



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

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA
PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS EN EL ÁREA DE
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2023”**

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

AUTORA:

LIC. LA TORRE CUBAS, MARIA CLARA

<https://orcid.org/0009-0000-7153-5262>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARÍA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0000-0001-9942-0491>

LIMA –PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **MARIA CLARA LA TORRE CUBAS**, con DNI **10765125** en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el título de **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, titulado: "SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2023". **AUTORIZO** a la **Universidad María Auxiliadora (UMA)** para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la **Ley N°30035** que regula el **Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento**.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 16 días del mes de abril del año 2024.

MARIA CLARA LATORRE CUBAS
DNI 10765125

**MG. FAJARDO CANAVAL MARIA
DEL PILAR**
DNI 25697604

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8º, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Graziela Silveira Teixeira, Renata Cristina da Penha Silveira, Vivian Aline Mininel, Juliano Teixeira Moraes et al. "QUALITY OF LIFE AT WORK AND OCCUPATIONAL STRESS OF NURSING IN AN EMERGENCY CARE UNIT", Texto & Contexto - Enfermagem, 2019 Publicación	1%

7

Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Trabajo del estudiante

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	10
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	22

ÍNDICE ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	23
ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO	32
ANEXO D: INFORME DE ORIGINALIDAD.....	33

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre burnout y calidad de vida profesional de los enfermeros en el área de emergencia de un hospital público, Lima 2023. **Materiales y Métodos:** El estudio será desarrollado bajo un enfoque cuantitativo debido a que se mantendrá la exposición de una serie de resultados por medio del proceso de datos estadísticos. Así mismo, se considerará un diseño no experimental, de corte transversal, correlacional. La muestra estará conformada por las 35 enfermeras que laboran en el área de emergencia de un hospital público. Los instrumentos serán el cuestionario de Maslach con 3 dimensiones, y el cuestionario CVP 35 para evaluar la calidad de vida laboral de 3 dimensiones, ambos válidos y confiables en el Perú. **Resultados:** los hallazgos serán expuestos mediante tablas y figuras producto del análisis estadístico, los cuales serán debidamente interpretados. **Conclusiones:** el estudio contribuirá a la mejora de la salud mental de los enfermeros de emergencia, lo cual repercutirá en la mejora de atención a los pacientes.

Palabras claves: burnout, calidad de vida labora, emergencia (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between burnout and quality of work life of nurses in the emergency area of a public hospital, Lima 2023. **Materials and Methods:** The study will be developed under a quantitative approach because the exhibition of a series will be maintained. of results through the statistical data process. Likewise, a non-experimental, cross-sectional, correlational design is considered. The sample will be made up of 35 nurses who work in the emergency area of a public hospital. The instruments will be the Maslach questionnaire with 3 dimensions, and the CVP 35 questionnaire to evaluate the quality of work life with 3 dimensions, both valid and reliable in Peru. **Results:** the findings will be presented through tables and figures resulting from the statistical analysis, which will be properly interpreted. **Conclusions:** the study will contribute to the improvement of the mental health of emergency nurses, which will have an impact on the improvement of patient care.

Keywords: burnout, quality of work life, emergency (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera al estrés como una patología global, la cual se vincula al contexto laboral, con mayor énfasis en el ámbito socio sanitario (1). Sin embargo, durante largo tiempo y diversos estudios de diversas naciones, han reconocido que los enfermeros desarrollan trabajos e intervenciones en contextos con mucho estrés por las exigencias y carga laboral, que en escasas ocasiones se identifica (2). Las condiciones laborales con mucho estrés se vinculan con un impacto negativo en el bienestar de los enfermeros, calidad de vida, la calidad de atención a los pacientes y la salud del profesional (3).

En un estudio realizado por el Sindicato de Enfermeras en España SATSE 2019, se demostró que más del 80% de enfermeras sufre de estrés laboral, teniendo como consecuencia, síndrome de burnout, manifestando malestares como rigidez muscular, miedo, insomnio o aflicción y más del 50% de trabajadores padecen el síndrome señalado. En el mismo contexto revelan que el 90% manifiesta que el ambiente laboral ha empeorado y el 71% afirma que la atención de calidad a los pacientes ha disminuido (4).

En España, el año 2019, se determinó que el 39,67% padecía de síndrome de desgaste laboral, el 37,07% estaba en riesgo de sufrirlo. Así mismo, se encontró en un nivel medio la satisfacción profesional, la cual se relacionaba desfavorablemente al nivel de burnout. Por otro lado, 16,34% consideraba que se había errado de vocación, 43,16% se había propuesto iniciar otros estudios para reorientar su línea vocacional hacia otras áreas y 59,29% deducía que se habían insensibilizado sentimentalmente. Finalmente, concluyeron que, las enfermeras se encontraban descontentas con su labor (5).

En el año 2018, en América Latina, la relación enfermero(a)-paciente refleja un nivel

crítico de actividad del personal de enfermería en comparación con el número de pacientes, con apenas 5.2 enfermeros por cada 1000 habitantes. Este indicador define la carga de trabajo de las enfermeras, la cual se incrementa a medida que la relación se desequilibra, particularmente en situaciones de escasez de personal. Este desequilibrio tiene un impacto negativo directo en la calidad de la atención brindada en diversos servicios de salud, afectando la experiencia de los pacientes (6).

Un estudio realizado en Guatemala, en el 2018, en enfermeras del área de emergencia, mostró que el 3,6% tuvo burnout, dentro de ello, el 20% tuvo agotamiento emocional elevado, y la satisfacción laboral disminuida en el 30%. En cuanto a su calidad de vida laboral, ninguno fue deficiente. Hubo un vínculo significativo entre las variables (7).

Otro estudio realizado en México, en el 2020, donde participaron 84 enfermeros de emergencias hospitalarias, se halló que el 65% tuvo una elevada calidad de vida laboral, mientras que el 35% fue moderada. Además, un porcentaje mayoritario no tuvo el síndrome. Además, se halló una relación significativa entre las variables (8).

Un estudio realizado en Ecuador en 2019 arrojó que el 28.3% de los enfermeros manifestaron estar en un estado de neutralidad con respecto a la pregunta sobre si experimentan agotamiento emocional al finalizar su jornada de trabajo. En cuanto a la preocupación por no cumplir con sus responsabilidades laborales, el 26.3% de los profesionales expresó estar en desacuerdo. Por otro lado, el 25.0% del personal de salud se mostró completamente en desacuerdo en cuanto a creer que su progreso en la institución no está relacionado con sus esfuerzos personales. Además, el estudio reveló que el estrés laboral tenía un impacto negativo en la calidad de vida laboral.(9).

En Perú se aprobó en el año 2011 la Ley N° 29783, “Ley Peruana de Seguridad y Salud en el Trabajo”, esta regulación tiene como objetivo salvaguardar los derechos del empleado y establecer sus aptitudes específicas. Su propósito principal es

inculcar la cultura del trabajo enfocado en la prevención de riesgos en la región peruana. La normativa es aplicable a todos los trabajadores, ya sean del sector público, privado o trabajadores independientes. Sin embargo, a pesar del respaldo legal, numerosos estudios han revelado una elevada incidencia de estrés en el colectivo de enfermeras, con una prevalencia cercana al 13%, lo que puede incidir en su rendimiento laboral. (10).

Un estudio realizado en un hospital del Cusco, en el 2019, donde se incluyó a médicos, enfermeras, obstetras y otros, del área de emergencia, mostró que el 8,6% de enfermeras tuvo burnout. Además, se halló que aquellos con contratos no permanentes y tiempo de trabajo menor a 10 años tuvieron mayor nivel respecto al trastorno (11).

Otro estudio realizado en Lima, en el 2023, en 30 enfermeras de un hospital público, mostró que el 56,7% presentó niveles medios de estrés laboral y calidad de vida regular. En cuanto a las dimensiones; el 76,7% tuvo niveles medios de agotamiento emocional, el 83,3% niveles altos de realización profesional y el 80,0% bajo nivel respecto a despersonalización (12).

Igualmente, en Chachapoyas, el año 2022, incluyendo enfermeras del servicio de emergencia, se halló que, en la magnitud de cansancio emocional se identificó un 80% en un nivel medio; al igual que la despersonalización, en este caso con 66,7%, y por último, de acuerdo al desarrollo individual, se encontró un porcentaje importante, también en un grado medio (13).

Por último, en un estudio realizado en Huacho, el año 2021, se aplicó el programa “enfermeros sin estrés” al personal de enfermería, cuyos resultados fueron antes del ensayo, 79,5% de nivel moderado, 13,6% de nivel alto y solo 6,8% de nivel leve. Luego de emplear el programa, se identificó el 86,4% con nivel medio, el 13,6% con nivel leve y 0% correspondiente a un nivel elevado (14).

Según las cifras presentadas, se evidencia que el burnout tiene una elevada

prevalencia en los profesionales de enfermería. Ello puede tener graves consecuencias para su calidad de vida laboral. Puede resultar en una alta rotación de personal, agotamiento emocional, problemas de salud física y mental. Estas condiciones pueden llevar a la insatisfacción en el trabajo, la disminución de la moral del personal y la pérdida de talento en el campo de la enfermería. Estudiar el burnout es esencial para identificar factores desencadenantes y desarrollar estrategias efectivas de prevención y manejo que mejoren la calidad de vida laboral de las enfermeras y, en última instancia, garanticen una atención segura y de alta calidad para los pacientes.

El burnout de los enfermeros se define como reacciones físicas y psicológicas, originadas cuando la capacidad o actividades de los enfermeros pierden su equilibrio con las demandas y requerimientos de su labor (15). Los enfermeros requieren un equilibrio y manejo de sus emociones para proporcionar atenciones de calidad a los pacientes durante los períodos de estrés en su trabajo.

Actualmente uno de los conceptos más reconocidos considera la interacción entre la situación y el individuo. Implica estados psicológicos y físicos originados por los recursos insuficientes para confrontar las exigencias y presiones del contexto. Por ello, el estrés se presenta en algunas situaciones y solo en algunas personas. El estrés podría tener impacto en el logro de las metas, tanto para personas como para instituciones (16). El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) lo definió como las respuestas emotivas y físicas, además de experiencias cuando las capacidades, recursos y necesidades de los trabajadores no coinciden con la labor que ejecuta (17).

Por otra parte, el síndrome de Burnout se puede entender como “la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral con repercusiones de índole individual, organizacional y social”. La OMS define el síndrome de burnout como una afección laboral que influye de manera adversa en la salud física y mental

de los trabajadores. Este síndrome surge como una respuesta al estrés persistente y crónico en el ámbito laboral, manifestándose a través de actitudes y sentimientos negativos hacia los compañeros de trabajo y el rol profesional, así como una intensa sensación de agotamiento emocional (18).

En cuanto a las dimensiones del burnout; el cansancio emocional se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, postración física y afección psicológica, entre otras características. En otras palabras, es la sensación que tiene la persona de no poder ejecutar actividades, de sentir que las responsabilidades superan sus habilidades para dar un servicio de calidad. En otros términos, el agotamiento o cansancio emocional puede estar asociado al exceso de esfuerzo físico aunado a la sensación de aburrimiento (19).

La despersonalización, se manifiesta con reacciones de irritabilidad, pasividad y apatía, frialdad e insensibilidad hacia el empleado. Una persona con estos comportamientos es simple de reconocer, debido a que, tiende a distanciarse de los colegas, y se muestra irritable, irónico, despectivo, culpando a su ámbito de sus frustraciones y bajo rendimiento (20).

La falta de realización personal, Se caracteriza por respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Según Maslach y Jackson, se entiende como la percepción que tiene la persona de uno mismo, en el cual siente que no ha logrado desarrollarse profesionalmente, siente un elevado nivel de insatisfacción, profesional y personal, por lo cual tiende a autoevaluarse negativamente (21).

La calidad de vida laboral se refiere a un concepto de múltiples dimensiones que refleja la percepción de un empleado en relación con diversos aspectos de su trabajo. Esto abarca aspectos como la naturaleza de las tareas laborales, el entorno de trabajo, la remuneración justa y adecuada, las oportunidades de desarrollo profesional, la autonomía en las responsabilidades laborales, la participación en la toma de decisiones, la salud y seguridad en el trabajo, el estrés laboral, la seguridad

laboral, las relaciones laborales y personales en el entorno laboral, y la estabilidad en la vida laboral (22).

La calidad de vida laboral ejerce un impacto significativo en el rendimiento y la dedicación de los trabajadores en diversos sectores, incluyendo el ámbito de la atención médica. Mantener un elevado nivel de calidad de vida laboral es esencial para atraer nuevos empleados y conservar a los miembros existentes del personal. Por lo tanto, en el campo de la atención médica, las organizaciones se esfuerzan por abordar los desafíos relacionados con la contratación y la retención con el fin de alcanzar y mantener un alto nivel de calidad de vida laboral (23).

En lo que respecta a las facetas de la calidad de vida laboral, la carga laboral se refiere a la percepción de los empleados sobre las demandas inherentes a su puesto de trabajo, lo cual engloba aspectos como la presión, la urgencia y las tensiones laborales. La motivación intrínseca se relaciona con las fuerzas motivacionales internas que influyen en las necesidades individuales y, en consecuencia, en las conductas que se adoptan para alcanzar la satisfacción en el ámbito profesional. Por último, el apoyo directivo hace mención de las formas de respaldo emocional proporcionado por los superiores jerárquicos a los trabajadores (24).

El presente estudio se basa en la teoría desarrollada por Cristina Maslach, quien ha proporcionado una definición y una explicación del síndrome de burnout desde una perspectiva psicosocial. En su enfoque, establece que este síndrome se encuentra influenciado tanto por factores personales como por las tareas cotidianas, y lo concibe como un proceso dinámico que resulta de la interacción entre sus diversas dimensiones. Según Maslach, el síndrome de burnout se manifiesta como un problema laboral particularmente relevante en el sector de la salud, donde los profesionales se enfrentan al desafío de brindar servicios a la población (25).

Morales (26), en Lima, en 2020, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre burnout y calidad de vida profesional en enfermeros del área de

emergencia de un hospital en el Callao”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. Participaron 75 profesionales, los instrumentos fueron el cuestionario de Maslach y el CVP-35. Los hallazgos evidenciaron que el 31% tuvo burnout alto, el 49% tuvo calidad de vida regular. Hubo una asociación significativa entre las variables (Rho -0,83).

Huallpartupa y colaboradores (27), en Arequipa, en el 2019, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el estrés y calidad de vida laboral de los enfermeros de emergencia del hospital Honorio Delgado”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. La muestra se integró por 30 enfermeras. Los instrumentos fueron el cuestionario de Maslach y el CVP-35. Los resultados mostraron que, el 53,3% tuvo estrés medio, el 70% tuvo una calidad de vida buena. Hubo una asociación significativa entre las variables ($p < 0,05$).

Ojeda (28), en Arequipa, en el 2023, realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el estrés y calidad de vida profesional en enfermeros de emergencia de un hospital público”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. Participaron 65 enfermeros. Los instrumentos fueron el cuestionario de Maslach y el CVP-35. Los resultados mostraron que, el 57,1% tuvo estrés moderado, el 65% tuvo una calidad de vida regular. Hubo una asociación significativa entre las variables ($p < 0,05$).

Ghada y colaboradores (29), en Egipto en el año 2020, consideraron como objetivo “investigar la relación entre calidad de vida laboral y estrés laboral en jefes de enfermería en hospitales de puerto Said”, siendo un estudio de corte transversal, incluyeron a 85 enfermeras. Las herramientas para obtener los datos fueron; la Escala de calidad de vida laboral de enfermería (QNWL) y de Estrés laboral. Los hallazgos determinaron que el 51% de participantes presentaban alta Calidad de vida laboral, en tanto que, el 77% tenían niveles bajos de estrés. Por último, dichos resultados apuntaron a una negativa una correlación y estadísticamente significativa.

Silveira y colaboradores (30), en Brasil, el año 2019, se propuso “evaluar y vincular la calidad de vida en el trabajo y el estrés ocupacional en enfermeros en la Unidad de Atención de Emergencia”. El diseño fue transversal, correlacional y participaron 109 enfermeros en el servicio de Emergencia. Se evaluó el estrés ocupacional con la Escala de Estrés Laboral, y la calidad de vida por el modelo de Walton. Los hallazgos determinaron que, el 40% se caracterizó por el desarrollo de trabajo pasivo; al evaluar la calidad de vida en el trabajo, el 60% estuvo satisfecho. Por tanto, se encontró que la mayoría de los enfermeros en el área de Emergencias están satisfechos con su calidad de vida en el trabajo y expuestos a estrés ocupacional moderado.

Malekzade y colaboradores (31), en Irán, en el 2023, ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de vida laboral y burnout en enfermeras de emergencias obstétricas”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. Fueron 282 los participantes, los instrumentos fueron el cuestionario de Maslach y el cuestionario calidad de vida laboral. Se identificó, un nivel medio de agotamiento emocional y realización personal, así como un nivel bajo de despersonalización en los participantes. La puntuación total de calidad de vida laboral tuvo una correlación inversa significativa sólo con la dimensión de agotamiento emocional ($r = -0,43$, $p > 0,001$). Las dimensiones de calidad de vida laboral fueron predictivas de una varianza del 28% y del 12% del agotamiento laboral en las dimensiones de agotamiento emocional y realización personal ($R^2 = 0,28$ y $R^2 = 0,12$, respectivamente).

La investigación sobre el burnout en enfermeros de emergencia es de suma importancia por varias razones. Por ejemplo, estos profesionales de la salud enfrentan situaciones altamente estresantes y traumáticas de manera regular, lo que los hace especialmente vulnerables a dicho síndrome, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal.

La identificación y comprensión de los factores que contribuyen al burnout en enfermeros de emergencia, permite implementar medidas de prevención y apoyo psicológico para mitigar sus efectos negativos, como el deterioro del bienestar emocional, la calidad de la atención al paciente y la retención de personal en el sector de la salud.

Además, el estudio del burnout en enfermeros de emergencia es esencial para garantizar una atención de alta calidad y segura para los pacientes. Cuando los profesionales de la salud experimentan altos niveles de burnout, su rendimiento puede verse afectado, lo que pone en riesgo la seguridad de los pacientes. La fatiga, la falta de empatía y la disminución de la concentración pueden tener consecuencias graves en la toma de decisiones clínicas y en la calidad de la atención médica.

Respecto a la justificación teórica la revisión de las diversas fuentes de información es relevante ya que permitirá vislumbrar el estado del arte sobre la temática, de acuerdo a ello se evidenciará que existen muy pocos estudios referentes al burnout y calidad de vida profesional en los enfermeros de emergencia. También cabe precisar que en el lugar donde se ejecutará el trabajo en campo no se halló ningún antecedente, de modo que es justificada la realización del estudio, el cual contribuirá al conocimiento científico actual respecto al tema de estudio.

Respecto a la justificación práctica, podemos decir que los hallazgos encontrados en la investigación posibilitarán que el hospital pueda plantear acciones de mejora para favorecer positivamente la salud mental de los enfermeros que laboran en emergencia. Además, será información valiosa para los gestores, proponiendo intervenciones costo efectivas en la mejora de la atención.

Respecto al rigor metodológico de la investigación, el estudio fue viabilizado tomando el enfoque científico, con su óptima comprensión teórico/metodológica y el respaldo de fuentes bibliográficas confiables, proporcionando una base para obtener resultados o conclusiones precisas que contribuyan al conocimiento de

futuros investigadores respecto a la temática estudiada.

Finalmente, el objetivo general de la investigación será determinar la relación entre el Síndrome de burnout y calidad de vida profesional de los enfermeros en el área de emergencia de un hospital público, Lima 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio será desarrollado bajo un enfoque cuantitativo debido a que se mantendrá la exposición de una serie de resultados por medio del proceso de datos estadísticos. Así mismo, se considerará un diseño no experimental, en donde la investigación no manipulará de ninguna forma a la realidad de estudio, buscando con ello la caracterización integral del ámbito de estudio. Será de corte transversal, considerando que el recojo de datos será en una única oportunidad. Hernández et al. (32), exponen que la valoración no experimental evita que el investigador pueda realizar la manipulación del objeto de estudio. Finalmente, según el alcance de la investigación, el estudio será de tipo correlacional, porque se buscará establecer la relación que existe entre ambas variables.

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población a considerar en la presente investigación estará conformada por los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital público ubicado en Lima, durante los meses de octubre a diciembre de 2023. Según la jefatura del mencionado nosocomio, actualmente laboran 35 enfermeras, siendo la población total considerada para el estudio, no siendo necesaria la selección de una muestra.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

El estudio considera como variables al “síndrome de Burnout”, y “calidad de vida profesional”. Según su naturaleza ambas variables son cualitativas y su valor de escala para medición considera el carácter ordinal.

Variable 1: Síndrome de Burnout

Definición conceptual: “es un tipo de respuesta del paciente al estar expuesto a un desgaste laboral, emocional y físico, cuyas características principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y disminución del desempeño personal” (17).

Definición operacional: Es el comportamiento de un enfermero del área de emergencia que originara un desgaste físico, mental y emocional que se va a producir debido a un factor estresor laboral en el personal de enfermería del área de emergencia el cual será medido con el instrumento cuestionario - Maslach Burnout Inventory (MBI).

Variable 2: Calidad de vida profesional

Definición conceptual: “es el grado en que los empleados pueden satisfacer sus necesidades personales a través de experiencias en la organización del trabajo mientras logran los objetivos de la institución”(21).

Definición operacional: es el grado en que los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital público pueden satisfacer sus necesidades personales a través de experiencias en la organización del trabajo mientras logran los objetivos de la institución, el cual será evaluado mediante el instrumento CVP-35.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

La técnica para la presente investigación será la encuesta, que consiste en una serie de preguntas elaboradas referente al tema en mención y posteriormente determinar los resultados (33).

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable síndrome de Burnout, se empleará el cuestionario MASLACH. Dicho instrumento se encuentra conformado por 22 ítems, los cuales están clasificados por 3 dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal (34).

En el Perú, fue validado por juicios de expertos, en un estudio titulado “Adaptación y validación del cuestionario para medir el Burnout académico en estudiantes universitarios”. Con valor alfa de Cronbach de 0.794 para el criterio de confiabilidad y además, correlaciones entre los ítems, agotamiento emocional ($r=0,855$), cinismo($r=0,623$), y eficacia académica ($r=0,744$). Respecto a la validez, se obtuvo un coeficiente de 0,7 con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de ítems (35).

El instrumento que se utilizará para evaluar la calidad de vida profesional (CVP-35) fue diseñado por Cabezas, en España, en el año 2008 (36). En el Perú fue desarrollado y aplicado por Remigio Yudy en el 2020 (37) El cuestionario tiene un total de 33 ítems, dividido en 3 dimensiones: carga laboral (12 ítems) apoyo directo (12 ítems) motivación intrínseca (9 ítems). Para la calificación de las respuestas, se empleará la escala de Likert con los valores siguientes, como alternativa de respuesta: nada (1,2 punto) bastante (6,7,8 puntos) mucho (9,10 puntos). Para la categorización de la variable, se utilizará la siguiente escala: calidad de vida alto (106-140), calidad de vida medio (71 a105), calidad de vida bajo (35 a 70).

El cuestionario fue validado mediante juicio de cinco expertos, quienes calificaron el instrumento en el cual se observa un coeficiente V de Aiken de 0.998, lo cual se traduce en que existe un acuerdo entre las opiniones de los cinco expertos. En cuanto a su confiabilidad, se obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,937, mediante una prueba piloto (37).

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

Para el desarrollo del proyecto se realizarán las coordinaciones para solicitar una carta de presentación por parte de la Dirección de la Escuela de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, la misma que será presentada al hospital, para lograr el permiso respecto a la realización de la investigación. Posteriormente, se presentará el cronograma de recolección de datos a fin de realizar la encuesta.

2.5.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos

El cuestionario que será aplicado según cronograma, durante el transcurso de 1 semana (7 días), considera en primer lugar la información a la dirección del área correspondiente. Posteriormente, se establecerá contacto con los participantes, empleando el consentimiento informado para la aprobación. La encuesta se llevará a cabo de manera presencial, considerando un tiempo de 20 minutos con cada participante. Luego se procederá a la verificación del llenado correcto.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se cuenta con un instrumento que recolectará información descriptiva y cuantitativa a la vez; por lo que analizará usando herramientas descriptivas. Al concluir la recolección de datos, estos serán incluidos al programa IBM SPSS Statistics v.26, con el cual se realizará el análisis de datos para la interpretación de las variables y sus dimensiones, presentando tablas de frecuencia relativa y absoluta, valores de tendencia central. Luego se empleará el programa Microsoft Excel para la elaboración de gráficos estadísticos. Finalmente, se realizará un análisis correlacional a través de la prueba Rho de Spearman, según la naturaleza de las variables.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Principio de autonomía

Este principio valora el respeto hacia la capacidad individual de cada individuo en

términos de ofrecimiento de una consideración integral dentro de un ámbito de análisis (38).

Principio de beneficencia

Se busca maximizar “los beneficios posibles y disminuir los daños; es decir, comprometiéndonos a proporcionar beneficios a los demás, haciendo el bien” (32).

Principio de justicia

Este principio “se refiere a la equidad y comportamiento justo con los demás”. En este estudio “los participantes serán involucrados sin distinción alguna, tomando en cuenta el respeto y cordialidad” (39). Todos los participantes recibirán un trato justo sin distinción de raza u origen.

Principio de no maleficencia

No serán contemplados efectos negativos, en términos de acciones, ya que se buscará una participación libre y justa y a cada integrante del estudio se informará sobre la inocuidad de los diversos procedimientos (40).

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2023				TOTAL
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	S/.
Equipos					
1 laptop	S/.2,200				S/ 2,200
Disco duro externo 1 Tb		S/ 250			S/ 250
Materiales de escritorio					
Lapiceros		S/ 6	S/ 4		S/ 10
Hojas bond A4			S/ 10		S/ 10
Material Bibliográfico					
Libros		S/ 60	S/ 70		S/ 130
Fotocopias e impresiones		S/ 10		S/ 40	S/ 50
Espiralado		S/ 10	S/ 20		S/ 30
Otros					
Movilidad		S/ 50		S/ 50	S/ 100
Viáticos		S/ 50	S/ 50		S/ 100
Comunicación		S/ 60	S/ 70		S/ 130
Recursos Humanos					
Asesor estadístico			S/ 200		S/ 200
Imprevistos*		S/. 100	S/ 100		S/ 200
TOTAL	S/ 2,200	S/ 496	S/ 524	S/90	S/ 3,410

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. PLoS One [Internet]. 2020;15(8):1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745142/>
2. Martín-Del-Río, Solanes-Puchol A, Martínez-Zaragoza F, Benavides-Gil G. Stress in nurses: The 100 top-cited papers published in nursing journals. J Adv Nurs [Internet]. 2018;74(77):1488-1504. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29516543/>
3. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. 1981. J Behav Assess [Internet]. 1981;3(1):11-23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
4. Sindicato de Enfermeras de España SATSE España- Barcelona 2019 [acceso 17 de mayo 2023] [internet]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/unestudio-revela-que-el-80-de-los-enfermeros-en-espana-esta-estresadoDDIMPORT-053594/>
5. Álvarez G.L, Mori V.P, Gómez S, M.C. Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. Biblioteca virtual de salud [revista en internet] 2019 [acceso 17 mayo 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-ET2-2288?lang=es>
6. 1Cano Candiotti C, Francia Romero J. Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. ACTA MEDICA PERUANA [Internet];35(1):3-5. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2018.351.513>
7. Leonardo-Granados M, Chocó-Cedillos A. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Rev Científica [Internet]. 2018;28(1):10-9. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/50/5025004/html/>
8. Ojeda López RN, Mul Encalada J, Jiménez Díez O. Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán. RICSH Rev Iberoam las Ciencias Soc y Humanísticas [Internet]. 2020;9(17):430-58. Disponible en: <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/205>
9. Mendoza N. Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14027/1/T-UCSG-POS-MGSS->

225.pdf

10. Compendio Estadístico Perú. INEI y Colegio de Enfermeros del Perú. [Online].; 2018. [Consultado el 21 de setiembre del 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1635/cap06/cap06.pdf
11. Sarmiento Valverde GS. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital TT - Burnout in the emergency service of a hospital. Horiz Médico [Internet]. 2019;19(1):67-72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011
12. Huaman R. Estrés laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en tiempos covid-19 hospital San Juan de Lurigancho mayo 2022. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116768/Human_RCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Ataya T.M. Síndrome de burnout y calidad de vida de enfermería en centro quirúrgico en un hospital de Chachapoyas 2022 [tesis maestría] Perú. Universidad Cesar Vallejo Chiclayo[internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96560>
14. Aquije D y Reyes T. Efectividad del programa educativo para la prevención del síndrome de burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021 [tesis Licenciatura] Perú. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4471/AQUIJE_y_REYES.pdf?sequence=1
15. El Dahshan M, Hafez S. Effect of Job Related Stressors on Nurses' Job Satisfaction in El - Shatby Maternity University Hospital , Alexandria. Egypt J Community Med [Internet]. 2014;32(2):1-18. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/290636542_Effect_of_Job_Related_Stressors_on_Nurses'_Job_Satisfaction_in_El_-_Shatby_Maternity_University_Hospital_Alexandria_Egypt
16. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. Diversitas [Internet]. 2017;13(1):81. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n1/1794-9998-dpp-13-01-00081.pdf>
17. Kumar S, Bhalla P. Stress among Nursing Staff in Hospitals and its Relation with Job Satisfaction, Job Performance and Quality of Nursing Care: A Literature Review. J Nurs Care [Internet]. 2019;8(3). Disponible en: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/stress-among-nursing-staff-in->

hospitals-and-its-relation-with-job-satisfaction-job-performance-and-quality- of-nursing-ca.pdf

18. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome Burnout. *Med Leg Costa Rica* - [Internet]. 2015;32(1):1-6. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
19. Cedeño-guevara P. Síndrome de Burnout por COVID-19 en personal sanitario en áreas UCI y Emergencia de un hospital de segundo nivel. *Cienc e Innovación en Salud* [Internet]. 2022 [citado 7 de octubre de 2023];84-98. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361936335_Sindrome_de_Burnout_por_COVID-19_en_personal_sanitario_en_areas_UCI_y_Emergencia_de_un_hospital_de_segundo_nivel
20. Liu H, Yansane A, Zhang Y. Burnout and study engagement among medical students at Sun Yat-sen University, China. *Med* [Internet]. 2018;97(15). Disponible en: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2018/04130/burnout_and_study_engagement_among_medical.30.aspx
21. Vásquez-Manrique JF, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2014;77(3):168-74. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>
22. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Rev científica Pensam y Gestión* [Internet]. 2018;3(45):58-81. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n45/2145-941X-pege-45-58.pdf>
23. Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Hum Resour Health* [Internet]. 2012;10(1):1-13. Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1478-4491-10-30.pdf>
24. Grimaldo M. Calidad de Vida Profesional en Estudiantes de Ciencias de la Salud. *Rev Psicol* [Internet]. 2010[citado 20 de enero de 2022]; 12 (1): 51-80. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v12_2010/pdf/a03.pdf
25. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent

- research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry* [Internet]. 2016;15(2):103-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/pdf/WPS-15-103.pdf>
26. Morales E. Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II, Callao - 2019 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3666/T061_46124690_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 27. Huallpartupa S, Laqui C. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Honora Delgado, Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10772/SEhurasf%26laapcr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 28. Ojeda M. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeros del servicio de emergencia del hospital III Yanahuara, Arequipa [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12716/60.1512.EN.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 29. Ghada A, Sanaa E, Hind A. The relationship between quality of work life and occupational stress among head nurses in port said hospitals. *Port Said 23 Sci J Nurs* [Internet]. 2020;7(2):147-60. Disponible en: https://pssjn.journals.ekb.eg/article_99593_9902cd1955a703cdd01bd7bb17b9d79f.pdf
 30. Silveira G, da Penha R, Aline V. No Title. *Enfermagem* [Internet]. 2019;28(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
 31. Malekzade N, Janighorban M, Dadkhahteharani T. Correlation between Quality of Work - Life and Job Burnout in Midwives. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2023;2(1):194-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10275469/pdf/IJNMR-28-194.pdf>
 32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 2018. 1-634 p.
 33. Anguita JC, Labrador JRR, Campos JD. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención primaria* [Revista en internet] 2003 [20 de octubre de 2019]; 31(8): 527-538. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

34. Gilla MA, Giménez SB, Moran VE, Olaz FO. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. 179-193. Liberabit [Internet]. 2019;25(2):179-93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
35. Correa-López LE, Loayza-Castro JA, Vargas M, Huamán MO, Roldán-Arbieto L, Perez M, et al. Adaptación y Validación de un Cuestionario para medir Burnout Académico en estudiantes de medicina De La Universidad Ricardo Palma. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2019;19(1):1-5. Disponible en: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1089&context=rfmh>
36. Martín J, Gómez T, García C, Cura M, Cabezas M, García S. Measurement of the evaluative capacity of the CVP-35 questionnaire for the perception of professional quality of life. primary care [revista en Internet] 2008 [acceso 14 de setiembre de 2022]; 40(7):32-36.
37. Remigio Y. Calidad de vida profesional de enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima, 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2020.
38. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2023]; 1(2): 72-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012
39. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de setiembre de 2023]; 58(1): 27-29. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
40. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet]. 2012 [citado 6 de julio de 2023];80(2):75-6. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol79-3-2011-9.pdf>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variable

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
SINDROME DE BURNOUT	Tipo de variable según su naturaleza:	"es un tipo de respuesta del paciente al estar expuesto a un desgaste laboral, emocional y físico, cuyas características principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y disminución del desempeño personal".	Es el comportamiento de un individuo que originara un desgaste físico, mental y emocional que se va a producir debido a un factor estresor laboral en el personal de enfermería del área de emergencia el cual será medido con el instrumento cuestionario - Maslach Burnout Inventory (MBI	Cansancio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento • Cansancio • Confrontación laboral • Esfuerzo • Deteriorar • Frustración • Trabajo excesivo • Estrés • Desgaste laboral 	9 Ítems 1-2-3-6-8-13-14-16-20	Alto Medio Bajo	89-122 puntos 45-88 puntos 0-44 puntos
	Cualitativa			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Antipatía • Insensibilidad • Desgaste emocional • Desinterés por el sentimiento ajeno • Sentimiento de culpabilidad 	5 Ítems 5-10-11-15-22		
	Escala de medición: Ordinal			Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Eficacia • Liderazgo • Vitalidad • Comprensión • Motivación • Logros • Serenidad 	8 Ítems 4-7-9-12-17-18-19-21		

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ITEMS	Valor final	Criterios para asignar valor final
CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	“es el grado en que los empleados pueden satisfacer sus necesidades personales a través de experiencias en la organización del trabajo mientras logran los objetivos de la institución”. (21).	es el grado en que los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital público pueden satisfacer sus necesidades personales a través de experiencias en la organización del trabajo mientras logran los objetivos de la institución, el cual será evaluado mediante el instrumento CVP-35.	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de trabajo que tengo. - Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo. - Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo. - Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo. - Desconecto al acabar la jornada laboral. - Conflictos con otras personas de mi trabajo. - Falta de tiempo para mi vida personal. - Incomodidad física en el trabajo. - Carga de responsabilidad. - Interrupciones molestas. - Estrés (esfuerzo emocional). - Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud. 	(12 items) 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Puntaje de 106 a 140 Puntaje del 71 al 105	Calidad de Vida Profesional Alto Calidad de Vida Profesional Medio
				Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el sueldo. - Posibilidad de promoción. - Reconocimiento de mi esfuerzo. - Apoyo de mis jefes. - Apoyo de mis compañeros. - Posibilidad de ser creativo. - Recibo información de los resultados de mi trabajo. - Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito. - Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto. - Tengo autonomía o libertad de decisión. - Variedad en mi trabajo. - Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas. 	(12 items) 13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24	Puntaje de 35 - 70	Calidad de Vida Profesional bajo

				<p>Motivación intrínseca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el tipo de trabajo. - Motivación (ganas de esforzarme). - Apoyo de mi familia. - Ganas de ser creativo. - Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual. - Mi trabajo es importante para la vida de otras personas. - Lo que tengo que hacer queda claro. - Me siento orgulloso de mi trabajo. - Apoyo de los compañeros (en el caso de responsabilidades directivas). - Calidad de Vida Profesional global percibida. 	<p>(9 items)</p> <p>25,26,27,28, 29,30,31,32, 33,34</p>		
--	--	--	--	---	---	--	--

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

Estimadas colegas, reciban Uds. Mis afectuosos saludos, soy estudiante de Segunda especialidad en emergencias de la Universidad María Auxiliadora, en la actualidad vengo elaborando una investigación, que busca identificar los nudos que interfieren en nuestra labor diaria en emergencia; por ello les solicito respondan con la mayor veracidad estas preguntas, garantizándoles el anonimato de las respuestas.

Agradezco anticipadamente su participación.

En la siguiente encuesta es de carácter anónimo y confidencial, se agradece su ayuda.

I. Datos Generales

1. Estado Civil: soltera (); casada (); separada (); otra().
2. Tiempo de servicio en emergencia: Menor de 1 año (); de 1 a 5años (); de 5 a 10 años (); más de 10 años ()
3. Cuenta con estudios de especialidad: Si () No ()

II. CUESTIONARIO DE MASLACH (BURNOUT)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados, por favor marque con una equis (X) la alternativa que mejor se ajuste a su opinión y no deje ninguna cuestión sin contestar.

		Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	6	5	4	3	2	1	0
5	creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	6	5	4	3	2	1	0
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	6	5	4	3	2	1	0
10	Siento que me he vuelto más							

	insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	6	5	4	3	2	1	0
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	6	5	4	3	2	1	0
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	6	5	4	3	2	1	0
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	6	5	4	3	2	1	0
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							

21	siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada	6	5	4	3	2	1	0
22	Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

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. Al decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los apartados.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL PROCESO DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-1 CONTAMANA- 2023”

Investigadora principal: Lic. Enf. ANGASPILCO RODRIGUEZ, ERMINIA MARICRUZ

Propósito del estudio: determinar la relación entre el conocimiento y actitudes frente al proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico de los profesionales de salud en el Hospital II-1 Contamana.

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 ANGASPILCO RODRIGUEZ, ERMINIA MARICRUZ; (teléfono móvil N° 920 153 187).

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 Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

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
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
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

Anexo D: Informe de originalidad