente estresantes con una alta presión mental y física. El estrés prolongado provoca muchas emociones negativas, como irritabilidad e impaciencia. También reduce la motivación para trabajar. Se pueden observar deterioros en las relaciones entre colegas, enfermeras, pacientes y sus familiares. Otro problema es el bajo prestigio de la profesión de enfermería frente a otras profesiones, lo que se traduce en desafecto, mayor frustración y falta de satisfacción con las tareas profesionales realizadas. La sensación de falta de éxito profesional y el miedo permanente pueden conducir rápidamente al agotamiento, así como reducir los niveles de actividad laboral (8).

Los servicios de urgencias y emergencias son considerados el corazón de un establecimiento hospitalario y tiene un estatus imprescindible en el sistema de salud por la importancia de una atención temprana, los procedimientos que ahí se desarrollan son complejos y deben de hacerse con mucha calidad y eficacia. El personal enfermero del departamento de emergencias enfrentan diversos problemas y desafíos que pueden afectar su calidad de vida y satisfacción laboral (7).

Según Urgiles (9) en su estudio indico que, el personal de enfermería que labora en diferentes servicios del hospital, sobre todo el de “emergencia”, tuvo niveles medios de calidad de vida laboral y en sus categorías fue baja (41,6%). Asimismo, en el país de México, informaron que 100 profesionales de enfermería de una institución del estado entre ellas la unidad de emergencias, obtuvo como resultado mala calidad de vida laboral (48%) pública (10). En cambio, en Irán los resultados de un estudio informaron una alteración notable en CVL entre las enfermeras que trabajan en urgencias, ya que las enfermeras tenían niveles de CVL moderados. Además, enfatizaron la importancia de establecer medidas efectivas para mejorar la CVP del personal enfermero en el futuro (7).

En el estudio de Imbaquingo (11), se informó que el 48% del personal enfermero, manifestó presencia de mala CVL en todas unidades hospitalarias, entre ellas la sala de emergencias (10). En Ecuador informaron que, los enfermeros de distintos departamentos como emergencias presentaron un puntaje de 6,23 (62%) de satisfacción en CVL, el cual dificulta que se sientan complacidos completamente con su quehacer laboral.

Según Mamani (12), en Perú, realizo un estudio en el servicio de emergencia de un Hospital, con la participación de 30 profesionales enfermeros, donde señalo que, más de la mitad fueron de sexo femenino (90%), y que obtuvo nivel regular de Calidad de Vida Profesional (CVP) (73%), seguido de bueno (27%). Otra investigación por Mamani K. (13) indico que, la CVP fue regular en las enfermeras (64,3%) y también en los técnicos de enfermería (81,3%). En Perú informaron que, el 63,3% de enfermeros percibió una CV “alta”. En las dimensiones se resaltó

valores medios con un 56,7% de carga de trabajo, 46,7% apoyo directivo y 53,3% motivación intrínseca. En el año 2021, Reyes (14) encontró que el 63,3% percibe una CVP alta y en sus dimensiones 56,7% en carga de trabajo, 46,7% apoyo directivo y 53,3% motivación intrínseca.

Dado que los sistemas sanitarios se encuentran entre los mayores proveedores de servicios de la sociedad, la mejora de la calidad de vida laboral del personal de enfermería es un factor importante para garantizar la estabilidad del sistema sanitario. Un nivel óptimo de CVL permite a las enfermeras brindar servicios de alta calidad a los pacientes, y esto solo es posible si tienen una buena salud mental, satisfacción laboral y satisfacción con las diferentes áreas de la vida. Por tanto, la calidad de vida del enfermero como ser humano y como persona que cuida a otros miembros de la sociedad merece una atención especial (7).

El servicio de emergencia es un espacio donde se desempeñan profesionales de la salud altamente calificados como el enfermero, una labor especial en un ambiente hospitalario abrumador por el aumento de la proporción de pacientes y las altas tasas de rotación de personal, que contribuyen a un trabajo contemporáneo estresante, y esto puede influir en la percepción de las enfermeras sobre el cuidado y la capacidad de cuidar. Los enfermeros que laboran en este departamento han visto incrementada su carga laboral, y las condiciones para realizar sus actividades muchas veces no son las idóneas, lo cual se ha convertido en un problema crítico para los sistemas de salud (15)(16). A menudo, están expuestos a peligros y dilemas morales, enfrentando opciones imposibles en el contexto de una necesidad abrumadora en medio de limitaciones de recursos. La atención de enfermería es la mayor inversión realizada en la atención médica y, por lo tanto, tiene el mayor impacto en los resultados de los pacientes. Con esto en mente, enfrentamos un desafío extraordinario para responder a una situación sin precedentes, altamente incierta y en constante cambio en países de todo el planeta tierra. Desde el punto de vista, las enfermeras están dispuestas para superar las peores pandemias que la humanidad haya visto en un siglo. Por lo tanto, las enfermeras constituyen el componente más grande de la fuerza laboral de salud, desempeñando un papel

clave en el desarrollo de la práctica y preservando los valores fundamentales de los sistemas de salud a nivel mundial (17). Por tanto, la enfermería es un trabajo de gran responsabilidad y, al mismo tiempo, una de las profesiones más difíciles, porque está relacionada con el cuidado de la salud y la vida humana y muchas veces implica la superación de las propias debilidades. Los requisitos y expectativas de las enfermeras se han incrementado considerablemente. Así mismo, es necesario que los enfermeros estén motivados y tengan un sentido de satisfacción con sus tareas profesionales, así como con su situación de vida en general para que puedan cumplir mejor con estos requisitos y expectativas. La enfermería puede ser una fuente de inspiración, pero también una enorme carga (8).

Un buen nivel de calidad de vida laboral para las enfermeras se logra cuando pueden satisfacer sus necesidades trabajando en el sistema de salud y al mismo tiempo pueden lograr los objetivos organizacionales. La CVL no solo afecta la satisfacción laboral, sino que también influye en otros aspectos de la vida, incluida la familia y las relaciones sociales. Por tanto, se argumenta que la satisfacción laboral es una parte muy importante de la vida de una enfermera, que influye en su nivel de desempeño, jubilación anticipada, traslados laborales, compromiso organizacional, y también seguridad del paciente, y lo más importante la satisfacción del paciente. La satisfacción laboral es un predictor esencial de la ausencia del trabajo, el agotamiento ocupacional, el abandono de la profesión de enfermería o la intención de hacerlo entre las enfermeras. Uno de los pasos esenciales para aumentar la productividad es comprender los factores que intervienen en la satisfacción laboral, la calidad de vida y la felicidad de las enfermeras (17).

La calidad de vida profesional es un constructo que cada vez toma relevancia en el campo del desempeño laboral del profesional de la salud, su medición es importante ya que expresa aspectos de cómo percibe el profesional de la salud su confort cuando realiza sus actividades en el trabajo de atención en salud. Específicamente es la percepción del trabajador de salud sobre el sentir de estar o no satisfecho con su labor profesional y de cómo esta va a influir en el logro de sus aspiraciones profesionales y su tranquilidad (18)(19).

Las dimensiones de la variable CVP son, la carga de trabajo, el apoyo directivo y la motivación intrínseca. Las cargas de trabajo son situaciones a las que el trabajador hace frente en su actividad laboral. La labor del enfermero se caracteriza por tener una gran carga de trabajo y hay situaciones como la de la pandemia en que es excesiva, y ello genera efectos adversos sobre la salud y bienestar del enfermero (20)(21). El apoyo directivo se relaciona con el respaldo, soporte y recompensa que se recibe de parte de los responsables de la gestión del servicio, por el desarrollo de las actividades y la labor bien realizada (22)(23). La motivación intrínseca se entiende como la fuerza interna que lleva al trabajador a esforzarse por las metas personales y organizacionales. En el contexto de la salud, se vincula con el placer por hacer su trabajo. El profesional se siente a gusto por su labor y apoyo de su institución (24).

Araque y colaboradores (25), en España, en el 2016, realizaron un estudio cuyo objetivo fue medir la calidad de vida profesional de los enfermeros en la unidad de urgencias de un hospital, con la participación de 60 enfermeros. Se utilizó el instrumento CVP-35. En los hallazgos mencionaron que, el 21,7% (n=13) fueron varones y 78,3% (n=47) damas, y que la mayoría tuvo experiencia previa en urgencias con 66,7%, (n=40) y llevaban entre 6 a 10 años laborando con 30% (n=18). Asimismo, presentó CVP global percibida con un valor de 3,97 y en las dimensiones (apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca) con 4,57, 6,94 y 7,40 respectivamente. Finalmente concluyen que, el mejorar las condiciones para una calidad de vida laboral del profesional, ayudaría en gran beneficio para su salud y satisfacción personal.

Frachi (26), en Paraguay, durante 2016, desarrollo una investigación con el objetivo de establecer relación entre las horas laborales, calidad de vida profesional y desgaste de profesionales y funcionarios en el servicio de emergencias. Se trabajó con una muestra final de 154 individuos, conformado por personal administrativo, psicología, terapeutas, odontología, trabajador social, médicos y enfermeras/os. Se empleó entre otros el instrumento el cuestionario CVP-35. Se tuvo como resultado la correlación entre CVP con las otras variables participantes (0,005), además, el

cuestionario CVP-35 es considerado un instrumento de medición confiable y válido. Se señaló que el sexo masculino labora más largas horas que las de sexo femenino, lo cual genera baja calidad de vida profesional debido a situaciones emergentes en función a su trabajo.

Noriega (27), en Perú, en el 2020 elaboró una investigación, el cual tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de vida y el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia de un Hospital del Seguro. La estuvo conformada por 250 participantes y la muestra final por 152. Se empleó para la recolección de datos el cuestionario CVP-35, diseñado por Cabezas. Entre los hallazgos se encontró un nivel medio con 93% (n=150) y en las dimensiones fue regular (apoyo directivo 90% (n=150), motivación intrínseca 79% (n=150) y cargas de trabajo 72% (n=150). Asimismo, concluyó que, hay relación entre las variables principales comprendidas en el estudio, a mejor calidad de vida, mayor será el desempeño de labores en las enfermeras del servicio de emergencia del establecimiento hospitalario.

Bazán (28), en Perú, durante el 2019, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia de un Hospital del Nivel III. Los participantes fueron 150 personas y se utilizó el instrumento de medición CVP-35. En su resultado menciona que, obtuvo el nivel "medio" con 93% en CVP; en las dimensiones fue regular con apoyo directivo con 90%, motivación intrínseca en un 79% y cargas de trabajo con un 72%. Asimismo, concluye que a mayor motivación que presenta la enfermera, mejor será su calidad de vida en relación a su función laboral.

Meza y colaborador (29), en Perú, en el 2017 desarrolló un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre mobbing laboral y calidad de vida de las enfermeras del Servicio de Emergencia de una Institución Materna. El estudio comprendió 70 participantes, todos enfermeros y se empleó el cuestionario CVP-35, además de la escala LIPT 60. En sus resultados encontraron que, dos tercios (71,43%) manifestó calidad de vida no saludable, seguido de medianamente saludable, y en dimensiones presentó medianamente saludable, en apoyo social

con 52,26%, motivación intrínseca con 65,71% y demanda de trabajo con 64,29%. Por finalizado dio como conclusión, promover la evaluación continua en el lugar de servicio donde ejerce el enfermero.

Gonzales y colaborador (30), en Perú, durante el 2016, hizo un estudio cuyo objetivo era identificar la relación entre la CVP y el síndrome de Burnout (SB) en enfermeras y por áreas de servicio, entre ellas “emergencia” del Hospital María Auxiliadora. Se empleó el CVP-35, y participaron 161 enfermeros, la cual dio como resultado que en CVP según la escala K (de 0 a 1), arrojó 0,58 (buena) en apoyo directivo, 0,651 en carga de trabajo (medio a alto) y motivación intrínseca 0,701 (alta). Concluyeron que la calidad de vida profesional se encontró en niveles buenos, lo expresa una satisfacción personal agradable.

Las organización e instituciones que están encargadas de proveer servicios de salud de emergencias y urgencias, vienen optimizando cada vez más su servicio, dotando a estos cada vez más con personal más capacitado y tecnología que permita resolver más situaciones en beneficio de sus usuarios. Por tanto, los niveles de exigencias al personal de salud muchas veces han generado escenarios poco propicios para su lograr un buen desempeño, donde las cargas de trabajo son muchas veces excesivas y onerosas, además de no dotarlos con los recursos logísticos suficientes que les permita desarrollar su actividad de cuidado en las mejores condiciones. Muchos autores señalan lo importante que es gestionar adecuadamente al recurso humano de estos servicios con alta demanda de atención, como parte de ello se debe brindarles las condiciones más óptimas para su desempeño, así como evaluar sus percepciones sobre su satisfacción laboral y su bienestar general relacionado al trabajo que realizan. De ahí la importancia de este estudio, que busca conocer de parte del personal del servicio de emergencia del establecimiento hospitalario donde se realizará el estudio, su percepción sobre su calidad de vida vinculada a su desempeño profesional, ello permitirá tener evidencia científica actualizada sobre el tema que pueda ser empleada por el equipo de gestión del servicio para así implementar estrategias que busquen generar más

satisfacción con su labor al profesional enfermero, con ello se busca generar un desempeño óptimo en beneficio de los usuarios del servicio.

Una minuciosa revisión de la literatura científica en las diferentes plataformas digitales de información científica en el campo de las ciencias de la salud, dejó en evidencia que existen pocos estudios que abordan este tema vinculado a la gestión de recursos humanos en salud, así mismo, en el establecimiento hospitalario donde se realizara posteriormente el trabajo de campo, no se encontraron estudios antecedentes, situación que justifica la realización del presente estudio, que busca generar conocimiento actualizado y pertinente. Este conocimiento debe ser insumo para que se pueda realizar cambios en favor de la salud y confort del profesional enfermero que labora en el servicio de emergencia.

En cuanto al valor práctico del estudio, señalar que los hallazgos y conclusiones de este, que serán compartidos con los responsables de la gestión del servicio de emergencia, sea el insumo que se constituya en el punto de partida para mejorar sus condiciones laborales, y hacer una mejor gestión y dosificación de sus actividades, solo así podremos contar con un personal profesional más satisfecho y comprometido con la institución y con su labor.

En cuanto al valor social, el estudio con sus resultados, busca generar cambios en favor de la salud laboral y bienestar general del profesional enfermero que se desempeña en el servicio de emergencias.

Finalmente, en cuanto al valor científico del estudio, este fue planificado realizarlo teniendo como marco guía el método científico, que garantiza su rigurosidad teórica-metodológica, ello garantiza que los resultados que se obtengan, sean un verdadero aporte científico, que sea significativo para impulsar mejoras en favor de la salud laboral y satisfacción por el trabajo del profesional enfermero que desempeña actividades en el área de emergencias.

El objetivo del estudio es determinar la calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa, Lima – 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Al analizar el tema, el problema y la variable principal del estudio, se vio por conveniente abordarlo desde la perspectiva del enfoque de investigación cuantitativo, ya que se ha previsto medir dicha variable y realizar el análisis de los datos recopilados mediante un software estadístico. En relación al diseño o camino a seguir para obtener los resultados, se vio por conveniente asumir el descriptivo-transversal (31).

2.2 POBLACIÓN

En este estudio se trabajará con la población total, es decir, se involucrará a todos los participantes. La población estará conformada por el personal de enfermería que se encuentra laborando actualmente en el área de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa ubicado en Lima. El total de profesionales de enfermería es de 58., pero teniendo en cuenta la aplicación estricta de los criterios de selección, se trabajará finalmente con un aproximado de 30 participantes.

Criterios de inclusión:

-Personal enfermero del área de emergencias que labore al menos seis meses en la institución.

- Personal enfermero del área de emergencias que se encuentren laborando y haciendo turnos de manera regular.
- Personal enfermero del área de emergencias que muestre su disposición de forma voluntaria a ser parte del estudio.
- Personal enfermero del área de emergencias que luego de ser debidamente informados, den su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal enfermero del área de emergencias que este en descanso médico o con licencia administrativa.
- Personal enfermero del área de emergencias que no desee ser parte del estudio.
- Personal enfermero del área de emergencias que no desee dar su consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En la investigación presente se identificó como variable principal del estudio al constructo “Calidad de Vida Profesional”, está por los valores finales que presenta es una variable cualitativa y según el atributo orden que lo identifica, su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual:

Es la percepción de una persona sobre los sentimientos de satisfacción e insatisfacción de su experiencia laboral y de cómo esta influye realización profesional y bienestar (18)(19).

Definición operacional:

Es la percepción de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, sobre los sentimientos de satisfacción e insatisfacción de su experiencia laboral y de cómo esta influye realización profesional y bienestar, el cual se va expresar en la carga de trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, esto será valorado con el cuestionario CVP-35.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

Para la etapa de ejecución de la investigación en curso, específicamente para la recolección de datos, se utilizará la técnica de la encuesta, que es la más indicada cuando se realiza un estudio cuantitativo y descriptivo como este. Esta técnica es de fácil comprensión y aplicación, por ello su marcada preferencia por parte de los que realizan investigaciones sociales y del campo de las ciencias de la salud. Su flexibilidad y adaptabilidad a muchos escenarios, permite poder obtener una importante cantidad de datos en tiempos relativamente estrechos (32).

Instrumento de recolección de datos:

La medición de la CVP o CVL, se hace más necesaria en la actualidad, ya que las instituciones de salud, buscan día a día optimizar sus servicios y calidad de atención, y saben que la satisfacción del trabajador de la salud en su puesto de trabajo es crucial para conseguir los metas institucionales. El cuestionario de Calidad de Vida Profesional o CVP-35, diseñado y adaptado por Cabezas (33), contiene en su estructura 35 enunciados, cada uno con una serie de posibilidades de respuesta tipo Likert que van desde el 1 al 10, agrupados estos representan específicamente: nada (valoración 1-2), algo (valoración 3-4-5), bastante (valoración 6-7-8) y mucho (valoración 9-10). Este cuestionario presenta además 3 factores que son carga de trabajo con 11 enunciados, apoyo directivo con 13 enunciados, motivación intrínseca con 10 enunciados y un ítem adicional a ellos que valora la CVP general. El cuestionario mantiene a lo largo del tiempo y uso aceptables propiedades psicométricas, lo cual lo valida y hace que sea bien aceptado por muchos académicos e investigadores (34). El cuestionario CVP-35 fue empleado en un inicio en España en personal de salud que realiza labores en atención primaria en salud. Los valores finales que se obtienen en la valoración final del cuestionario es alto, medio y bajo (35).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Este instrumento, desde su aparición, tuvo gran aceptación por parte de la comunidad académica-científica, por ello su uso en diferentes países del planeta.

En nuestra realidad peruana, también ya ha sido utilizado por varios autores en las investigaciones que realizaron. Milla (36) en el año 2017, realizó la validez del cuestionario a través de la opinión de 5 expertos, dando como resultado dicho proceso la recomendación de ser aplicable. En relación a la confiabilidad del cuestionario CVP-35, se hizo a través de una prueba piloto, que arrojó en el coeficiente de alfa de Cronbach un valor de 0,81 que se interpreta como confiabilidad alta. Estos dos valores respaldan la aplicación del instrumento de este estudio en la etapa de ejecución.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

251. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para desarrollar la etapa de ejecución del estudio, en donde se hará la medición de la variable CVP, se tendrá en cuenta una serie de pasos administrativos que tiene por fin garantizar las actividades de esta etapa y así no tener imprevistos o sin inconveniente que dificulten su culminación. El proceso de recolección de datos será realizado en el mes de setiembre del presente año, según lo programado.

Previamente se están realizando una serie de gestiones que permitan obtener el acceso a las instalaciones del establecimiento hospitalario, así como al personal enfermero participante. También se tiene previsto realizar una programación específica de las rotaciones del personal y cambios de guardia, ya que son los momentos propicios para poder acceder a la población de estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de setiembre del presente año, es ahí donde se aplicará el instrumento de medición, que fue diseñado en un formato digital accesible (formulario google), su distribución se hará a través de los aplicativos del Smartphone, específicamente se compartirá el enlace del instrumento que estará listo para poder ser completado por cada participante. El tiempo considerado para llenar cada ficha de datos fue estimado en un promedio de 10 a 15 minutos por cada uno de los participantes. Culminado el proceso de

recolección de datos, se hará una verificación de cada ficha ingresada y luego se procederá a signarle un código que lo identifique.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Una vez concluida la recolección de datos, se procede al análisis de los mismos. Al ser un estudio cuantitativo y descriptivo a la vez, se ha previsto utilizar los procedimientos de la estadística descriptiva para realizar este proceso, en la cual se busca extraer conocimiento a partir de la exploración y sistematización de los datos disponibles. Se utilizarán herramientas descriptivas como las tablas de distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, medidas de dispersión y la función operaciones de variables involucradas que permitirán obtener los valores finales establecidos en la variable principal y cada una de sus dimensiones. Todo ello será el insumo que permita culminar la redacción de las secciones resultados y discusión de la investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación en el campo de la salud demanda para su desarrollo mucha capacidad científica, técnica y ética, solo con ello podrá lograr resultados significativos y válidos para la comunidad científica. El incluir participantes humanos demanda que se tomen en cuenta una serie de directrices y consideraciones que permitan garantizar su vida e integridad. La ética de la investigación insta a generar mecanismos de protección y seguridad, que busca limitar exponer a los participantes a riesgos que puedan afectarlos, así mismo le da credibilidad y legitimidad a los resultados que se obtengan. En este estudio se tendrá muy presente la aplicación de los principios bioéticos (autonomía/respeto a los individuos-beneficencia-no maleficencia-justicia) señalados en el Reporte Belmont, así se busca resguardar los derechos y salud de los participantes, quienes serán informados en todo momento sobre los que implica ser participantes en este estudio (37)(38).

Principio de Autonomía

Enfatiza en el deber de respetar a la persona participante, en todo momento se debe tener en cuenta su decisión autónoma y libre, la cual debe tomarla previo conocimiento de los que implica en toda su dimensión el estudio donde se le piensa involucrar. El consentimiento informado, asienta su fundamento y aplicación en este principio básico de la bioética (39).

El personal enfermero del área de emergencias participante, será tratado con respeto y será informado en todo momento sobre el desarrollo del estudio y su participación. Se le solicitará el consentimiento informado que permite formalizar su inclusión en el estudio, previo a recibir la información suficiente y clara sobre los objetivos y que implica para el ser parte de esta investigación.

Principio de beneficencia

En todo momento se debe buscar obtener el máximo beneficio para el participante, este principio es el fundamento del accionar de todo profesional de la salud, que siempre está en búsqueda de preservar la vida por sobre todas las cosas (40).

Al personal enfermero del área de emergencias participante, se le hará saber los potenciales beneficios que trae el realizar un estudio de investigación.

Principio de no maleficencia

Se busca por todos los medios evitar algún tipo de perjuicio o daño, por ello se debe hacer los esfuerzos por minimizar los riesgos y evitar negligencias. La confidencialidad y anonimato deben estar garantizados (39)(41).

Al personal enfermero del área de emergencias participante, se le informará que su involucramiento en el estudio no representa riesgo alguno para su persona. Además, se le precisará que la información que brinde es anónima y estrictamente confidencial.

Principio de justicia

Enfatiza en la distribución justa y equitativa de los beneficios que se puedan presentar (42).

Al personal enfermero del área de emergencias participante, se le tratará con respeto y dándole a cada uno el mismo trato, no se presentarán ni aceptarán actitudes de preferencias hacia algunos o discriminación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2021											
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
-Identificación de problema	<input type="checkbox"/>											
-Búsqueda de evidencia científica		<input type="checkbox"/>										
-Elaboración de la situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		<input type="checkbox"/>										
-Elaboración de importancia y justificación		<input type="checkbox"/>										
-Elaboración de los objetivos					<input type="checkbox"/>							
-Elaboración del enfoque-diseño de investigación					<input type="checkbox"/>							
-Identificar la población					<input type="checkbox"/>							
-Elaboración de la técnica e instrumento para recolectar datos									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Elaboración de aspectos éticos									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Elaboración de método de análisis de información									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Elaboración de aspectos administrativos del estudio									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Elaboración de sección anexos												
-Aprobación del proyecto												
-Aplicación del cuestionario												
-Redacción de reporte final												
-Sustentación de informe final												

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	s/.
Equipos					
1 Laptop	3200				3200
Memoria digital	30				30
Útiles de escritorio					
Bolígrafos	3				3
Papel bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Transporte	50	20	20	20	110
Refrigerio	50	10			60
Celular	50	20	10		85
Recursos Humanos					
Auxiliar	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1630	270	50	170	3205

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaafarpour M, Khani A, Mahmodian M. Evaluation of the quality of nursing work life and its association with job burnout in Isfahan University of Medical Sciences. *International Journal of Epidemiologic Research* [revista en Internet] 2015 [acceso 21 de mayo de 2021]; 2(1): 30-39. Available from: http://ijer.skums.ac.ir/article_11994_af83b92f0aa6aff4ff935be086969025.pdf
2. Congreso de la República. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783. Normas Legales [Internet]. El peruano. 2011. p. 448694–706. Available from: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley 29783 SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO.pdf>
3. Cano C, Francia F. Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. *Acta Medica Peruana* [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de mayo de 2021]; 35(1): 3-5. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n1/a01v35n1.pdf>
4. Ruiz-Fernández M, Ortega-Galán Á, Fernández-Sola C, Hernández-Padilla J, Granero-Molina J, Ramos-Pichardo J. Occupational factors associated with health-related quality of life in nursing professionals: A multi-centre study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 21 de mayo de 2021]; 17(3): 982. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7038014/pdf/ijerph-17-00982.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.- EE.UU.; 2018. p. 2. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
6. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero [Internet]. Lima-Peru; 2008. p. 1–60. Available from: <http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gestión-del-cuidadoenero2015.pdf>
7. Javanmardnejad S, Bandari R, Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Nia H, Montazeri A. Happiness, quality of working life, and job satisfaction among nurses working in emergency departments in Iran. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2021 [acceso 24 de mayo de 2021]; 19(1): 1-8. Available from: <https://hqlo.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12955-021-01755-3.pdf>
8. Lewko J, Misiak B, Sierżantowicz R. The relationship between mental health and the quality of life of polish nurses with many years of experience in the profession: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de junio de 2021]; 16(10): 1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572116/pdf/ijerph-16-01798.pdf>
9. Urgiles C. Factores asociados a la calidad de vida laboral en el personal asistencial de enfermería del “Hospital José Carrasco Arteaga”, Cuenca 2016 [tesis maestría]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. [Internet]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27279/1/TESIS.pdf>
10. Imbaquingo S. El síndrome de burnout y su relación con la calidad de vida laboral del personal de enfermería del Hospital Básico Sigchos en la Ciudad de Cotopaxi, Ecuador [tesis maestría]. Guayaquil-Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. [Internet]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15917/1/T-UCSG-POS-MGSS-292.pdf>
11. Fernando C, Leonel C. Carga Laboral y su influencia en la calidad de vida del

- profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza, periodo octubre 2019-marzo 2020 [tesis licenciatura]. Los Ríos-Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2020. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8000/P-UTB-FCS-ENF-000203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Mamani D. “Calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima, 2020” [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [Internet]. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3897/T061_10142122_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Mamani K. Inteligencia emocional y calidad de vida profesional en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016 [tesis especialidad]. Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2016. [Internet]. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3375/51_2016_mamani_cahuaya_ky_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Reyes R. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la Clínica San Miguel Arcángel, en el periodo de agosto a diciembre del 2019 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7419/Reyes_BRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Khanna S, Sier D, Boyle J, Zeitz K. Discharge timeliness and its impact on hospital crowding and emergency department flow performance. *EMA - Emergency Medicine Australasia* [revista en Internet] 2016 [acceso 21 de mayo de 2021]; 28(2): 164-170. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1742-6723.12543>
 16. Enns C, Sawatzky JA. Emergency nurses’ perspectives: factors affecting caring. *Journal of Emergency Nursing* [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de mayo de 2021]; 42(3): 240-245. Available from: [https://www.jenonline.org/article/S0099-1767\(15\)00574-7/fulltext](https://www.jenonline.org/article/S0099-1767(15)00574-7/fulltext)
 17. Schwerdtl P, Connell C, Lee S, Plummer V, Russo P, Endacott R, et al. Nurse expertise: A critical resource in the covid-19 pandemic response. *Annals of Global Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 27 de mayo de 2021]; 86(1): 1-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7227394/pdf/agh-86-1-2898.pdf>
 18. Story DA, Tait AR. Survey Research. *Anesthesiology* [revista en Internet] 2019 [acceso 7 de julio de 2021]; 130(2): 192-202. Available from: <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/130/2/192/20077/Survey-Research>
 19. Sánchez R, Álvarez R, Lorenzo S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid. *Medifam* [revista en Internet] 2003 [acceso 22 de junio de 2021]; 13(4): 291-296. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v13n4/original5.pdf>
 20. Umansky J, Rantanen E. Workload in nursing. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society* [revista en Internet] 2016 [acceso 12 de mayo de 2021]; 60(1): 551-555. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1541931213601127?journalCode=proe>
 21. Harvey C, Thompson C, Otis E, Willis E. Nurses’ views on workload, care rationing and work environments. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de mayo de 2021]; 28(4): 912-918. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13019>

22. Van Dijk D, Schodl M. Performance Appraisal and Evaluation. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences [revista en Internet] 2015 [acceso 23 de mayo de 2021]; 17: 716-721. Available from: <https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/performance-appraisal>
23. Folkman A, Tveit B, Sverdrup S. Leadership in interprofessional collaboration in health care. Journal of Multidisciplinary Healthcare [revista en Internet] 2019 [acceso 20 de mayo de 2021]; 12: 97-107. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6363486/pdf/jmdh-12-097.pdf>
24. Hee O, Kamaludin N. Motivation and Job Performance among Nurses in the Private Hospitals in Malaysia. International Journal of Caring Sciences [revista en Internet] 2016 [acceso 12 de mayo de 2021]; 9(1): 342-347. Available from: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/33_Hee_special_9_1.pdf
25. Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia [revista en Internet] 2016 [citado 8 de diciembre del 2018]; 15 (2): 376-385. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365844756013.pdf>
26. Frachi A. Factores que inciden en la calidad de vida del personal sanitario. Estudio en un servicio de emergencias médica. Revista Científica de la Facultad de Filosofía [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de mayo de 2021]; 3(2): 18-31. Available from: http://www.fil.una.py/home/images/index_files/3.pdf
27. Noriega V. Calidad de vida y desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital del Seguro Social de Salud, año 2020 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2020. [Internet]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59744/Noriega_SVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Bazán S. Calidad de vida y desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital del Seguro Social de Salud de Nivel III-2, año 2019 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2019. [Internet]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55505/Bazán_CSS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Meza A, Linares S. Mobbing laboral y calidad de vida de las enfermeras del servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Internet]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1874/TITULO - Linares Rios%2C Simith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Gonzales Ayala M, Sandoval Vegas M. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora. Cien y Arte enfermería [revista en Internet] 2016 [22 de junio de 2021]; 2(1): 15-21. Available from: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/18/19>
31. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
32. Nardi P. Doing Survey Research. A Guide to quantitative methods. 4^a ed. Londres-Inglaterra: Editorial Routledge; 2018. 272 p.
33. Cabezas C. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. FMC. Formación Médica Continuada en Atención Primaria [revista en Internet] 1998 [acceso 25 de junio de 2021]; 5(8): 491-492. 1998;5(8):491-2. Available from: <https://www.fmc.es/es-sindrome-desgaste-profesional-estres-laboral-articulo-4766>

34. Martín J, Alfonso Cortés J, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). *Gaceta Sanitaria* [revista en Internet] 2004 [acceso 10 de julio de 2021]; 18(2): 129-136. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911104718178?token=F370E97AD19DDCB15D4F559D73CAE73BAF666D6C696881286527E0E9C3BD9DD9DCEE05F1C573F15CF741385B86B0F153&originRegion=us-east-1&originCreation=20210707201119>
35. Fernández J, Gascon T, García C, Del Cura M, Cabezas M, Sánchez S. Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional. *Atencion Primaria* [revista en Internet] 2008 [acceso 8 de junio de 2021]; 40(7): 327-333. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656708703603>
36. Milla E. Calidad de vida profesional y autoeficacia del personal de enfermería en una clínica privada [tesis magister]. Lima - Perú : Universidad César Vallejo; 2017. [Internet]. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17512/Milla_FEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. *Trop Parasitol.* [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de junio de 2021]; 7(1): 5-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369276/>
38. Vaughn L. *Bioethics. Principles, Issues and Cases.* 3^a ed. New York - United States of America: Oxford University Press; 2016.
39. Chadwick R, Schüklenk U. *This Is Bioethics: An introduction.* New Jersey-USA: Wiley-Blackwell; 2020. 320 p.
40. Brothers KB, Rivera SM, Cadigan RJ, Sharp RR, Goldenberg AJ. A Belmont Reboot: Building a Normative Foundation for Human Research in the 21st Century. *J Law Med Ethics* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de julio de 2021]; 47(1): 165-172. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
41. Gómez P. Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [revista en Internet] 2009 [acceso 25 de abril de 2021]; 55(4): 230-233. Available from: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>
42. Comisión Nacional para la Protección de Personas objeto de la Experimentación Biomédica y de la Conducta. *The Belmont Report. Principios éticos y recomendaciones para la protección de las personas objeto de la experimentación* [Internet]. Estados Unidos; 1979. p. 1–10. Available from: https://www.bioeticacs.org/iceb/documentos/informe_belmont.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRINCIPAL					
TÍTULO: Calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Cas					
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de vida profesional	Tipo de variable según su naturaleza:	Es la percepción de una persona sobre los sentimientos de satisfacción e insatisfacción de su experiencia laboral y de cómo esta influye en la realización profesional y bienestar (18)(19).	Es la percepción de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, sobre los sentimientos de satisfacción e insatisfacción de su experiencia laboral y de cómo esta influye en la realización profesional y bienestar, el cual se va expresar en la carga de trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, esto será valorado con el cuestionario CVP-35.	-Carga de trabajo	-Cantidad de trabajo que tengo
	Cualitativa				-Presión que recibo para mantener la carga de actividades
	Ordinal				-Presión recibida para sostener la calidad de las labores
					-Conflictos con otros individuos del centro laboral
					-Falta de tiempo para actividades personales
					-Incomodidad física al realizar labores
				-Apoyo directivo	-Satisfacción con el tipo de trabajo.
					-Satisfacción con la remuneración
					-Posibilidad de promoción
					-Reconocimiento de mi esfuerzo
					-Apoyo de mis jefes
					-Apoyo de mis compañeros
					-Posibilidad de ser creativo
				-Motivación intrínseca	-Motivación (ganas de esforzarme)
					-Apoyo familiar
					-Ganas de ser creativo
					-Desconecto al acabar la jornada de actividades
					-Estoy capacitado para realizar mis labores
					-Mi labor es importante para la vida de otros
					-Lo que tengo que realizar queda claro
					*Calidad de Vida Profesional global percibida

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE ANSIEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)

Buenos días, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la calidad de vida profesional del personal de enfermería. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

Aspectos Sociodemográficos

Edad: _____ años

Sexo: (F) (M)

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

() 1 años () 2-5 años () 6-10 años () 11 a más

Estado Civil

() Soltero(a) () Casada(o) () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a)

Nivel de instrucción:

() Sin instrucción () Primaria completa () Primaria Incompleta

() Secundaria completa () Secundaria Incompleta () Superior completo

() Superior Incompleto

Condición laboral:

Nombrado () Contratado CAS () Terceros ()

Es usted:

Licenciado en enfermería ()

Tecnico en enfermería ()

Instrucciones parte 2: Este cuestionario contiene 35 preguntas que se refieren a aquellos problemas significativos que han tenido trascendencia en su labor como licenciado(a). Por favor marque con X las alternativas que usted cree oportuna, enfoque estas situaciones y responda con sinceridad las preguntas propuestas que crea oportunas con los enunciados:

NADA: Valores 1 y 2

ALGO: Valores 3,4 y 5

BASTANTE: Valores 6,7 y 8

MUCHO: Valores 9 y 10

ITEMS	NADA		ALGO			BASTANTE			MUCHO	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Satisfacción con el tipo de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Satisfacción con el sueldo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Posibilidad de promoción.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Reconocimiento de mi esfuerzo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Motivación (ganas de esforzarme)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Apoyo de mis jefes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Apoyo de mis compañeros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Apoyo de mi familia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Ganas de ser creativo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Posibilidad de ser creativo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Desconecto al acabar la jornada laboral.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Conflicto con otras personas de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Falta de tiempo para mi vida personal.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Incomodidad física en el trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Carga de responsabilidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

22.	Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23.	Tengo autonomía y libertad o libertad de decisión.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24.	Interrupciones molestas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25.	Estrés (esfuerzo emocional.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26.	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27.	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28.	Variedad en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29.	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30.	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31.	Lo que tengo que hacer queda claro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32.	Me siento orgullosa de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33.	Mi trabajo tiene consecuencias negativas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34.	Calidad de vida de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35.	Apoyo de los compañeros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Lima – 2021.

Nombre de los investigadores principal:

Angie Elizabeth Cabanillas Centeno

Propósito del estudio: Determinar la calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Lima – 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Angie Elizabeth Cabanillas Centeno, investigador del tema, teléfono móvil N° 963757189 o al correo electrónico: angielina21@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustin Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo josé.oruna@uma.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del Investigador	Firma
Angie Elizabeth Cebanillas Centeno	
Nº de DNI	
10636088	
Nº teléfono móvil	
963757189	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Angie Elizabeth Cebanillas Centeno	
Nº de DNI	
10636088	
Nº teléfono móvil	
963757189	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante