

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

“Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque - 2018”.

**PARA OBTENER EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
EN: ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL ESPECIALISTA
EN CENTRO QUIRÚRGICO**

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. Suclupe Lizana Nancy

Lic. Enf. Tirado Regalado Mary Karito

ASESORA:

Dra. Muro Carrasco Tania Roberta

LAMBAYEQUE – PERÚ

2018

Aprobado por:



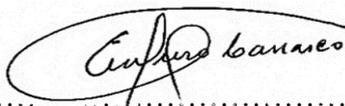
.....
Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Presidenta de jurado



.....
Dra. Tomasa Vallejos Sosa.
Secretaria de jurado



.....
Mg. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
Vocal de jurado



.....
Dra. Muro Carrasco Tania Roberta
Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00030

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CD/IMP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 200-2020-UPG-FE Folio N° 0030
201-2020-UPG-FE

Licenciada: MARLY JULIETTE LIZANA Y MARY KARITO TIRADO REBALADO en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 3:00 pm. horas del día 4 de FEBRERO - 2020.

Los señores Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 641-2018-D-FE

PRESIDENTE: DR. TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA

SECRETARIO: DR. TOMASA VALLETAS SOJA

VOCAL: MG. ROSA SANDRIANA PICALDE MONTOYA

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN ENFERMERAS (AS) DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE - 2018

patrocinada por el profesor

(a) DR. TANIA ROBERTA MUÑO CARRASCO

Presentada por el (los) Licenciados (as):

MARLY JULIETTE LIZANA

MARY KARITO TIRADO REBALADO

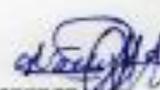
Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: AREA DEL CUIDADO PROFESIONAL ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO

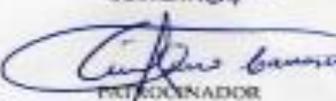
Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de: MUY BUENO debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.


PRESIDENTE


VOCAL


SECRETARIO


PATROINADOR

Constancia de aprobación de originalidad de tesis

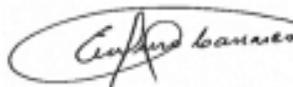
CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Tania Roberta Muro Carrasco, Docente Asesor de Tesis de las estudiantes,
Lic. Enf. Suclupe Lizana Nancy y Lic. Enf. Tirado Regalado Mary Karito, titulada:
Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en enfermeras (os) de Centro
Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque - 2018

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un
índice de similitud de **17 %**, verificable en el reporte de similitud del programa
Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias
detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas
las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad
Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 04 de junio de 2021



TANIA ROBERTA MURO CARRASCO

DNI 17403791

ASESORA

Se adjunta:

- Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)
- Recibo digital

A Nuestro Señor Padre Celestial por la vida que me brinda y la bendición de lograr nuevas metas de superación como profesionales.

A mis queridos padres Flor y José por la confianza que me brindan y por su cariño incondicional.

A mi estimado esposo Alfredo por su apoyo y comprensión.

A mi amada hija Kristell, por su amor y cariño enseñándome lo más hermoso de la vida que es ser madre, siendo la motivación que me impulsa cada día a crecer profesionalmente y por haber concluido con éxito mis metas trazadas.

Nancy

A DIOS, Por permitirme culminar satisfactoriamente mi Tesis, por bendecirnos con vida y salud para concluir satisfactoriamente mis objetivos, por su misericordia, por darme sabiduría, y por ser quien me guía por el camino correcto para lograr mis metas propuestas.

A MIS QUERIDOS PADRES Elsa y Segundo, quienes, con su paciencia, comprensión y apoyo abnegado; tanto moral, emocional, espiritual y con su ejemplo y sacrificio han hecho de mi quien ahora soy.

Karito

Agradecimiento

A nuestro jurado de tesis, asesora y metodóloga por sus oportunas observaciones y sugerencias que contribuyeron de forma significativa a mejorar nuestra investigación, ya que sin ellas no hubiera sido posible la realización de la misma.

A nuestra Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo por acogernos y ser nuestro segundo hogar a lo largo de nuestra formación en la Segunda Especialidad.

Al Hospital Regional Lambayeque, institución que nos permitió realizar con éxito la ejecución de esta tesis.

A las enfermeras participantes del estudio quienes apoyaron de forma voluntaria y generosa durante el proceso de ejecución de nuestra investigación.

Nancy y Karito

Resumen

El profesional de enfermería al realizar su trabajo en centro quirúrgico despliega gran desgaste físico y emocional al trabajar en situaciones bajo presión; por lo que implica que afecte su calidad de vida y ocasione insatisfacción o bajo rendimiento laboral y repercute además en el cuidado enfermero. Por lo tanto, las investigadoras se interrogaron ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque – 2018? El objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. La hipótesis fue, la presencia de Síndrome Burnout se relaciona indirectamente con niveles bajos de Calidad de Vida Profesional. Investigación cuantitativa y diseño descriptivo de correlación. La población la conformó las 40 enfermeras. Para recoger la información se utilizaron los cuestionarios Maslach Burnout Inventory y CVP-35 procesados y fueron sometidos al análisis con el software SPSS versión 21. Los resultados obtenidos fueron que el 57 % de enfermeras presentan niveles bajos de Síndrome de Burnout y nivel excelente a bueno en calidad de vida, para la relación de las variables se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman “ $r_s = -0.138$ ” Conclusión: existencia de correlación negativa muy baja entre variables de estudio. Resultado que rechaza la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Cabe informar que en el transcurso de la investigación se aplicaron principios de ética y de científicidad.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Calidad de vida profesional, Enfermería, Centro Quirúrgico.

Abstract

The nursing professional when carrying out their work in a surgical center displays great physical and emotional exhaustion when working in situations under pressure; so it implies that it affects their quality of life and causes dissatisfaction or poor work performance and also affects nursing care. Therefore, the researchers asked themselves, what is the relationship between Burnout Syndrome and Professional Quality of Life in nurses at the Surgical Center of the Regional Hospital of Lambayeque - 2018? The objective was to determine the relationship between both variables. The hypothesis was the presence of Burnout Syndrome is indirectly related to low levels of Professional Quality of Life. Quantitative research and descriptive correlation design. The population was made up of 40 nurses. To collect the information, the Maslach Burnout Inventory and CVP-35 questionnaires processed were used and were subjected to the analysis with the SPSS version 21 software. The results obtained were that 57% of nurses present low levels of Burnout Syndrome and an excellent to good level in quality of life, the Spearman correlation coefficient " $r_s = -0.138$ " was used for the relationship of the variables. Conclusion: existence of a very low negative correlation between study variables. Result that rejects the null hypothesis, accepting the alternative hypothesis. It should be noted that the course of the investigation applied ethical and scientific principles.

Keywords: Burnout Syndrome, Professional quality of life, Nursing, Surgical Center.

Indice

Abstract	9
Indice.....	10
Introducción	11
CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES	15
1. Método y materiales.....	16
1.1. Tipo de Investigación:	16
1.2. Diseño de Investigación:.....	16
1.3. Población Muestral:	16
1.4. Criterios de Inclusión:.....	16
1.5. Criterios de Exclusión:.....	17
1.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	17
2.7. Procedimiento para Recolección de Datos	23
2.8. Análisis de los Datos.....	24
2.9. Criterios Rigor Científico	25
2.10. Principios Éticos	26
CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
2.1. Resultados	29
3.1. Discusión	35
Conclusiones	45
Recomendaciones	46
Referencias Bibliográficas	48
Anexos	57

Introducción

Las enfermeras laboran a diario en escenarios con situaciones que ponen en riesgo la vida del profesional física y psicológica, afectando su bienestar al encontrarse en contacto directo con problemas relacionados con la salud de las personas. A veces se dedican a su trabajo, que pueden llegar a presentar agotamiento físico y psicológico, de tal forma que les afecta para el desempeño adecuado de sus actividades¹.

El Síndrome de Burnout (SB), llamado síndrome de desgaste profesional, o síndrome de quemarse por el trabajo. Este consiste en la evolución del estrés laboral hacia un estado de estrés crónico².

La calidad de vida profesional (CVP) abarca condiciones relacionadas con el trabajo, entre ellas: horarios, redistribución del medio ambiente laboral, beneficios y servicios obtenidos, las relaciones humanas, entre otros; que pueden ser relevantes en la satisfacción, motivación y el rendimiento laboral³.

En Chiclayo, el Hospital Regional de Lambayeque, las enfermeras se encuentran más expuestas a situaciones urgentes y de emergencia en el área de centro quirúrgico, que involucra una atención rápida y efectiva a quienes lo necesitan. El ritmo laboral altera su forma de actuar del profesional; como los horarios o turnos programados que hace que alteren el sueño, debido a que los turnos se modifican en algunas ocasiones por motivos personales entre otros, la nutrición de suma importancia debido a una alteración en los horarios de

alimentación afectando la salud del profesional e incluso la falta de tiempo para las actividades sociales y recreativas.

La situación mencionada originó el problema de investigación científica:

¿Cuál es la relación que hay entre el Síndrome de Burnout con la Calidad de Vida Profesional de enfermeras de Centro Quirúrgico- Hospital Regional? Lambayeque – 2018?

Objetivo general:

Determinar la relación entre el SB y CVP en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico- Hospital Regional. Lambayeque - 2018.

Los objetivos específicos fueron:

Identificar la incidencia del SB, en enfermeras de Centro Quirúrgico- Hospital en estudio.

Identificar el nivel de CVP en enfermeras de Centro Quirúrgico -del Hospital en estudio.

Identificar el nivel de SB, según dimensiones en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital en estudio.

Identificar el nivel CVP, según dimensiones en enfermeras. Centro Quirúrgico. Hospital Regional. Lambayeque - 2018.

Identificar la relación entre Síndrome de Burnout, en el agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y Calidad de Vida Profesional en enfermeras Centro Quirúrgico del Hospital del Hospital en estudio.

Identificar la relación del SB con la CVP en apoyo directivo, cargas de trabajo y motivación intrínseca en enfermeras del Hospital en estudio.

Este estudio se realizó porque, la enfermera ejerce diferentes funciones al desarrollar una serie de actividades en la unidad y a la vez se enfrenta a situaciones de sobrecarga laboral, es por ello que es importante que el cuidador sea capaz de autocuidarse organizando su trabajo de inicio a final en turnos programados con derecho a descansos respectivos y así mantener estilos de vida saludable física y psicológica.

Es así, que el cuidador siendo el sujeto de la investigación se considera que debe tener las mejores condiciones de rendimiento laboral para atender a las personas en Centro Quirúrgico, por lo que se necesita de responsabilidad, concentración, compromiso y sobretodo de habilidad y atención para recurrir inmediatamente a las necesidades afectadas de los pacientes, garantizando un cuidado humano, basado en conocimientos científicos, técnicos y humanísticos.

Esta investigación es importante porque sus resultados permiten generar estrategias o el cuidado para mejorar la calidad de vida, y que la enfermera tenga la capacidad para poder manejar y controlar las emociones ayudando a disminuir la presencia del estrés en su entorno laboral, mejorando así favorablemente en el cuidado enfermero.

Los resultados se entregaron a la Dirección de Investigación del Hospital en mención, para motivar a la adopción de estrategias para disminuir la problemática y contribuir a la satisfacción de las necesidades afectadas en la población que forman parte del equipo de trabajo.

Se tiene como hipótesis nula, que la presencia de SB no se relaciona con la CVP en enfermeras de Centro Quirúrgico - Hospital en estudio, luego como hipótesis alternativa, la presencia de SB se relaciona indirectamente con niveles bajos de CVP de las enfermeras participantes del estudio.

Finalmente, este informe se presenta de la siguiente manera: En la introducción se establece el punto de partida de este estudio y el problema de investigación científica e identificación del objeto de investigación SB y CVP de enfermería en la Unidad de Centro Quirúrgico, se aborda el concepto de SB, posteriormente la CVP y el Modelo psicosocial según Cristina Maslach y Jackson que explican el Burnout, que sustenta esta investigación. En el capítulo I se encuentran la metodología utilizada, luego las técnicas e instrumentos de colecta de datos, al igual que los criterios éticos y de rigor científico que respaldan nuestra investigación. En el capítulo II se encuentran los resultados y discusión Por último el capítulo III: las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES

1. Método y materiales

1.1. Tipo de Investigación:

Esta investigación cuantitativa, porque se midieron los datos que fueron plasmados y analizados a través de métodos estadísticos. En este caso se midieron y se relacionaron el SB y CVP, con sus respectivas dimensiones.

1.2. Diseño de Investigación:

La investigación Descriptiva: porque describe las características y rasgos más importantes de las variables que se midieron.

Correlacional: porque la finalidad fue conocer el grado de asociación de las dos variables: SB y CVP en enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital Regional, Lambayeque – 2018.

Investigación Transversal porque el estudio se realizó en un momento dado del tiempo y que posteriormente no se realizó seguimiento.

1.3. Población Muestral:

La población lo conformaron 40 enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico en estudio.

Toda la población, constituyéndose en población muestral ($N= n$). Por lo que no se utilizó cálculo de tamaño muestral.

1.4. Criterios de Inclusión:

- Enfermeras(os) que tuvieron mínimo 1 año laborando en el área de Centro Quirúrgico y que aceptaron ser partícipes en la investigación con el respectivo

consentimiento informado. Porque tener un año de experiencia permitió haber vivenciado el trabajo que se realiza en Centro Quirúrgico.

- Enfermeras(os) que cumplieron con el rol asistencial establecido por el departamento de enfermería, permitiendo así ubicar fácilmente a los profesionales en el turno correspondiente para evitar doble información del mismo profesional.

1.5. Criterios de Exclusión:

- A enfermeras que se encontraron laborando cubriendo turno. Porque el profesional tiene derecho a lo antes mencionado por los motivos que sean necesarios y con tiempo determinado.
- Enfermeras (os) que realizaron prácticas de segunda especialidad, porque estuvieron en proceso de aprendizaje por un corto tiempo en la unidad.

1.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Dada la naturaleza del estudio se emplearon los siguientes instrumentos:

El cuestionario elaborado por Maslach Burnout Inventory, en 1981 siendo el instrumento más utilizado para evaluar el Síndrome de Burnout en contextos asistenciales, diseñado para evaluar sus tres dimensiones centrales que identifican la presencia de Burnout en enfermeras u otros profesionales de las ciencias de la salud que presentan agotamiento emocional, despersonalización y realización personal³². Asimismo, ayudó a las investigadoras este instrumento que estuvo estructurado en dos fases: en la primera se registraron datos generales

del encuestado y en la segunda parte presentó los 22 ítems a desarrollar en forma de afirmaciones.

Validez

Vela³³ en el 2001 “validó el Inventario Burnout de Maslach en 160 personas de salud de dos hospitales de ESSALUD en Trujillo, Perú y obtuvo la validez del instrumento a través de la Correlación ítem test, mediante un riguroso análisis y utilizando la fórmula Producto de Momento de Pearson, estableció que todos los ítems son válidos al nivel de confianza del 99%”

En la validez del Inventario Burnout de Maslach se utilizó el Coeficiente de validez a través del método Item-Test de según las dimensiones del Síndrome de Burnout³³.

Cansancio Emocional		
Item	Coef. Pearson	Signif.
1	0.61	**
2	0.688	**
3	0.734	**
6	0.587	**
8	0.508	**
13	0.453	**
14	0.622	**
16	0.280	**
20	0.355	**

Despersonalización		
Item	Coef. Pearson	Signif.
5	0.500	**
10	0.639	**
11	0.638	**
15	0.554	**
20	0.489	**

Realización personal		
Item	Coef. Pearson	Signif.
4	0.469	**
7	0.550	**
9	0.624	**
12	0.518	**
17	0.483	**
18	0.553	**
19	0.651	**
21	0.591	**

**P ≤ 0.01

*P ≤ 0.05

Para determinar la confiabilidad global del instrumento se empleó el Alpha de Cronbach con un valor de 0.89. Considerando que la confiabilidad del instrumento se da cuando el valor sea: $\alpha > 0.9$, por lo tanto, el instrumento de recolección de datos es confiable³³.

Este cuestionario estuvo agrupado en tres dimensiones y que mide la frecuencia e intensidad de quien sufre el Síndrome de Burnout:

- “*Subescala de agotamiento o cansancio emocional*³³. Constituido por 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54”.
- *Subescala de despersonalización*³³. “Estuvo formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30”.
- *Subescala de realización personal*³³. “Constituido por 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48”.

Rangos para medir el cuestionario

Para el desarrollo del cuestionario cada ítem estuvo establecido por seis opciones y que fueron respondidas con las siguientes alternativas: Cuando el puntaje va de Cero cuando la alternativa es Nunca ya hasta el puntaje 6 cuando la alternativa es de todos los días, tal como consta en el instrumento respectivo y va en el anexo No.2.

El Síndrome de Burnout se considera la valoración de las siguientes puntuaciones en escala que se detallan a continuación.

Altas puntuaciones en las dos primeras escalas y baja en la tercera definen el Síndrome de Burnout¹³.

Según esta medición¹³ “para agotamiento emocional, se considera puntuaciones 27 o superiores (hasta 54) son indicativos de un alto nivel de Burnout. El intervalo 19- 26 correspondería a puntuaciones intermedias, siendo por debajo de 19 indicativas de niveles de Burnout bajos o muy bajos”.

Luego indica la despersonalización¹³, “las puntuaciones superiores a 10 hasta 30 que serían de nivel alto, 6- 9 medio y menos de 6, bajo grado de despersonalización”.

En la escala de realización profesional¹³ “funcionó en sentido opuesto a las anteriores, 0- 33 puntos indicaron baja realización, 34- 39 intermedia y más de 40 hasta 48, alta sensación de logro”.

Cuestionario sobre Calidad de Vida Profesional

Respecto al segundo instrumento que se utilizó para recolectar datos sobre Calidad de Vida Profesional en enfermeros en centro quirúrgico fue obtenido mediante el cuestionario CPV – 35, siendo un instrumento realizado por Salvador García²⁸, “diseñado basándose en el modelo teórico demandas-control-apoyo social de Karasek” utilizado y validado por Cabezas y García en el 2000.

Las variables que evalúo son cargas de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo. Constituido por 35 preguntas cerradas que corresponde a tres indicadores que fueron evaluados según la óptica de la enfermera y fueron respondidas en escala del 1 al 10 donde se superponen las categorías nada (valor 1 y 2), algo (valor 3, 4 y 5), bastante (Valor 6,7 y 8) y mucho (Valor 9 y 10), donde 1 fue la menor frecuencia o intensidad y 10 la mayor frecuencia o intensidad^{34, 35}.

Se aplicó el cuestionario individualmente a cada enfermera en un tiempo aproximado de 20 min.

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Cargas de trabajo	Presión laboral	2,3,4,5,10,11,14,16,20,22,23,28 y 30.
	Incomodidades derivadas del trabajo	
Motivación Intrínseca	Compromiso personal	9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32 y 35.
	Apoyo social	

Apoyo Directivo	Apoyo emocional de los directivos	1, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 21, 24,25 y 33.
	Recursos disponibles	

El presente instrumento fue válido y es confiable, además, de ser bien aceptado por los profesionales en el ámbito hospitalario Urbina en el 2013. En ese momento, utilizó la prueba estadística de correlación inter – ítem de Pearson³⁶, Para cada dimensión del cuestionario con las preguntas correspondientes presentaron una validación o consistencia interna alta de α de Cronbach entre 0,75 y 0,86³².

Rivera DA, Rivera JC, González G. en el 2016 en México realizaron una validación del instrumento CVP-35 encontrando como resultado consistencia interna con coeficiente alfa de Cronbach global $\alpha=0.93$ ³⁸.

El desarrollo de las preguntas del cuestionario estuvo constituido por una escala con valores del 1 al 10, con las siguientes alternativas:

Valores	Alternativas
1, 2	Nada <i>(Deficiente)</i>
3, 4, 5	Algo <i>(Regular)</i>
6, 7, 8	Bastante <i>(Bueno)</i>
9, 10	Mucho <i>(Excelente)</i>

Sin embargo, las investigadoras realizaron una modificación de palabras en relación a las alternativas estandarizadas del cuestionario con la finalidad de no crear confusión en el participante a la hora de marcar las opciones que desee conveniente.

Finalmente, para la interpretación de la variable y así determinar la CVP se realizó la sumatoria total de los ítems detallada en la siguiente tabla.

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL	Dimensiones	Ítems	Ponderación	Niveles
	Apoyo Directivo	13	De 13 – 26 De 27 – 65 De 66 – 104 De 105 – 130	Deficiente Regular Bueno Excelente
	Cargas de Trabajo	11	De 11 – 22 De 23 – 55 De 56 – 88 De 89 – 110	Baja Regular Alta Excesiva
	Motivación Intrínseca	10	De 10 – 20 De 21 – 50 De 51 – 80 De 81 – 100	Deficiente Regular Bueno Excelente
	CVP TOTAL	35	De 35 – 70 De 71 – 175 De 176 – 280 De 281 – 350	Deficiente Regular Bueno Excelente

2.7. Procedimiento para Recolección de Datos

Para la recolección de datos una vez elegida la población en estudio y aprobado el proyecto por el jurado, emitida la resolución respectiva por el decanato de la facultad, se realizó lo siguiente:

Se coordinó con las autoridades pertinentes del Hospital Regional. Lambayeque, en Dirección - Investigación, jefe de departamento de enfermería y de centro quirúrgico para ser posible solicitar autorización para ejecución de nuestra investigación.

Obtenido el permiso correspondiente, a las enfermeras participantes se les explicó, el objetivo de la investigación proporcionando las pautas para recolectar los datos, detallando instrumentos y posteriormente obtener su consentimiento informado.

Luego se procedió a aplicar los cuestionarios con las fechas y horarios establecidos en los turnos de cada enfermera, previa coordinación con la dirección y jefatura del servicio, para no importunar en labores que se ejecuten en la unidad, el tiempo para la aplicación de los dos instrumentos será de 25 – 35 minutos en el periodo de una semana.

Se supervisó que el profesional de enfermería desarrolle los cuestionarios sin la contribución de otra persona, y se tuvo especial cuidado para que las respuestas del instrumento revelen lo que realmente conoce la enfermera.

2.8. Análisis de los Datos

La información las enfermeras fue recolectada utilizando el instrumento de Maslach Burnout Inventory y otro para obtener la CVP, cuyos resultados fueron procesados mediante un programa estadístico como es el software SPSS (Statistical Product and Service Solution) versión 21, donde se analizaron los resultados obtenidos presentándolos en tablas y gráficos con su respectiva fuente y descripción.

Para encontrar la correlación de las variables se realizó mediante el cálculo de Spearman que miden la presencia del SB y la CVP.

2.9. Criterios Rigor Científico

En esta investigación se consideraron principios de rigor científico tomándose como referencia a Hernández R³⁹.

Credibilidad.

En relación a este criterio que indica que todos los datos plasmados en estudio sean aceptables; es decir, deben ser creíbles para población investigativa. En la investigación se procuró recolectar la información más cercana a la realidad de los investigados.

Transferencia.

Consiste en que los resultados de la investigación se transfieran a nuevas investigaciones futuras. La transferibilidad que se desea favorecer con este estudio se dirige no solo a los profesionales de enfermería sino a todas las diferentes profesiones en el mundo laboral expuesto a riesgos que disminuyan su rendimiento laboral.

Confirmabilidad.

En relación a este criterio, el resultado de la investigación garantiza la veracidad de la misma, por ello se realizó la recogida mecánica de los datos, quedando expuesta de manera clara y precisa los datos recolectados; además, en esta investigación se verifica también similitud de datos en antecedentes investigativas que tengan perspectivas similares al objeto de estudio.

Relevancia

Permitió evaluar el logro de los objetivos planteados de la investigación y ver si finalmente existe alguna repercusión positiva en el contexto estudiado, este criterio se garantiza a través del análisis y discusión de los resultados finales de la investigación.

2.10. Principios Éticos

Para respaldar éticamente la investigación se consideraron los principios propuestos por Belmont Report. Dirigidos a proteger la integridad de los participantes involucrados en el estudio.

Beneficencia:

En esta investigación se procuró que la información se utilice únicamente como medio de investigación asegurando la más estricta confidencialidad y se mantenga en anonimato sus respectivas respuestas.

Respeto a la Dignidad como Persona:

En este principio, se relacionó con el libre respeto de los profesionales para declinar de su participación en la investigación, es decir, los participantes tuvieron la oportunidad a participar voluntariamente en el estudio, sin el riesgo de exponerse a trato prejudicial, haciendo entrega del consentimiento informado explicando la naturaleza de la investigación, los objetivos, los cuestionarios que se apliquen, siendo su participación libre y voluntaria.

De presentarse alguna inquietud, el investigador tiene la responsabilidad de brindar una vez más la información detallada sobre la investigación.

Justicia:

Este principio involucró a los participantes que tengan el derecho a un trato equitativo, durante su participación en la investigación, trato sin prejuicios de personas que se rehúsan a participar o que abandonen el estudio después de haber aceptado participar, brindándose en todo momento un trato respetuoso y amable.

Las investigadoras respetaron la privacidad del participante y asegurarse de no interferir en el espacio ocupado por el participante durante el desarrollo de los cuestionarios; asimismo, los participantes recibieron un trato justo sin irrumpir la intimidad de los participantes asegurando así la más estricta confidencialidad.

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1.Resultados

Al recolectar los datos a través de los dos cuestionarios para poder medir las variables en estudio se establecieron fechas; así como horarios oportunos de acuerdo a los turnos de cada enfermera, previa coordinación con la Dirección de Investigación del Hospital Regional de Lambayeque, área de docencia, y jefatura del servicio; el tiempo para la aplicación de los dos instrumentos se realizó de 25 – 35 minutos en el periodo de una semana.

Posteriormente los datos fueron procesados con software SPSS versión 21 programa estadístico que permitió determinar los resultados de acuerdo a los objetivos específicos en tablas y gráficos, para la correlación se determinó a través del Coeficiente de Correlación de Spearman.

En Respuesta al objetivo específico 1: Incidencia del Síndrome de Burnout

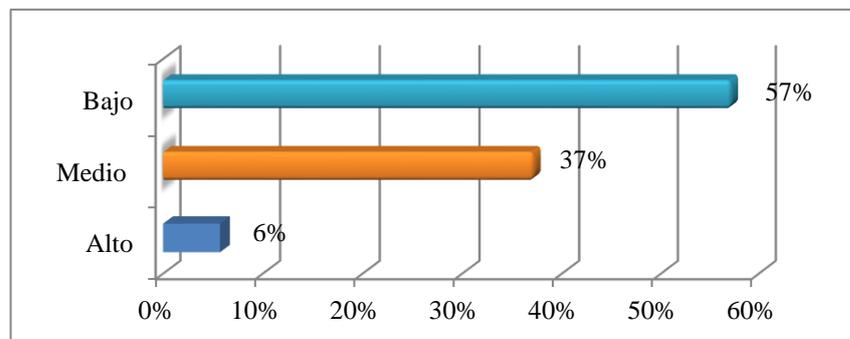
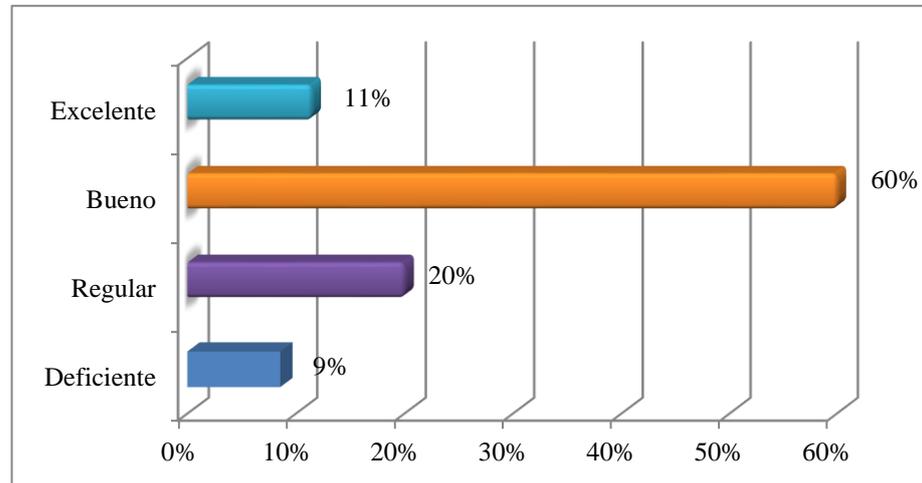


Gráfico 1. Incidencia de Síndrome de Burnout, en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque – 2018.

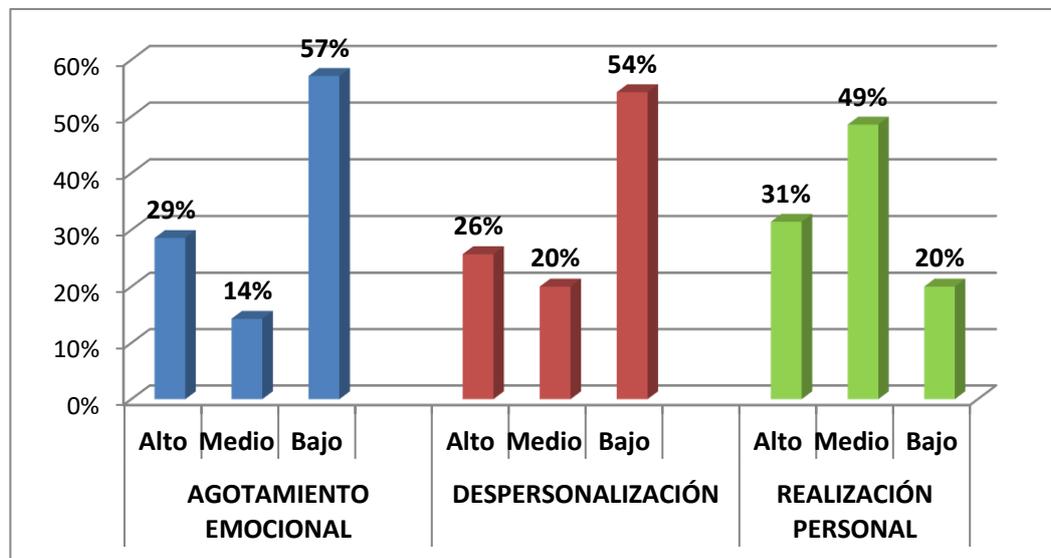
Los hallazgos muestran que el 57% de enfermeros del escenario en estudio presentaron una incidencia baja de Burnout, el 37% presentaron una incidencia media y sólo el 6% de los enfermeros evidencian tener una incidencia alta de Burnout.

Respuesta a objetivo específico 2:



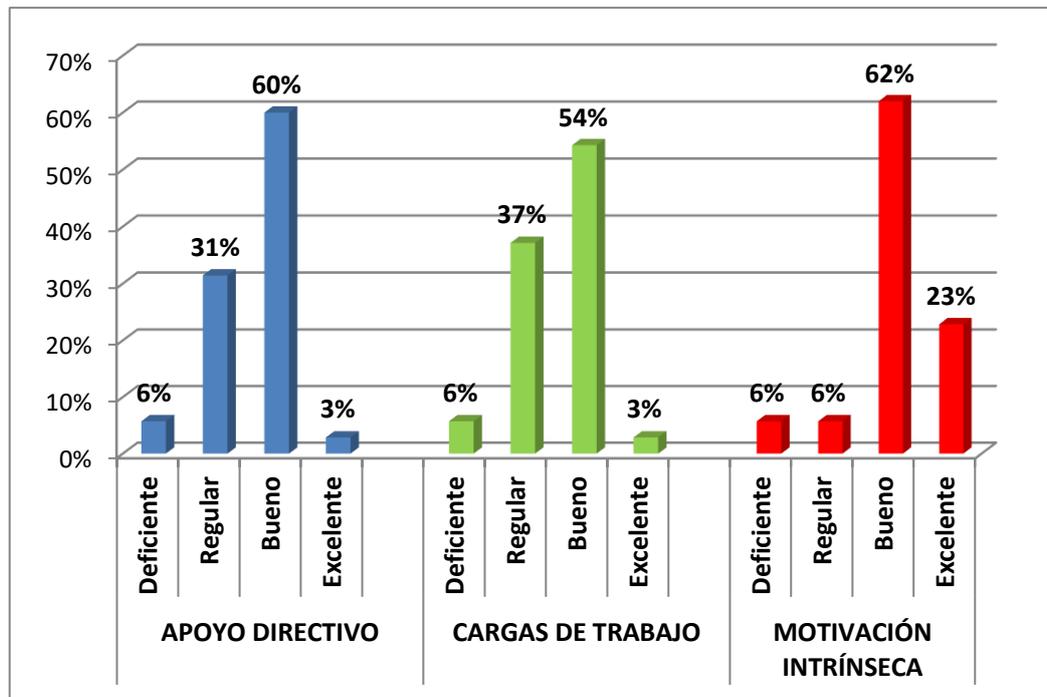
Se deja evidente que el 60% de enfermeros participantes en el estudio, presentaron nivel bueno de calidad de vida, luego el 20% presentaron nivel regular, el 9% de los enfermeros evidencian un nivel deficiente y un 11% tiene un nivel excelente.

Respuesta a objetivo específico 3:



En cuanto al agotamiento emocional, el 57% de los enfermeros presentan nivel bajo, 29% alto y 14% nivel medio; referente a la despersonalización el 54% de los enfermeros presentan nivel bajo, el 26% nivel alto y 20% nivel medio. Para la dimensión realización personal un 49% de enfermeros se encuentran en el nivel medio, un 31% se presentan nivel alto y sólo el 20% presenta nivel bajo.

Respuesta a objetivo específico 4:



Se muestra que en su mayoría los enfermeros presentan un nivel bueno de calidad de vida profesional, luego para dimensiones apoyo directivo (60%), cargas de trabajo (54%) y en cuanto a la motivación intrínseca (62%), así mismo se encontró que sólo en la dimensión motivación intrínseca se encuentra un alto porcentaje de enfermeros que presentan nivel excelente (23%).

Respuesta a objetivo específico 5:

Los resultados dejan evidente un coeficiente de correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = -0.208$ ”, por tanto, se concluye que hay correlación negativa baja entre agotamiento emocional y CVP de enfermeras participantes del estudio. Entonces, teniendo en cuenta la hipótesis planteada, se acepta la H_1 porque, existe una relación negativa baja, indicando que ambas variables se relacionan de manera inversa, es decir que al estar una en niveles bajos la otra variable está en niveles altos o viceversa.

Respuesta a objetivo específico 6:

Los resultados dejan en evidencia que el coeficiente de correlación de Spearman³⁹ fue: “ $r_s = -0.168$ ”, concluyéndose que la correlación fue negativa y muy baja entre la despersonalización y CVP en enfermeras. Entonces los resultados muestran una correlación inversa, ya que ambas variables se relacionan de manera negativa en respuesta a nuestra hipótesis se acepta la H_1 .

Respuesta a objetivo específico 7:

Los hallazgos muestran un coeficiente de correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = +1.95$ ”, llegándose a la conclusión que existe correlación positiva muy baja entre la realización personal y CVP en enfermeras. En respuesta a la hipótesis se afirma que, existe una correlación en ambas variables, esta correlación es positiva porque ambas están directamente relacionadas, es decir que al estar una en niveles altos o bajos la otra variable esta de la misma manera.

Respuesta a objetivo específico 8: Relación entre SB, y CVP con apoyo directivo en enfermeras

Se deja en evidencia una correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = -0.477$ ”, Concluyéndose en que existe una correlación negativa moderada indicando una fuerza de relación entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en la dimensión apoyo directivo en enfermeras. Según estos resultados se puede observar que existe dicha correlación entre variables y dan respuesta a nuestra hipótesis plateada; y es negativa por que se relaciona inversamente; es decir, que mientras una variable cambia, la otra se modifica hacia lo contrario y mientras este resultado este más próximo al -1 es más relevante la covariación.

Respuesta a objetivo específico 9: Relación entre SB y CVP con las cargas de trabajo de enfermeras

Los Hallazgos muestran el coeficiente de correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = +0.676$ ”, existiendo correlación positiva moderada entre el SB y CVP en la dimensión cargas de trabajo en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque – 2018. Por lo que se concluye que la fuerza de relación entre Síndrome de Burnout y la dimensión cargas de trabajo se asocian indirectamente de manera positiva, debido a que ambas están relacionadas con el estrés que presente el profesional en su ámbito laboral, esto implica que ambas variables pueden aumentar o disminuir simultáneamente.

Respuesta a objetivo específico 10:

Los hallazgos dejan evidente un coeficiente de correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = -0.235$ ”, concluyéndose que existe correlación negativa baja entre el SB y CVP en la dimensión motivación intrínseca en enfermeras. Se puede afirmar que existe una relación negativa baja entre variables, considerando que, las enfermeras tienen síndrome de Burnout bajo relacionándose con calidad de vida buena con la motivación intrínseca y se concluye que, si una variable al poseer valores altos, la otra posee valores bajos y mientras este valor esté más cerca de -1, más evidente será la covariación.

Respuesta al Objetivo General: Relación entre el SB y CVP de enfermeras. Centro Quirúrgico. Hospital Regional- Lambayeque – 2018.

Los resultados dejan evidente el coeficiente de correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = -0.138$ ”, que lleva a concluir que existe correlación negativa muy baja entre el SB y CVP de enfermeras. Al presentarse bajo nivel de SB en la mayoría de las enfermeras y la CVP se eleva al nivel excelente, por lo tanto, si una variable se encuentra en valores bajos la otra aumenta simultáneamente indicando una fuerza de relación de manera positiva baja y mientras este valor esté más cerca de -1, más evidente será esta covariación.

3.1. Discusión

Las enfermeras del área de centro quirúrgico se encuentran cada vez más expuestas a situaciones urgentes y de emergencia por lo que es necesaria una intervención rápida y efectiva para el bienestar del profesional de la salud. Por su parte, la CVP está relacionada directamente con el trabajo que se realiza a diario y que puede enfatizar con el tiempo actitudes no favorables para el rendimiento laboral.

En el gráfico N° 1 representa al primer objetivo de la investigación en la que se obtuvo como resultados que la mayoría de los enfermeros presentan niveles bajos de Burnout y la tercera parte presentó una incidencia entre medio y alto. A pesar que existe incidencia baja de Burnout este puede afectar a los profesionales debido a su entorno laboral que enfrentan a diario, del exceso de actividades que se realizan, de la atención continua de pacientes quirúrgicos programados y de la responsabilidad inherente al propio ejercicio profesional.

Asimismo, es importante señalar también aquellos profesionales que presentan niveles altos de Síndrome de Burnout, que aunque el porcentaje sea mínimo por cuanto se trata de seres humanos, se deben considerar medidas de prevención que ayuden a mejorar el estado emocional en los profesionales, debido al mismo hecho que se trabaja con personas, quienes necesitan que se les brinde un cuidado de calidad; tal es así que se debe cuidar también del cuidador para que no lleguen a índices altos de estrés o a un estado de estrés crónico.

Este síndrome es un riesgo profesional muy extendido en el personal de salud porque guarda estrecha relación con las condiciones de trabajo^{41,42}. Así, es probable que una persona no realice un trabajo con calidad y eficacia si no se encuentra satisfecha durante su realización o con los resultados del mismo⁴³.

Al respecto, Rodríguez S⁴⁴, en el 2017 en su estudio sobre SB en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en Trujillo, encontró que casi la mitad de los encuestados el 46.6% presentaron nivel medio de **SB**, mientras que el 26.7. % tenían nivel entre alto y bajo respectivamente, por lo que asumen que los profesionales de enfermería son propensos a sufrir este síndrome.

Para Martínez G⁴⁵, en el 2017 sobre Nivel del SB en enfermeras de centro quirúrgico de una Clínica en Lima Metropolitana, obtuvieron como resultado que el 55% tienen medio, 27% tienen alto y 18% tienen bajo. Finalmente, concluyeron que el nivel de SB de las enfermeras de Centro Quirúrgico en su mayoría es de medio a alto ya que se sienten cansados, no le preocupa lo que le ocurre al paciente;

piensan que el trabajo los está endureciendo emocionalmente; seguido por un menor porcentaje bajo ya que al trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte, y se han vuelto más insensibles con los pacientes durante su jornada laboral

En el grafico N° 2 en relación al segundo objetivo, se deja en evidencia que en la mayoría de enfermeros de centro quirúrgico del hospital en estudio, presentaron un nivel de excelente a bueno de calidad de vida profesional; sin embargo, en la tercera parte presenta nivel regular a deficiente, siendo un dato considerable de preocupación puesto que los profesionales de enfermería dejan en evidencia que trabajan varias horas continuas, bajo presión, con recursos y materiales escasos en sala de operaciones donde frecuentemente tienen un tiempo disminuido de descanso, debido a que es un servicio complejo de mucha responsabilidad donde lo primordial es el cuidado del paciente.

García S³⁰ afirma que una persona tiene una buena CVP cuando experimenta bienestar derivado del equilibrio entre las demandas de un trabajo desafiante, complejo e intenso y la capacidad para enfrentarlas. Todo ello permite en su vida consiga un desarrollo óptimo de la esfera personal, familiar y profesional.

Similares resultados encontraron Fernández E, De Mattos N, Kirchner R, Guido L, Ubessi L⁴⁷, en el 2014 sobre la CVP en un centro quirúrgico en Brasil pues los profesionales de enfermería en su mayoría el 76,2% consideran a su calidad de vida como buena. Asimismo, Velásquez C⁴⁸, en el 2017 sobre CVP que tienen las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chíncha encontró que la calidad

de vida profesional de manera global fue regular en un 52%; un 34% buen y el 14% y mala, sin registrar porcentaje alguno en calidad de vida excelente.

Por otro lado, resultados de Rodríguez L y Chávez Y⁴⁹ en el 2018 con respecto a CVP en el personal de enfermería, que trabajan en clínica Privada Jesús del Norte, encontraron que el 73.3% presentó CVP buena, el 26.7% CVP regular y con un 0% deficiente y excelente. En este sentido difieren de los resultados hallados por Maderos AG⁵⁰ quien encontró que el 40% presentó calidad de vida muy baja, el 28.6% baja, el 18.7% media, el 7.4% alta y el 5.3% muy baja.

Con respecto al grafico N° 3 corresponde al tercer objetivo, se encontró que en el agotamiento emocional, del total de enfermeras, la mayor parte presenta un nivel bajo y la tercera parte entre alto y medio, siendo la manifestación primaria donde la persona afectada empieza a mostrar cansancio y fatiga, originando daños físicos y psicológicos; en la dimensión de despersonalización los profesionales se encuentra en un nivel bajo y la cuarta parte presentan nivel alto y medio y para la realización personal la mitad presentan nivel medio y la cuarta parte entre alto y bajo.

El Síndrome de Burnout, es un mal silencioso que aqueja a la mayoría de los profesionales física y emocionalmente desencadenando problemas en la salud. Es necesario mencionar que este síndrome afecta a la persona muchas veces en sus tres dimensiones que es agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, y en algunos casos pueden verse afectados en una sola o en dos dimensiones.

En el estudio realizado por Flores N, Jenaro C, Cruz M, Vega V y Pérez MC⁹, en el 2014 en España en relación al SB y Calidad de Vida laboral en enfermeras de servicios sanitarios, obtuvieron como resultado que el 28,1% de los participantes presentan niveles altos de agotamiento emocional, un 47,9% indican tener alto cinismo o despersonalización, y 42,7% obtuvieron baja eficacia profesional. Cabe mencionar que en la presente investigación si existe similitud con este estudio en las dos primeras dimensiones, y solo en la tercera dimensión no existe similitud ya que ambos estudios muestran diferentes porcentajes.

Así como también en el estudio realizado por Martínez NG⁴⁵, en el 2017 en relación al Nivel del SB en las enfermeras de Centro Quirúrgico de una Clínica en Lima Metropolitana, los resultados obtenidos fueron que el 55% tienen nivel medio de SB, 27% luego nivel alto y 18% tuvieron un nivel bajo. Luego en cuanto al agotamiento emocional 60% tiene nivel medio, 22% alto y 18% bajo. En la despersonalización, 77% tiene nivel medio, 14% alto, 09% bajo. En la realización personal 55% es medio, 27% alto ,18% bajo, lo que demuestra que la mayoría de las personas se ven afectadas en sus tres dimensiones, pero a diferencia con nuestro estudio es que solo se ve afectada con gran porcentaje en la tercera dimensión realización personal.

Con respecto al grafico N° 4 representa al cuarto objetivo, obtuvieron como resultado que las enfermeras que laboran en esta área CVP entre bueno y regular; todo esto comprendida en sus tres dimensiones, según estos resultados se puede manifestar que los profesionales se encuentran en buenas condiciones laborales, lo

que permite así brindar cuidados de calidad proporcionando el bienestar a los pacientes.

Así también, en cuanto al apoyo directivo las enfermeras tienen un nivel bueno a regular, siendo un indicador para afirmar que los profesionales reciben apoyo de sus jefes mostrando una buena relación entre jefe y trabajador facilitando que el profesional desarrolle bien su trabajo, y genere un buen clima laboral y compañerismo. En cuanto a la variable cargas de trabajo el personal tiene resultados bueno a regular, debido tal vez a una falta de tiempo, de las presiones percibidas por la cantidad de trabajo, según estos resultados se puede decir que los profesionales se encuentran con regular sobre carga laboral. Y en la dimensión motivación intrínseca el 62% se encuentra en un buen nivel, considerando así que el profesional realiza sus actividades por que les gusta y en equipo creando a la vez un ambiente cómodo entre profesionales y así se sientan motivados a realizar su trabajo.

Comparando estos resultados con los obtenidos por Suasnabar CM⁵¹, en el 2017 sobre el “SB y CVP en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológica-Lima, con respecto a CVP encontró que tienen entre medio y alto, con respecto a sus dimensiones en apoyo directivo 25.6% bajo, 64% medio y 10.5% alto, en carga de trabajo el 17.4% bajo, 54.7% medio y 27.9% alto y en motivación intrínseca 3.5% bajo, 37.2% medio y 59.3% alto, demostrando que se encuentran afectadas las dimensiones apoyo directivo y cargas de trabajo conllevando a una baja calidad de vida profesional; a diferencia del presente estudio que solo se encuentra afectada la dimensión cargas de trabajo.

En cuanto a los resultados según tabla N° 1 que corresponde al quinto objetivo: hay una correlación negativa baja entre el agotamiento emocional con la calidad de vida; negativa porque la relación entre una variable y otra es inversa; es decir, cuando una variable cambia, la otra también se modifica pero hacia lo contrario. Por ende, en las enfermeras del estudio se encontraron niveles bajos de Síndrome de Burnout en cuanto al agotamiento emocional, siendo este el comienzo de un proceso continuo que ocurre en el contexto laboral, relacionándose a una excelente calidad de vida; entonces, si la calidad de vida profesional se encontrara en niveles bajos, se relacionaría con mayores niveles de síndrome de Burnout.

La variable agotamiento emocional es la iniciación del síndrome de Burnout. En el campo laboral se refiere a que la facultad de sentir en la persona disminuye o desaparece y es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás⁵³.

Así mismo, esta investigación tiene similitud con el estudio realizado por Gonzales AM, Sandoval VM⁵, 2016 en relación a CVP y SB en enfermeras del Hospital María Auxiliadora, donde la correlación de las variables de estudio fue de -0,769 según el R Pearson (valor $p=0,015$ o sea muestran relación estadísticamente significativa e inversa, de manera tal que en los enfermeros con mejor CVP se encontró menor nivel de estrés o SB⁵.

Teniendo en cuenta a la tabla N° 2, que compete al sexto objetivo, se obtuvo una correlación negativa baja de -0.168 , siendo un resultado parecido a la primera dimensión. Si bien es cierto el Burnout aparece cuando el profesional no se encuentra en óptimas condiciones en su ámbito laboral para garantizar buena

calidad de vida, sin embargo, entre la despersonalización y calidad de vida existe cierta correlación, pero es baja, indicando que la calidad de vida no está al 100% óptima, teniendo algunas debilidades en los profesionales de enfermería.

En la despersonalización, es la segunda fase donde el personal se ve afectado y empieza a mostrar deshumanización en el cuidado hacia el paciente. Según la literatura el profesional experimenta distanciamiento mostrando actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral³⁵.

Los resultados de la tabla N° 3, del séptimo objetivo, se obtuvo como resultado que existe correlación positiva baja el SB y la realización personal CVP lo que indica que las enfermeras refieren no sentirse completamente satisfechos por la forma de su trabajo y los resultados conseguidos. Los resultados muestran que a pesar que exista una buena calidad de vida, el profesional no sienta motivación para realizar su trabajo. Asimismo, se puede decir que a mejor calidad de vida existe menos realización personal.

En relación con la literatura, en lo que respecta a la dimensión realización personal, el profesional que lo padece se siente frustrado al momento de realizar su trabajo, es una persona problemática con pensamientos negativos y el esfuerzo que se realiza lo valora como negativo, afectando su autoestima³⁵.

En la tabla N° 4 representa al octavo objetivo, se obtuvo que existe correlación negativa moderada entre el SB y CVP con el apoyo directivo; este resultado señala que en los profesionales de enfermería a menor Burnout aumenta la calidad de vida

con el apoyo directivo de tal manera que existe buen clima laboral, empatía con el equipo de trabajo, buen rendimiento laboral, y el soporte emocional que brinden los jefes en la institución. Asimismo, se incluye que el profesional tenga la posibilidad de desarrollar destrezas, habilidades y la capacidad de ser creativo en el trabajo y obtenga resultados favorables para su desempeño profesional.

Por consiguiente, en la tabla N° 5 representa al noveno objetivo, se obtuvo como resultado que existe correlación positiva moderada entre el SB y CVP en la dimensión cargas de trabajo; y se deja evidente que para la presencia de Burnout en el profesional influye la sobrecarga de trabajo, que puede llevar esto a una falta de tiempo personal. Esta sobrecarga de trabajo supone no poder brindar el cuidado enfermero de calidad hacia los pacientes, influir en errores en la preparación y administración de tratamientos indicados por la demanda de pacientes, recibir reclamos de los familiares y del propio paciente, de los propios compañeros ya que a veces tienen que asumir tareas que no se han generado en su turno, e incluso deben brindar asistencia durante la muerte de pacientes.

Por esa razón, se afirma que si mayor es la sobrecarga de trabajo, mayor es el cansancio emocional y la despersonalización; en cuanto al apoyo directivo se relaciona de manera directa con la realización personal e inversamente con el cansancio y la despersonalización, esto debido al hecho de sentirse apoyado por la dirección o jefes del servicio se convierte en un elemento clave para el desempeño del profesional. Luego la motivación intrínseca se relaciona directamente con la realización personal, ya que el profesional reemplaza en gran medida la falta de apoyo que es evidente en su entusiasmo personal⁴⁰.

Con respecto a la tabla N° 6 corresponde al décimo objetivo, se obtuvo como resultado la existencia de una correlación negativa baja entre las variables de estudio con la motivación intrínseca, resultado que involucra la conducta del profesional que lleva a comportarse de una u otra manera diferente. En este tipo de motivación se consideran: el tipo de trabajo que realiza, la motivación que experimenta, la exigencia para capacitación, el apoyo familiar y las ganas de ser creativo⁴⁰.

Finalmente se da respuesta al objetivo general: determinar la relación entre el SB y la CVP en enfermeras de Centro Quirúrgico. Hospital Regional- Lambayeque – 2018. Los resultados estadísticos muestran que el coeficiente de correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = -0.138$ ”, Resultado que lleva a la conclusión que existe correlación negativa muy baja entre ambas variables.

Se puede afirmar que cuando una variable aumenta la otra disminuye, permitiendo probar que en el grupo de profesionales en estudio existe una incidencia baja de Burnout presentando además el nivel bueno de CVP. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna.

Conclusiones

Respecto a las dos variables en estudio se concluye que

- El 57% de enfermeras presentan niveles bajos de Síndrome de Burnout; sin embargo, hay un 37% que presentan una incidencia media y sólo un 6% tienen incidencia alta de Burnout.
- La Calidad de Vida Profesional se encuentra en un nivel de excelente a bueno, sin embargo, la tercera parte presenta nivel regular a deficiente.
- El Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en esta área según dimensiones se obtuvo que en agotamiento emocional el 57% presentan un nivel bajo, el 29% un nivel alto y un 14% un nivel medio; en la dimensión de despersonalización el 54% de los enfermeros presentan nivel bajo, el 26% un nivel alto y un 20% un nivel medio y en la dimensión realización personal un 49% de enfermeros se encuentran en el nivel medio, un 31% se ubican en nivel alto y sólo el 20% presenta nivel bajo.

- La calidad de vida profesional de los enfermeros(os) tienen entre bueno y regular; todo esto comprendida en sus tres dimensiones. En la dimensión apoyo directivo tienen un nivel bueno a regular; en las cargas de trabajo el personal tiene de bueno a regular y en la dimensión motivación intrínseca se tiene que un 62% se encuentra en la escala de bueno.
- La relación de las variables: calidad de vida profesional muestran la correlación de Spearman³⁹ “ $r_s = -0.138$ ”, Concluyéndose que existe correlación negativa muy baja entre ambas variables, permitiendo probar que en el grupo de profesionales existe una incidencia baja de Burnout presentando además nivel bueno de calidad de vida profesional.

Recomendaciones

- A las docentes de segunda especialidad - Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que incentiven a sus estudiantes al desarrollo de programas educativos en el manejo de emociones en sus lugares de trabajo por ende disminuir la aparición de Síndrome de Burnout.
- A las autoridades del Hospital Regional de Lambayeque, Jefa del Departamento de Enfermería, del Servicio de Centro Quirúrgico y Psicología para que se apliquen talleres que permitan fortalecer las capacidades de afrontamiento ante situaciones de estrés lograr la disminución de este síntoma en los profesionales de enfermería y no lleguen a un grado de estrés crónico como es el SB.

- Se recomienda a las enfermeras del Centro Quirúrgico que se programen y realicen actividades como encuentros deportivos, como estrategia que les permita fomentar el compañerismo interactuando entre profesionales, debiendo ser programados fuera de horario de trabajo y que los directivos deben tomar en cuenta a fin de promover espacios laborales seguros y saludables para un cuidado más humano al paciente.
- A la jefa de Enfermería de Centro Quirúrgico a promover y fortalecer el trabajo en equipo entre profesionales, siendo una tarea que se realiza a diario demostrando responsabilidad, respeto, motivación, liderazgo guiándolos a ser capaces de resolver conflictos laborales utilizando la comunicación en todo momento.
- Al área de recursos humanos del Hospital en mención, a cumplir con asignar a enfermeras a Centro Quirúrgico, laborando horas establecidas según norma con sus respectivos descansos a fin de evitar síntomas de Burnout y que desempeñe con eficacia sus actividades laborales.
- Proporcionar los resultados al Hospital e informar las dificultades encontradas en los profesionales, para que sean analizados por los directivos planteándose estrategias de mejora, orientadas a obtener una excelente CVP con bajo riesgo de presencia del SB.

Referencias Bibliográficas

1. Ortega RC, López RF. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International journal of clinical and health psychology*. ISSN 1576-2329, [internet] 2004, [fecha de consulta 15 Abr 2018] Vol. 4, N°1, pp 137- 160. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/240/1/valenzuela_ah.pdf
2. Freudenberger H. Staff burnout 1974. [internet] *Journal of social issues*, 30 (1), 159-165 [fecha de consulta 16 Junio 2018] Disponible en: http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
3. Chiavenato I. Calidad de vida laboral. En *Gestión del talento humano*. Colombia: McGraw Hill. [internet] 2014 [fecha de consulta]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaLaboralEnEmpleadosTemporalesDelValleD-3437740.pdf>

4. Mendiola ISV. Percepción de la calidad, síndrome de burnout y autocuidado de las enfermeras del sector salud de Tamaulipas, que cuidan a enfermos crónicos y terminales Victoria Tamaulipas, México, [Tesis Doctoral] 2015. [fecha de consulta 04 May 2018] Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/57105>

5. Gonzales AM, Sandoval VM. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora, Lima. Rev. Cient, Ciencia y Arte de Enfermería [internet] 2016 [fecha de consulta 03 May 2018] Disponible en: <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/article/view/28>

6. Palma MGL, Vines AMA. El Burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo, Manabí – Ecuador. [internet] 2014. [fecha de consulta 05 May 2018] Disponible en: <http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/267>

7. Grisales RH, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia. Rev. Enfermería Global [internet] 2014. [fecha de consulta 06 May 2018] Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/47438/1/212851-862381-1-PB.pdf>

8. Dávila N, Cobos Y. Síndrome de Burnout en enfermeras/os de emergencia, centro quirúrgico, cuidados intensivos y medicina interna del Hospital Isidro Ayora Loja, Ecuador. Rev Digital Univ. Nac. Loja. [internet] 2014. [fecha de consulta 08 May 2018]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11828>

9. Flores N, Jenaro C, Cruz M, Vega V y Pérez MC, Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en profesionales de servicios sanitarios. España. *Pensando Psicología*, [internet] 2013 [fecha de consulta 09 mayo 2018] 9(16), 7-21. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/613-1257-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/613-1257-1-SM%20(1).pdf)

10. Martínez NGW, Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana, Perú. *Cybertesis UNMSM* [internet] 2017 [fecha de consulta 13 mayo 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7059?show=full>

11. Gonzales AM, Sandoval VM. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora, Lima. *Rev. Científica Ciencia y arte de enfermería*. [internet] 2016 [fecha de consulta 16 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/article/view/28/29>

12. Oros LDE. Nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Lima. *Cybertesis UNMSM* [internet] 2016 [fecha de consulta 25 Mayo 2018] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5251/Oros_ld.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Trucios QM. Síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. *Cybertesis UNMSM* [internet] 2016 [fecha de consulta 28 Mayo 2018] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6849>

14. Teullet AI. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau – EsSalud, Lima. Rev. Biblioteca Virtual em Saúde [internet] 2015 [fecha de consulta 20 Mayo 2018] Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-871221>
15. Rojas SJM, Pintado DJ. Calidad de Vida Profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Servicio de Cuidado Crítico Neonatal del Hospital “San Bartolomé, Lima. Rev Dig Inst UCV [internet] 2015 [fecha de consulta 01 Junio 2018] Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6828>
16. Ledesma ACA. Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la Clínica del Hospital “Hermilio Valdizán”- Lima. Cybertesis URP [internet] 2015 [fecha de consulta 03 Junio 2018] Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/580/1/ledesma_ca.pdf
17. Gómez FMA, Ruiz LLM. Dimensiones del Síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un Hospital de Chiclayo, Perú. Repositorio de Tesis USAT. [internet] 2014 [fecha de consulta 15 Junio 2018] http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/331/1/TL_GomezFranciaMaria_RuizLlontopMiriam.pdf
18. Organización Mundial De La Salud - OMS. Factores de riesgo en el medio laboral. [internet] Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf
19. Galán FRY, Herrera PMY, Núñez OIC. Estrés en el profesional de enfermería. Servicios de cuidados intensivos y emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo. Repositorio de tesis UNPRG [internet] 2014 [fecha de consulta 11 Junio 2018] Disponible en:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/31/BC-TES-3644.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

20. Freudenberger H. Staff burnout 1974. [internet] Journal of social issues, 30 (1), 159-165 [fecha de consulta 16 Junio 2018] Disponible en: http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
21. Mingote AJC, Moreno JB, Gálvez HM. Burnout and the health of the medical professionals: Review and preventive options. [internet] Med Clin Barc. Sep. 2004; 4;123(7):265-270 [fecha de consulta 20 Junio 2018] Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/15482735>
22. Maslach C, Jackson S, Leiter M. MBI: The Maslach Burnout Inventory: Manual. California: Consulting Psychologists Press. [internet] 1996 [fecha de consulta 30 junio 2018] Disponible en: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
23. Fernández R. La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. (2a ed.) Madrid: Editorial Club Universitario. [internet] 2010 [fecha de consulta 02 Junio] Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/331/1/TL_GomezFranciaMaria_RuizLlontopMiriam.pdf
24. Navarro V. Síndrome de Burnout o quemazón profesional. Inter. Med. [internet] 2010 [fecha de consulta 05 Junio 2018] Disponible en: http://www.intermedicina.com/Avances/Interes_General/AIG23.htm
25. Maslach C, Jackson. Comprendiendo el burnout. Art. Revisión Ciencia y Trabajo, 32, 37- 44. [internet] 1986 [fecha de consulta 13 junio 2018] Disponible en: <https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>

26. OMS. Calidad de vida. [internet] Disponible en:
<https://prezi.com/xitl86owlv57/concepto-de-calidad-de-vida-oms/>
27. Katerndahl D, Parchman M, Wood R. Perceived complexity of care, perceived autonomy, and career satisfaction among primary care physicians. *J Am Board Fam Med.* 2009;22(1):24-33. [internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19124630>
28. Cabeza C. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. *FMC.* [internet] 1998;5(8):491-2. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10782/LopezMontesinos.pdf>
29. Fernández AAM, Clotilde JS. Calidad de Vida Profesional de los Profesionales de Enfermería en Atención Primaria de Soria. Biblioteca Las Casas [internet] 2007; 3(1). [fecha de consulta 17 Junio 2018] Disponible en
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10782/LopezMontesinos.pdf>
30. García SS. La Qualitat de Vida Profesional como a Avantatge Competitivo *Revista de Qualitat (Bra).* 1993; 11(4)
31. Enfermería quirúrgica. *Rev. de enfermería Fibrilando* [internet] [fecha de consulta 18 Junio 2018] Disponible en:
<https://fibrilando.wordpress.com/infermeria-quirurgica/>
32. Hederich MC, Caballero CC. Validación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBISS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología* [internet] 2016 [Fecha de consulta 13 Setiembre de 2018] Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>

33. Seisdedos N. Manual MBI, Inventario Burnout de Maslach. Madrid: TEA 1997. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/343/1/TL_MeraOlivaresDiego_MoreDuranErika.pdf
34. Fernández A, Santa ECM. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblio Las Casas. 2007; 3(1): p. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0213.pdf>.
35. Sánchez R, Álvarez R, Lorenzo S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del área 10 de Madrid. Revista de Medicina Familiar y Comunitaria. 2003; 13: p. 291-296.
36. Urbina M. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis doctoral. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
37. Arana A, Valencia YM, Melady F. Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa. [internet] 2015 [fecha de consulta 16 Setiembre de 2018] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1818/ENaralym.pdf?sequence=1>
38. Rivera AD, Rivera HJ, González GC. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. México. Investigación en Educación Médica. [internet] 2016 [fecha de consulta 16 Setiembre de 2018] Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/591>

39. Hernández SR, Collado C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta edición. México. McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. de CV. [Intenert] [fecha de consulta 25 Junio 2018] Disponible en: <https://jalintonreyes.files.wordpress.com/2013/05/sampieri-5a-edicic3b3n-roberto-et-al-metodologc3ada-de-la-investigacic3b3n.pdf>
40. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Bioética web [internet] 2003 [fecha de consulta 28 Junio 2018] Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
41. Lomeña JA, *et al.* Burnout y satisfacción laboral en atención primaria. *Med Fam Andal*, 5 (2004), pp. 147-155
42. Simón MJ, Blesa LA, Bermejo MA, Calvo C. Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. *Enferm Intensiva*, 16 (2005), pp. 3-14
43. Velarde ARJ, *et al.* Estudio de la satisfacción laboral del médico de la consulta externa de medicina familiar del centro médico ISSET. *Hit Cien Econ Admon*, 27 (2004), pp. 55-66
44. Rodríguez GS. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. [internet] 2017 [fecha de consulta 15 abril 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3767/Rodriguez_GS_MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Martínez NG. Nivel del Síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. [internet] 2017 [fecha de consulta 24 abril 2019]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7059/Martinez_ng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Orley J. Comprendió que Organización Mundial de la Salud. Calidad de vida. Guía terapéutica. 4°ed. Suiza: Foro Mundial de la Salud.2014 Vol.17. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/55264>.
47. Fernández E, De Mattos NG, Kirchner RM, Guido LA, Ubessi LD. Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico. Brasil. Rev. Enferm. glob. [internet] Murcia. 2014 [fecha de consulta 30 Abr 2019] vol.12 no.30 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000200011
48. Velasquez CC. Calidad de Vida Profesional que tienen las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chincha. [internet] 2017 [fecha de consulta 02 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/530/T-TPLE-Ceferina%20Velasquez%20Ceperian.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Rodríguez L y Chávez Y. Calidad de Vida Profesional y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora, en la clínica Privada Jesús del Norte. [Internet]2018 Lima [fecha de consulta 05 Mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1870/TITULO%20-%20Rodriguez%20Sevillano%2C%20%20Leonor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Mederos AG. Calidad de vida profesional y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima,

[Internet] 2016 Perú: Universidad Cesar Vallejo. [fecha de consulta 05 Mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1870/TITULO%20-%20Rodriguez%20Sevillano%2C%20%20Leonor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

51. Suasnabar CMK. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas. Lima [Internet] 2017 Universidad Mayor de San Marcos [Fecha de Consulta 25 mayo 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14466/Suasnabar_CMK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Patlán, J. (2016). Calidad de vida en el trabajo. Madrid: El Manual Moderno.
53. Maslach C, Jackson. Comprendiendo el burnout. Art. Revisión Ciencia y Trabajo, 32, 37- 44. [internet] 1986 [fecha de consulta 13 junio 2018] Disponible en: <https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>

Anexos

Anexo N° 01



**UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSTGRADO**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Licenciado(a) en enfermería:

Se le solicita su autorización para que pueda participar en forma voluntaria y anónima en el estudio que tiene como objetivo: Relacionar el Síndrome de Burnout y la Calidad de vida profesional en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque.

Se aplicarán dos instrumentos el primero mide el Síndrome de Burnout que consta de 22 preguntas, en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional; y el segundo instrumento medirá la calidad de vida profesional que consta de 35 ítems. Los cuestionarios serán desarrollados en un tiempo de 25 a 35 minutos.

Ya que su participación es voluntaria, puede interrumpir el llenado de la encuesta cuando desee, sin presentar ningún riesgo e incomodidad. Se deja también en claro que Ud. no recibirá ningún tipo de beneficio económico, pero su ayuda contribuirá a determinar el Síndrome de Burnout, y cómo influye en la calidad de vida profesional.

Se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que sólo serán usados por las investigadoras para cumplir los objetivos de la presente investigación.

Si está de acuerdo con lo antes informado sírvase firmar para dar fe de su consentimiento de participación.

Yo.....identificado con DNI.....manifiesto que he sido informado/a sobre los objetivos y de la aplicación de los cuestionarios con 22+35 ítems = 57 el cual se aplicará en la Unidad de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque por lo tanto doy el consentimiento de participar voluntariamente del estudio.

Firma del usuario participante

Firma de la Investigadora

ANEXO N°02



**UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSTGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN ENFERMERÍA**



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT
(Maslach y Jackson)

Introducción:

Estimada(o) Licenciada(o):

Somos estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, y en esta oportunidad, estamos realizando un estudio titulado: “Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque - 2018”. Para ello es importante contar con su valiosa colaboración respondiendo en forma sincera y completa a todas las preguntas formuladas.

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de enunciados, a los cuales usted deberá responder con veracidad, marcando un aspa (X) de acuerdo a lo que considera adecuado; se le recuerda que no existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia.

Nunca	0
Pocas veces al año o menos	1
Una vez al mes o menos	2
Pocas veces al mes	3
Una vez a la semana	4
Varias veces a la semana	5
Todos los días	6

Contenido:

A. Datos Generales:

1. Edad:
2. Sexo: Fem () Mas ()
3. Estado Civil:
 - a) Soltera () b) Conviviente () c) Casada(o) ()
 - d) Separada(o) () e) Divorciada(o) () f) Viuda (o) ()
4. Tiempo que labora en el servicio: Años ____ Meses ____
5. Situación laboral: Nombrada () Contratada ()
6. Turno que realiza: Fijo () Rotativo ()

ENUNCIADO		Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
		0	1	2	3	4	5	6
1.	Me siento emocionalmente agotado/ a por mi trabajo.							
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fuera 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.							
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10.	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							

12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
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 en contacto directo con la gente me cansa.							
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18.	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22.	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 03



**UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSTGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

El siguiente instrumento tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de vida profesional en enfermeras que labora en el servicio de centro Quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque, por lo tanto, aquí no hay respuestas correctas e incorrectas; la información que usted nos proporcione será tratada bajo estricta confidencialidad. Gracias.

I. Antecedentes Personales y Laborales. Marque con un aspa (x)

1. Edad: _____ años.

2. Sexo:

- a) Hombre.
- b) Mujer

3. Estado Civil:

- c) Soltero(a)
- d) Casado(a)
- e) Conviviente
- f) Separado(a)/Divorciado(a)
- g) Viudo(a)
- h) Otros, especifique _____

4. Número de Hijos: _____ hijos

5. Situación Laboral:

- a) Nombrado ()
- b) Contratado ()

6. Tiempo de Actividad Laboral, _____ (Tiempo transcurrido desde que comenzó a trabajar de manera remunerada en Hospital Regional Lambayeque).

NOTA:

- (Deficiente) Nada : valores 1 y 2
 (Regular) Algo : valores 3,4 y 5
 (Bueno) Bastante : valores 6,7 y 8
 (Excelente) Mucho : valores 9 y 10

PREGUNTAS	Nada		Algo			Bastante			Mucho	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo.										
2. Satisfacción con el tipo de trabajo que realizo.										
3. Satisfacción con el sueldo que recibo.										
4. Posibilidad de superación en mi centro de trabajo										
5. Reconocimiento por compañeros y jefes sobre el esfuerzo que realizo en mi trabajo.										
6. Presión que recibo para realizar las actividades de mi trabajo.										
7. Presión recibida para mantener la calidad de trabajo.										
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.										
9. Me siento motivada (o) con ganas de esforzarme en mi trabajo.										
10. Apoyo que recibo de mis jefes o directivos.										
11. Apoyo de mis compañeros para realizar mis actividades laborales.										
12. Apoyo de mi familia.										
13. Ganas de ser creativa (o).										
14. Posibilidad de ser creativo en mi centro de trabajo.										
15. Separo las tareas profesionales de mi vida personal al acabar la jornada laboral.										
16. Recibo información de mis jefes sobre los resultados de las evaluaciones de mi trabajo.										
17. Conflicto con otras personas de mi trabajo.										
18. Falta de tiempo para mi vida personal.										

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT

CUESTIONARIO	VALOR DE ALPHA DE CRONBACH	N° DE ITEMS
Maslach Burnout Inventory	0.89	22

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante Alpha de Cronbach:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 = varianza de cada ítem

S_t^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = \left[\frac{22}{22-1} \right] \left[1 - \frac{19.23}{132} \right]$$

$$\alpha = (1.04)(0.86)$$

$$\alpha = 0.89$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.9$, por lo tanto, el instrumento de recolección de datos si es confiable.