



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES – 2021”**

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

AUTOR:

LIC. PALACIOS RODRIGUEZ, MYRIAM LILIANA

ASESOR:

MG. MAGUIÑA ACEVEDO, ORFELINA

<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	29

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	30
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	31
Anexo C. Consentimiento informado	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida profesional del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2021.

Materiales y métodos: La investigación en curso fue realizada tomando como referencia los criterios del enfoque cuantitativo, y en relación al diseño metodológico, el estudio de acuerdo a su alcance es no experimental-descriptivo- transversal. Se ha previsto incluir toda la población de enfermeros del servicio de emergencia, que son en total 30 profesionales. En el trabajo de campo se utilizará la técnica de encuesta, y el instrumento de medición para valorar la variable principal será el cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP-35) que presenta 35 reactivos/ítems y 3 dimensiones: carga de trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, además hay un ítem que representa la valoración global de la calidad de vida profesional.

Palabras claves: Calidad de vida; Salud laboral; Satisfacción en el trabajo; Enfermeros (Fuente: DeCS).

ABSTRAC

Objective: Determine the quality of professional life of the nursing professional of the emergency service of the Sergio E. Bernales National Hospital - 2021.

Materials and methods: The ongoing research was carried out taking as a reference the criteria of the quantitative approach, and in relation to the methodological design, the study according to its scope is non-experimental-descriptive-cross-sectional. It is planned to include the entire population of nurses in the emergency service, which is a total of 30 professionals. In the field work, the survey technique will be used, and the measurement instrument to assess the main variable will be the Quality of Professional Life questionnaire (CVP-35) that presents 35 questions / items and 3 dimensions: workload, managerial support and intrinsic motivation, there is also an item that represents the global assessment of the quality of professional life.

Keywords: Quality of life; Occupational health; Job satisfaction; Nurses male (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los servicios de salud diversifican sus servicios y están en la búsqueda constante de la calidad en la atención. El profesional de la salud es uno de los pilares en los que gira la dinámica de la atención en salud, por ello se viene reflexionando cada vez con más frecuencia sobre la calidad del trabajo y la evaluación del bienestar del trabajador de salud, ya que ello tiene importantes implicaciones sociales. En relación a ello, se hace cada vez más relevante el constructo Calidad de Vida Profesional (CVP) o Calidad de Vida Laboral (CVL), que es una variable multifacética que muestra el sentimiento de un trabajador sobre las diversas dimensiones que implica su actividad laboral (1)(2).

La CVP es entendida como el bienestar derivado a la percepción de equilibrio entre la demanda laboral y los recursos disponibles para poder afrontarlas, existiendo una estrecha relación entre la satisfacción y el desempeño laboral. En el ámbito sanitario, son equilibrios de demandas y recursos (laboral-personal), que se va traducir en una mejora de la calidad de los servicios que se prestan (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe 57 regiones que presentan escasez de profesionales de la salud, con alrededor de 4,3 millones que no llegan al 80% de cobertura necesaria para ejecutar las estrategias sanitarias ya establecidas. Esto genera que el trabajador de salud esté dando atención con dos o tres veces más de esfuerzo que una situación normal, originando así una sobrecarga de labores asistenciales, esto se asocia con una CVP inadecuada. Mientras que una buena administración a nivel del equipo de gestión del establecimiento de salud va a contribuir a una CVP adecuada. Cabe resaltar la CVP fue alta en un 88,4% de enfermeros que laboran en centros de atención de América del Norte, mientras que en la región Sur está en un 55% (4).

Sin embargo, los profesionales sanitarios están expuestos a varios elementos derivados de circunstancias laborales que contribuyen a un entorno laboral complejo. Estos elementos pueden incluir, entre otros, carga de trabajo excesiva, rotación de turnos y entorno laboral. El personal de salud, especialmente el profesional enfermero, por las características de su labor de cuidado, es testigo

del dolor y el sufrimiento de sus pacientes en la práctica diaria de atención en salud, su labor dirigida a la comunidad requiere de exigencias en lo físico, emocional y espiritual. Es por esta razón, que ellos están expuestos a determinados factores que pueden influir en la CVP, ya que su desempeño se da en un ambiente laboral exigente y muchas veces carentes de recursos logísticos para hacer una buena labor (5).

En Ecuador, realizaron un estudio donde evidenciaron que las enfermeras de distintos departamentos incluido emergencia tuvieron una puntuación de 6,23, que representa el 62% de satisfacción en cuanto a su CVP. Ello implica que existen importantes aspectos que impiden a los profesionales sentirse totalmente satisfechos. En muchos casos se presenta una mayor demanda de atención en salud y se cuenta con poco personal de enfermería en los servicios emergencia, situación que va contra la salud emocional y bienestar del profesional enfermero (6). Urgiles C. (7), señaló que las enfermeras que laboraron en un hospital en distintos servicios entre ellas el departamento de emergencia, presentaron una CVL media, sin embargo, de acuerdo a la clasificación por categorías obtuvo que el 41,6% la percibió como baja.

En México, Quintana M. y colaboradores (8) encontraron que, los niveles de percepción de CVL global de los participantes enfermeros fue 61,8% con nivel medio, 32,7% bajo y 5,4% alto. Asimismo, diversos autores informaron que el incremento de la migración del personal de enfermería a países del continente Europeo y América del Norte, generó gran impacto en lo social y económico ya que tiene efectos negativos en la salud de la población, debido a que los enfermeros son profesionales sanitarios que por su cantidad en los establecimientos de salud, permiten una mayor cobertura en la atención de salud en las personas usuarias, señalar además que, entre las razones para desear migrar, tenemos que perciben salarios precarios, no estar satisfechos con el estatus de su profesión o encuentran poco reconocimiento social de su labor en general.

Mientras tanto, las enfermeras en unidades de emergencias a menudo se enfrentan a una enorme presión psicológica de alto riesgo ya que laboran en una situación tan desafiante, que experimentan con frecuencia agotamiento físico-mental y desapego emocional (9), en donde muchos de ellos carecen de recursos adecuados para afrontar adecuadamente tal situación, ello puede agravar la salud y bienestar de estos profesionales, por ende, su calidad de vida (10).

Otro estudio hecho en México, informó que 100 enfermeros de diversos servicios entre las cuales estuvo emergencia, presentó el 48% de mala CVL en una entidad pública (11). No obstante, en Perú, hicieron un reporte donde evidenciaron que el personal sanitario que se encuentra en el servicio de emergencia represento el 83,33% sobre todo el profesional de enfermería con 16,8% (n=18) y técnicos 14% (n=15), lo cual manifestó un valor de medición "adecuada" de CVP teniendo como resultado una media de 6,16 (12). Asimismo, Revatta F. (13), en su estudio de CVP, obtuvo como resultado en el profesional enfermero que el 95% (n=19) fue buena y 5% (n=1) regular, por ende, en las dimensiones como apoyo directivo (80%) presento buena, cargas de trabajo (85%) mala y motivación intrínseca(90%) buena. Esto nos da entender que la carga de trabajo en la actualidad implica variadas afecciones que disminuye la CV y la productividad de los trabajadores de diversas instituciones. Según Velásquez C. (16), señala en su investigación que, la CVP fue regular con 52% (n=26), seguido de 34%(n=17) buena y 14% (n=7) mala, y por ello es necesario priorizar el cuidado del personal enfermero tanto físico como mental ya que de ellos dependerá la calidad de atención sanitaria y logros u objetivos de metas institucionales.

Los profesionales de la salud, incluidos los enfermeros, se han enfrentado a una amplia gama de desafíos específicos derivados de la pandemia, que incluyen trabajar sin suficiente equipo de protección personal, temor al contagio, actuar como intermediarios entre pacientes aislados y miembros de la familia, presenciando una gran cantidad de muertes, ayudar a pacientes moribundos, enfrentar decisiones de racionamiento, entornos laborales deficientes con personal insuficiente, relaciones laborales hostiles y liderazgo ineficaz (14).

Por otro lado, la creación de nuevos puestos de enfermería y el aumento de los requisitos educativos para el profesional han hecho que se desarrolle sentimientos de confusión de roles y una mayor tensión en el lugar de trabajo. Asimismo, el envejecimiento y la disminución de la fuerza laboral no solo satisface de manera inadecuada las necesidades del público, sino que hace hincapié en los enfermeros que trabajan y los presupuestos gubernamentales, y organizacionales. Además, el mal uso de financiación pública o privada ha generado bajo éxito en la fuerza laboral y uso inadecuado de ellos, la cual es un motivo de preocupación para la salud pública y los trabajadores (15).

El profesional de enfermería en los servicios de emergencia y urgencias, hace un despliegue físico y emocionalmente exigente. Cargas de pacientes complejas, largos turnos, profesionales exigentes, un entorno de ritmo rápido y trabajar en un ambiente con gran carga emocional. El área de emergencias presenta una labor desafiante que puede causar tensiones en el profesional enfermero del departamento y de no saber manejarse ello, puede convertirse en un problema de salud, que trae como consecuencia un impacto negativo en la atención al paciente. Además, los niveles de complejidad de la atención al paciente está aumentando, los recursos están disminuyendo y el reembolso del seguro está vinculado a la satisfacción del paciente y ello limita los presupuestos para los trabajadores sanitarios de acuerdo a sus necesidades (16). Esto puede ser una fuente de inspiración, pero también una enorme carga ya que es de gran importancia para el bienestar emocional de las enfermeras, que, a su vez, puede afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes. Por tanto, es necesario que los enfermeros estén motivados y tengan un sentido de satisfacción con sus tareas profesionales, así como su situación de vida en general para que puedan cumplir mejor con estos requisitos y expectativas (17).

La OMS ha definido que la calidad de vida (CV) es la percepción de las personas en el conjunto de su cultura y valor juicios en términos de metas, expectativas y estándares. En otras palabras, la percepción que tiene una persona de su propia salud como entorno sociocultural se denomina calidad de vida. Los factores que

afectan la CV son el bienestar físico y psicológico, y debido al aumento de la esperanza de vida, se ha convertido en un tema importante en la actualidad. Para vivir sano y minimizar lo físico-mental de riesgos para la salud, el cual se recomienda nutrición saludable, actividad física constante, descanso adecuado, aumento de la motivación interior y la actividad de ocio (18).

La CVL también llamada como CVP, que se define como un constructo complejo porque en si se relaciona con una serie de aspectos personales y de la actividad laboral. Está vinculado a sentimientos de estar satisfecho, el bienestar y buen estado de salud del trabajador. Desde esa perspectiva, expresa la forma en que se experimenta la actividad laboral, tanto en lo objetivo (seguridad, higiene, el sueldo, etc.), como en lo subjetivo (la forma en que es percibida por el trabajador). Por ello, es un concepto amplio compuesto de aspectos objetivos-subjetivos, y que considera a la persona y al ambiente donde se desempeña laboralmente (19).

Las dimensiones de la variable CVP son, la carga de trabajo, el apoyo directivo y la motivación intrínseca. Las cargas de trabajo son factores que enfrentan y promueven el bienestar del trabajador frente a diversas situaciones en relación a lo inter-intrapersonal con el entorno familiar o laboral. Asimismo, la carga de trabajo es la composición completa laboral que experimenta una persona. Idealmente, si uno simplificara el significado de carga de trabajo, sería la culminación del trabajo del día, incluyendo factores organizacionales, ambientales, personales (físicos, fisiológicos y psicológicos) y situacionales. Por lo tanto, la enfermería es una profesión de gran carga de trabajo y se ha demostrado que es excesiva, y tiene un efecto adverso sobre la atención al paciente (20). La mayor presión sobre las enfermeras para proporcionar cuidado en un entorno donde el tiempo y los recursos humanos no coinciden con lo que se requiere para los pacientes, lo cual se ha identificado como el resultado de intensificación del trabajo. Asimismo, las horas laborales largas, aceleración del ritmo o velocidad del trabajo, ha generado tensiones donde ha afectado negativamente la capacidad de las enfermeras para cuidar e incapaz de completar la atención para cumplir con su código de práctica profesional. Las limitaciones de costos en los servicios de salud ejercen una presión creciente sobre que hagan más en menos tiempo, con pocos

recursos y con una combinación de habilidades reducida que ya no coincide con la agudeza del paciente. Todo esto contribuye a que se pierda la intensificación del trabajo y los cuidados. Sin embargo, las enfermeras son responsables del cuidado proporcionado y la calidad dentro un ámbito de práctica definido (21). El apoyo directivo es referido como el percibir el soporte y recompensa de sus superiores por el esfuerzo y trabajo bien realizado, la cual es un logro que influye en la productividad y esmero de los profesionales, que laboran en instituciones públicas o privadas. Esta evaluación es generalmente un proceso que mide el desempeño de los empleados, brindándoles retroalimentación sobre el nivel y calidad de su dedicación. Asimismo, a nivel internacional, el desarrollo de nuevas estrategias y formas de trabajar en las ocupaciones sanitarias ha llevado, en el transcurso de algunos años, a un mayor grado de colaboración interprofesional. Ante la escasez de personal sanitario, la creciente necesidad de servicios entre los usuarios, los nuevos requisitos y expectativas en relación con la participación del usuario en los servicios y la ciudadanía, se reclaman nuevas formas de colaboración entre profesiones. Según la OMS, en el marco de acción sobre educación interprofesional y práctica colaborativa, describió la colaboración interprofesional como una forma innovadora de satisfacer las complejas necesidades de servicios del futuro (22)(23).

La motivación intrínseca es entendida como una fuerza interna que lleva a los empleados a conocer personal y metas organizacionales. Es inherentemente interesante y agradable que crea comportamiento y estímulo para realizar actividades, que están relacionadas con la satisfacción de las necesidades humanas básicas para el control y eficiencia de ello. Notablemente, están impulsados por el interés propio o placer en la tarea en sí misma y no depender de ningunas influencias. En el contexto sanitario, la motivación intrínseca se define operativamente como autogratificación, placer de realizar actividades en el lugar de trabajo en lugar de trabajar para recompensas externas. Por ejemplo, las enfermeras que disfrutan realizando su trabajo ya no es necesario ser alentada o instruida para que se lleve a cabo sus deberes. Sin embargo, este tipo de motivación ayuda a mejorar el trabajo y desempeño de las enfermeras, y les

anima a trabajar con diligencia y dedicación. Todo ello, crea una sensación de logro, responsabilidad, satisfacción, participación y propiedad que une entre ellos y posteriormente mejora su trabajo en equipo. Esto hace que se sientan valiosas y permanecer en el lugar donde de dicha organización o institución (24).

Las unidades de emergencias y urgencias de un establecimiento hospitalario, son áreas de alto tránsito y complejidad que requiere una atención y gestión administrativa ágil y eficiente, ya que brinda atención de pacientes con patologías de alta complejidad médica o con múltiples comorbilidades, así como el manejo de situaciones eventuales e imprevistas que ponen en peligro la salud de las personas. Esta área debe contar con profesionales altamente especializados y tecnologías diversas, además de saber manejar una adecuada interacción entre el equipo de atención, con el paciente y su familia. Estos servicios están funcionando las 24 horas del día, durante todo el año, y por lo general son áreas asociadas a una dinámica acelerada y congestión de actividades de atenciones. El enfermero especialista en emergencias y desastres, tiene las competencias necesarias para realizar un cuidado especializado en estas áreas, que durante la pandemia se ha convertido en uno de los escenarios de primera línea de contención contra esta enfermedad (25).

Díaz O. (26), en España, en el 2017 elaboraron un estudio sobre calidad de vida en los profesionales de la salud, contaron con 94 participantes. Aplicaron el instrumento CVP-35. En los resultados mencionan que, una mayor participación fue mujeres con 83,58% (n=56) que hombres en un 16,42% (n=11). Asimismo, una gran parte son profesionales de enfermería (43,3%) con un 55,55% en la unidad de urgencias, por ende, la calidad de vida profesional global percibida fue de 4,80 y 5,54 como regular. Concluyen que, el profesional de salud debe gozar de buena satisfacción laboral para que puedan brindar buena atención al paciente.

Rodarte-Cuevas L. y colaboradores (19), en México, en el 2016, hicieron un estudio sobre la calidad de vida profesional en profesionales enfermeros, contaron con 107 participantes humanos en diversas áreas como urgencias-emergencias. Utilizaron el cuestionario CVP-35. En los hallazgos encontraron que, la CVP y sus

dimensiones son buenas con una media de 55,62. Asimismo, concluyeron que es necesario priorizar y mejorar la condición laboral del personal de salud y así satisfacer las necesidades de estos.

Frachi A. (27), en Paraguay, en el 2016, realizó una investigación de factores que inciden en la calidad de vida laboral del personal sanitario en el servicio de emergencias médicas, con una muestra de 154 sujetos entre los cuales hay más médicos y licenciados de enfermería. Aplicaron el CVP-35 en el estudio investigativo. En su resultado encontró que, existe correlación con otras variables, y que el instrumento de medición es confiable y válido. Asimismo, informan que los hombres trabajan más horas que las mujeres, la cual da como respuesta a una baja CVP debido a las situaciones de emergencia en su labor.

Fernández A. y colaboradores (28), en España, en 2016, hizo un estudio sobre calidad de vida en el personal enfermero en la unidad de urgencias, participaron en total 60 enfermeros/as de dicha unidad. Se empleó el instrumento CVP-35. En los resultados obtuvieron que un 21,7% (n=13) son varones y 78,3% (n= 47) mujeres, donde tuvo "regular" con una puntuación de 3,97. Por tanto, en este estudio concluyen que el personal de enfermería que trabaja en emergencia tiene más percepción de tener baja calidad de vida.

Yupanqui C. (29), en Perú, en el 2018, elaboró un estudio sobre satisfacción laboral en profesionales enfermeros en el departamento de emergencia, con 60 enfermeras. Aplicaron el cuestionario de CVP-35. En su hallazgo encontró que, el 71,7% perciben una CVP media, y entre las dimensiones, la carga de trabajo fue media (78,3%), apoyo directivo media (73,3%) y motivación intrínseca alta (56,7%). Concluye que estos trabajadores tienen una calidad de vida medio en el servicio de emergencia.

Ramírez G. (30), en Perú, en el 2017, realizó una investigación de calidad de vida profesional de salud y motivación laboral en la unidad de emergencia, donde fueron 79 personas entre enfermeras, médicos y técnicas de enfermería. Emplearon el instrumento CVP-35, en su resultado indicaron que, un 86% presenta CVP regular, 8% buena y 5% mala. Asimismo, concluyó que deben

cumplir con las necesidades básicas que el personal según requiera para la satisfacción del trabajador como en su calidad laboral.

El tema de la gestión de los recursos humanos en salud, es cada vez más relevante, las reflexiones van desde el análisis de la carga de actividades asignada, la salud ocupacional, la satisfacción con el desarrollo de su actividad y las oportunidades de desarrollo en su línea de trabajo. En la actualidad, la pandemia ha generado un impacto en los servicios de salud, incrementando la demanda de atención en servicios cruciales como emergencia y áreas de cuidados críticos. También se ha visto muy frecuentemente la redistribución del personal en los diferentes servicios. El profesional enfermero especialista de emergencias y desastres que labora en primera línea, ve incrementada su carga laboral y emocional, de ahí la importancia de valorar a través de estudios de investigación como este, su percepción sobre su calidad de vida profesional, solo así podremos tener evidencia científica actualizada que permita conocer la situación del personal en cuanto a ver su labor y como está impacta en subbienestar general. Estos hallazgos permitirán implementar medidas y acciones de mejora que se traduzcan en una mayor satisfacción y bienestar de este profesional del cuidado.

Al inicio del estudio, se pudo realizar una revisión bibliográfica importante y amplia, en donde se pudo constatar que existen pocos estudios sobre el tema de calidad de vida profesional en enfermeros, así mismo, en nuestra realidad local y específicamente en el establecimiento hospitalario donde se tiene programado realizar el trabajo de campo, no se encontró estudios antecedentes. Esta carencia de evidencia científica, justifica la realización del presente estudio, que busca contribuir ante esta falta de conocimiento científico con hallazgos actuales, significativos y relevantes, que permitan introducir mejoras que favorezcan la satisfacción y desempeño laboral del enfermero.

Los resultados y conclusiones de esta investigación, serán puestas a disposición de las autoridades del hospital y del servicio de emergencia, esperando que puedan establecer mejoras en la gestión del recurso humano enfermero, con el fin de que desarrollen sus actividades de cuidado de forma satisfactoria.

En cuanto al valor social, con el desarrollo de este estudio se busca beneficiar al profesional enfermero especialista que se desempeña en el servicio de emergencia en este contexto de crisis sanitaria, ello tendrá un impacto importante en su rendimiento laboral y compromiso con la atención de los pacientes.

Finalmente, con respecto al valor científico del estudio, este es desarrollado considerando los puntos en los cuales gira el método científico, así se garantiza su idoneidad y rigurosidad, por otro lado, señalar que se emplean documentos científicos relevantes para su elaboración, estos permiten darle un fundamento y sustento teórico metodológico a los hallazgos que se obtendrán al culminar esta investigación.

El objetivo del estudio es determinar la calidad de vida profesional del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se ha previsto emplear un instrumento que permita medir la variable principal y emplear métodos estadísticos para hacer el análisis de los datos recopilados, por ello el enfoque que se asumirá será el cuantitativo, en relación al diseño de la investigación, está según su alcance será no experimental-descriptiva-transversal (31).

2.2 POBLACIÓN

Se ha planificado trabajar con la población total de profesionales enfermeros que realizan labores de cuidado en el área de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, esta estará conformada por 30 participantes. A continuación, se detallan los criterios para la selección de los mismos a tener en cuenta.

Criterios de inclusión

- Profesionales de Enfermería que se desempeñen laboralmente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Profesionales de Enfermería que realizan actividades y rotaciones regulares en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Profesionales de Enfermería que manifiesten su deseo de querer ser parte del estudio.
- Profesionales de Enfermería que luego de recibir la información necesaria, den su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales de Enfermería que no laboren activamente en el servicio (Descanso o Permisos administrativos).
- Profesionales de Enfermería que se señalen expresamente no querer ser parte del estudio y no den su consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En este estudio se analiza una variable principal que es “Calidad de vida profesional”, está por cómo se expresan sus valores finales en categorías, es una variable cualitativa y su escala de medición de acuerdo al atributo orden que presenta es la ordinal.

Definición conceptual:

Es la percepción de un individuo sobre la experiencia de bienestar derivada del equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas y realizar un desempeño óptimo (32)

Definición operacional:

Es la percepción del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales sobre la experiencia de bienestar derivada del equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas y realizar un desempeño óptimo, el cual se expresa en la carga de trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, esto será medido con el cuestionario Calidad de Vida Profesional CVP-35.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

En el presente estudio se vio por conveniente realizar la técnica de la encuesta, siendo la más utilizada y difundida en las investigaciones de tipo cuantitativas que permiten medir los fenómenos analizados, además de ser útiles cuando un investigador desea recopilar datos sobre fenómenos que no puede observarlos directamente. Esta técnica permite obtener un número importante de datos e información en lapsos de tiempo muy cortos. Se fácil uso y comprensión anima a muchos investigadores a utilizarlas (33).

Instrumento de recolección de datos:

En la actualidad, es de interés de las instituciones y organizaciones prestadoras de servicios de salud, optimizar la calidad de atención y los servicios que brinda, para lograr ello, el desempeño y bienestar del recurso humano en salud con el que cuentan, es trascendental. De ahí el interés de muchos autores en encontrar

instrumentos de medición que valoren la satisfacción laboral-profesional. Es ahí cuando aparece el instrumento de medición cuestionario de Calidad de Vida Profesional o CVP-35, adaptado por Cabezas (34), que en su diseño presenta 35 ítems que presentan una serie de opciones de respuesta tipo Likert, y van del 1 a 10, a la que se superponen las categorías nada (valores 1-2), algo (valores 3-4-5), bastante (valores 6-7-8) y mucho (valores 9-10). Este cuestionario está constituido por 3 factores/dimensiones: apoyo directivo con 13 reactivos, cargas de trabajo con 11 reactivos, motivación intrínseca con 10 reactivos y la interrogante 34 que valora CVP general. El CVP-35 a través de muchos estudios realizados en diferentes latitudes del planeta, mantiene sus propiedades psicométricas y es el indicado como elemento de medición de la variable calidad de vida profesional (35). Una serie de autores informa sobre el cuestionario CVP y su utilidad para aplicarlo en el personal de salud, ya que tiene un manejo y comprensión sencillos para su empleo y con este se busca obtener datos confiables. El cuestionario CVP-35 se empleó inicialmente en España en enfermeros que laboran en el primer nivel de atención. Los puntajes y valores finales obtenidos en la valoración del CVP-35 son alto, medio y bajo (36).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Fue validado por Cabezas en el año 2000 para el área de la salud española. El instrumento cuestionario CVP-35, ya fue utilizado en nuestra realidad, habiéndose realizado para él, los procesos de validez y confiabilidad correspondientes. Específicamente Milla en el año 2017, validó el instrumento a través de la participación de 5 expertos, mostrando una condición final de aplicable, en cuanto a la confiabilidad se hizo la prueba piloto y se tuvo un alfa de Crombach para ver la consistencia interna del instrumento teniendo como resultado el valor 0,81 en la escala total (37).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la fase donde se realizará el trabajo de campo, se debe preparar previamente el escenario donde se aplicarán los instrumentos. Para ello a través de una serie de gestiones de índole administrativo, se buscará obtener formalmente las autorizaciones debidas que permitan acceder al establecimiento hospitalario y a los individuos participantes. La gestión específica se hará ante las autoridades del establecimiento hospitalario. En esta fase, se hará la programación de la fecha tentativa donde se realizará la recolección de datos (mes de agosto del presente año), y así evitar contratiempos que puedan poner en riesgo tal actividad.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Una vez hecha las gestiones pertinentes, se iniciará la aplicación de las fichas de datos. En la etapa previa se hará como parte de la programación conocer los horarios y rotaciones de todo el personal enfermero, así como los momentos de cambios de guardia, que son los momentos más idóneos para poder abordarlos. En esta actividad se respetarán todos los protocolos sanitarios recomendados por las autoridades del gobierno, así se resguardará la seguridad de los participantes y el investigador. También se ha previsto digitalizar el instrumento en el formulario google, así el enlace podrá ser compartido a través de aplicativos del Smartphone, para que el participante pueda completar los datos que le soliciten. Finalmente se verificarán los datos ingresados y se les asignará un ID a cada uno de los grupos de datos recopilados.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Todo estudio de corte cuantitativo como el presente, sus datos deberán ser analizados mediante procedimientos estadísticos, pero al ser de diseño descriptivo, específicamente los procedimientos deberán ser los de la estadística descriptiva. El programa estadístico de elección será el SPSS en su versión 24, a

través del cual se analizan y sistematizan los datos recolectados, a través de tablas de frecuencias, medidas de tendencia central, y la herramienta operaciones con variables, que merite valorar la variable principal y sus dimensiones. Todo ello es insumo para completar la redacción de la sección resultados y discusión.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Hablar de aspectos bioéticos es referirnos a la “bioética”, que es un campo interdisciplinario que complementa al rigor científico, el rigor ético de la investigación, se plantea reflexiones sobre justicia, respeto a los demás, beneficio y no maleficencia, estos principios enunciados en el Reporte Belmont, deben orientar el actuar del investigador y las instituciones, los cuales deben ceñirse a lineamientos ya establecidos (38)(39). Señalar que en este estudio se ha considerado aplicar los principios bioéticos en todo momento, desde el diseño hasta el trabajo de campo, con el fin de garantizar los derechos e integridad de los profesionales enfermeros participantes

Principio de autonomía

Señala que toda persona puede tomar decisiones y esta debe de respetarse. Defiende la autosuficiencia para decidir, pero para ello debe recibir la información suficiente que le permita tomar autónomamente lo que el considere lo mejor. El consentimiento informado sienta sus bases en este principio básico y fundamental (40).

A cada enfermero participante, se le hará llegar la información completa y suficiente sobre lo que significa participar en el estudio, así mismo se le hará saber que el participante está en todo su derecho de dejar el estudio cuando así lo considere. La solicitud del consentimiento informado es un aspecto crucial en el desarrollo práctico de este principio.

Principio de beneficencia

Hace referencia a que toda acción debe tener la intencionalidad de buscar obtener el máximo beneficio o situaciones positivas para el participante (41).

A cada enfermero participante, se le hará saber que se pueden obtener beneficios con el desarrollo de un estudio de investigación, su ejecución moviliza una serie de elementos que trae consigo resultados que son la base para establecer mejoras.

Principio de no maleficencia

Hace hincapié en no realizar acciones que puedan generar daño, para ello se debe enfatizar en prevenir o mitigar el dolor o cualquier aspecto que pueda generar un efecto negativo (42).

A cada enfermero participante, se le hará llegar la información pertinente en relación a que ser parte del estudio no traerá efectos negativos o daño a ningún participante, además de señalar que la información que den al investigador es anónima y totalmente confidencial.

Principio de justicia

En este principio se señala que cualquier beneficio o efecto positivo que se presente, será compartido de forma equitativa con todos los implicados (41).

Cada enfermero participante será informado que tiene la misma oportunidad que todos, y por tanto no caben actitudes discriminatorias y de favoritismo por nadie.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
-Identificación del Problema																				
-Búsqueda de información																				
-Elaboración de la situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
-Elaboración de la importancia y justificación																				
-Elaboración de objetivos																				
-Elaboración del enfoque-diseño de estudio																				
-Identificación de población																				
-Elaboración de la técnica-instrumento																				
-Elaboración de consideraciones éticas																				
-Elaboración de métodos de análisis de datos																				
-Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
-Elaboración de los anexos																				
-Aprobación del proyecto																				
-Aplicación de cuestionario																				
-Redactar informe final																				

-Sustentación de informe final																					
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
Equipos					
1 PC	3000				3000
Memoria externa	30				30
Útiles de escritorio					
Bolígrafos	3				3
Papel bond		10			10
Material Bibliográfico					
Textos	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
Llamadas	50	20	10		85
Recursos Humanos					
Asistente	100				100
Imprevisto*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	3005

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raeissi P, Rajabi M, Ahmadizadeh E, Rajabkhah K, Kakemam E. Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *J Egypt Public Health Assoc* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de febrero de 2021]; 94(1): 1-8. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7364675/pdf/42506_2019_Article_29.pdf
2. Turchi V, Verzuri A, Nante N, Napolitani M, Bugnoli G, Severi F, et al. Night work and quality of life. A study on the health of nurses. *Ann Ist Super Sanità* [revista en Internet] 2019 [acceso 8 de julio de 2021]; 55(2): 161-169. Available from: https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN_19_02_08.pdf
3. Garrido S, García E, Viúdez I, López C, Mas E, Ballarín M. Estudio de la Calidad de Vida Profesional en trabajadores de Atención Primaria del Área 7 de la Comunidad de Madrid. *Revista de Calidad Asistencial* [revista en Internet] 2010 [acceso 21 de mayo de 2021]; 25(6): 327-333. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X10000758?via%3DiHub>
4. Cazana-Vásquez Z. Factores asociados a la calidad de vida profesional en enfermeros de un hospital público. *Casus revista en Internet* 2017 [acceso 2 de junio de 2021]; 2(2): 89-99. Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/36/21>
5. Ruiz-Fernández M, Pérez-García E, Ortega-Galán Á. Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de mayo de 2021]; 17(4): 1-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068555/pdf/ijerph-17-01253.pdf>
6. 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>
7. 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>
8. Quintana M, Sáez K, Figueroa C, García J, Salazar R, Tinajero R. Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. *BIOTECNIA* [revista en Internet] 2016 [acceso 26 de mayo de 2021]; 18(1): 34-38. Available from: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/226>
9. An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 276(2020): 312-315. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7361044/pdf/main.pdf>

10. 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>
11. 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>
12. Vega M. Calidad de vida laboral del personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales con la medición del cuestionario CVP-35-Lima 2014 [tesis especialidad]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [Internet]. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13161/Vega_Rojas_Maikel_Vladimir_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Revatta F. Calidad de vida profesional del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Arzobispo Loayza, diciembre 2018 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Internet]. Available from: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3783/UNFV_REVATTA_QUEZADA_FIORELLA_JANETH_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ruiz-Fernández M, Ramos-Pichardo J, Ibáñez-Masero O, Carmona-Rega M, Sánchez-Ruiz M, Ortega-Galán Á. Professional quality of life, self-compassion, resilience, and empathy in healthcare professionals during COVID-19 crisis in Spain. *Research in Nursing and Health* [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de mayo de 2021]; 44(4): 620-632. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8242676/pdf/NUR-9999-0.pdf>
15. Nowrouzi B, Giddens E, Gohar B, Schoenenberger S, Bautista M, Casole J. The quality of work life of registered nurses in Canada and the United States: a comprehensive literature review. *International Journal of Occupational and Environmental Health* [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de mayo de 2021]; 22(4): 341-358. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/10773525.2016.1241920>
16. Hunsaker S, Chen H, Maughan D, Heaston S. Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Nursing Scholarship* [revista en Internet] 2015 [acceso 28 de mayo de 2021]; 47(2): 186-194. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12122>
17. 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. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso . Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572116/>
18. Argan M, Mersin S. Life satisfaction, life quality, and leisure satisfaction in health professionals. *Perspectives in Psychiatric Care* [revista en Internet] 2021 [acceso 12

- de mayo de 2021]; 57(2): 660-666. Available from:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12592>
19. Rodarte L, Araujo R, Trejo P, González J. Calidad de vida profesional y trastornos musculoesqueléticos en profesionales de Enfermería. *Enfermería Clínica* [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de mayo de 2021]; 26(6): 336-343. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862116301176>
 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. Carrillo AM. Innovación en las unidades de urgencias. *Universitas Médica* [revista en Internet] 2020 [acceso 19 de junio de 2021]; 61(3): 47-55. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v61n3/2011-0839-unmed-61-03-00047.pdf>
 26. Díaz O. Calidad de vida profesional del personal sanitario en las unidades de urgencias y UCI del "Hospital Santa Bárbara de Soria" [tesis titulación]. España: Universidad de Valladolid; 2017. [Internet]. Available from:
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/30090>
 27. 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
 28. 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>
 29. Yupanqui C. Calidad de Vida Laboral en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del INEN-2019 [tesis licenciatura]. Lima-Perú Universidad Privada Norberth Wiener; 2019. [Internet]. Available from:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3040/TESIS_Yupanqui_Camilo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Ramírez G. Calidad de vida del profesional de salud y motivación laboral en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unánue, Lima. 2016 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21830/Ramírez_MGL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Polit D, Tatano Ch. Investigación en enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la practica de la enfermería. 9ª ed. Madrid - España: Wolters Kluwer Health; 2021. 512 p.
32. 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>
33. Nardi P. Doing Survey Research. A Guide to quantitative methods. 4ª ed. Londres-Inglaterra: Editorial Routledge; 2018. 272 p.
34. 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 8 de noviembre de 2019]; 5(8): 491-492. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6620390>
35. 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>
36. 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>
37. 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
38. Chadwick R, Schüklenk U. This Is Bioethics: An introduction. New Jersey-USA: Wiley-Blackwell; 2020. 320 p.
39. 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
40. Barrow J, Brannan G, Khandhar P. Research Ethics. StatPearls [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de junio de 2021]; 2020: 1-4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459281/>
41. Vaughn L. Bioethics. Principles, Issues and Cases. 3ª ed. New York - United States

- of America: Oxford University Press; 2016.
42. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. TropParasitol. [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/>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CVP									
TÍTULO: Calidad de vida profesional del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2021.									
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 VALORES	
Calidad de vida profesional	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Es la percepción de un individuo sobre la experiencia de bienestar derivada del equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas y realizar un desempeño optimo (32).	Es la percepción del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales sobre la experiencia de bienestar derivada del equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas y realizar un desempeño optimo, el cual se expresa en la carga de trabajo, apoyo directivo y motivación intrínseca, esto será medido con el cuestionario Calidad de Vida Profesional CVP-35.	Carga de trabajo	-Cantidad de trabajo que poseo -Presión que recibo para mantener la cantidad de labores -Presión recibida para mantener la calidad de las labores -Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer las labores -Conflictos con otras personas del centro de labores -Falta de tiempo para mi realizar actividades personales -Incomodidad física en el centro laboral	11 reactivos: 1, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 21, 24, 25, 33	*CVP alta *CVP media *CVP baja	Puntaje de 246-350 Puntaje de 140-245 Puntaje de 35-139	
	Ordinal			Apoyo directivo	-Satisfacción con el tipo de trabajo. -Satisfacción con el sueldo -Posibilidad de promoción -Reconocimiento de mi esfuerzo -Apoyo de mis superiores -Apoyo de mis compañeros -Posibilidad de ser creativo				13 reactivos: 2, 3, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28, 30
				Motivación intrínseca	-Motivación (ganas de esforzarme) -Apoyo de mi entorno familiar -Ganas de ser creativo -Desconecto al acabar la jornada de actividades -Estoy capacitado para hacer mi labor -Mi trabajo es importante para la vida de otros -Lo que tengo que hacer queda claro				10 reactivos: 9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, 35
				-----	Calidad de Vida Profesional global percibida				1 reactivo: 34

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO CVP-35

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 SI () NO ()

INSTRUCCIONES: 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
BASTANTE: Valores 6,7 y 8

ALGO: Valores 3,4 y 5
MUCHO: Valores 9 y 10

29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Lo que tengo que hacer queda claro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Me siento orgullosa de mi trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Calidad de vida de mi trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Apoyo de los compañeros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gracias por su colaboración

**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 del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2021.

Nombre de los investigadores principal:

Licenciada Myriam Palacios Rodríguez.

Propósito del estudio: Determinar la calidad de vida profesional del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 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. Myriam Palacios coordinador de equipo (teléfono móvil N° 987790955) o al correo electrónico: myriamp360@gmail.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 Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo jose.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
Myriam Palacios Rodríguez.	
Nº de DNI	
10636088	
Nº teléfono móvil	
987790955	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Myriam Palacios Rodríguez.	
Nº de DNI	
10636088	
Nº teléfono móvil	
987790955	
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