

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN  
LAS ENFERMERAS DE LA UCI DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA LIMA - PERÚ 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTORAS:**

**PAULINA TAIBE QUISPE  
ORCID: 0000-0003-0043-3247  
GEORGGE ABANTO MURRIETA  
ORCID: 0000-0003-2999-1226  
LUZ MERLY AVILES CALDERON  
ORCID: 0000-0002-3412**

**ASESORA:**

**DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS INTENSIVOS**

**Callao-2023  
PERÚ**

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TITULO** :CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DE LA UCI DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA LIMA - PERÚ 2022

**AUTORAS** :PAULINA TAPE QUISPE  
ABANTO MURRIETA GEORGE  
AVILES CALDERON LUZ MERLY

**ASESOR** : DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

**LUGAR DE EJECUCION** :UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

**UNIDAD DE ANALISIS** : ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

**TIPO DE INVESTIGACION** : CUANTITATIVO CORRELACIONAL

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GOMEZ	PRESIDENTA
DRA. ANA MARÍA YAMUNIQUE MORALES	SECRETARIA
MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ	MIEMBRO
MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES	SUPLENTE

**ASESORA:** DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

Nº de Libro: 4

Nº de Folio: 82

Nº de Acta: 004-2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

23 de febrero 2023

Resolución de Sustentación:

Nº 008-2023-D/FCS

## **DEDICATORIA**

El actual estudio está dedicado a nuestras familias que de forma diaria nos muestran su apoyo incondicional en los diferentes contextos de nuestras vidas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios, por la bendición de darnos la vida y permitirnos ofrecer el cuidado de enfermería a las personas que lo requieren.

A la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional del Callao, por impartir sus enseñanzas en el campo de enfermería a fin de adquirir competencias en lo personal y profesional.



## INDICE

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
INDICE.....	vii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	4
1.3. Objetivos .....	4
1.4. Justificación .....	6
1.5. Delimitantes de la investigación .....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes: Internacional y Nacional .....	8
2.2. Bases teóricas .....	12
2.3. Marco Conceptual.....	14
2.4. Definición de términos básicos.....	21
III. HIPÓTESIS Y VARIABLE .....	22
3.1. Hipótesis .....	22
3.2. Operacionalización de variables .....	23
IV. METODOLOGÍA .....	26
4.1. Diseño metodológico .....	26
4.2. Método de investigación .....	26
4.3. Población y Muestra.....	26

4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	27
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de información .....	27
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.....	29
4.7.	Aspectos éticos en investigación .....	30
V.	RESULTADOS.....	31
5.1.	Resultados descriptivos .....	31
5.2.	Resultados inferenciales .....	47
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	51
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	56
6.3.	Responsabilidad ética .....	60
VII.	CONCLUSIONES .....	61
VIII.	RECOMENDACIONES .....	62
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
	ANEXOS.....	73
	Matriz de Consistencia.....	74
	Instrumentos Validados .....	76
	Consentimiento informado .....	80
	Base de datos.....	81



## RESUMEN

El presente estudio planteó como objetivo el determinar la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022, para lo cual se propuso un estudio cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental u observacional, transversal y correlacional, donde se contó con una población de 60 enfermeras a quienes se le aplicaron dos instrumentos validados con criterios aceptables en relación a su confiabilidad y validez, donde se encontró que el 15% y 85% de enfermeras encuestadas reportaron un nivel de síndrome de Burnout bajo y medio respectivamente y en cuanto a sus dimensiones, el 23.33%, 70% y 6.67% mencionaron un nivel bajo, medio y alto de agotamiento emocional, el 25%, 71.67% y 3.33% señalaron un nivel bajo, medio y alto de despersonalización y el 8.33% y 91.67% refirieron un nivel bajo y medio de falta de realización personal, En cuanto a la calidad de vida profesional, todas las enfermeras refirieron contar con un nivel medio y en sus dimensiones, el 96.67% y 3.33% mencionaron un nivel medio y alto de carga de trabajo, el 93.33% y 6.67% señalaron un nivel medio y alto de apoyo directivo, el 1.67% y 98.33% indican un nivel bajo y medio de la motivación intrínseca, concluyendo que existe una relación significativa, negativa y muy alta entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout ( $p = 0.000 < 0.05$ ,  $Rho Spearman = -0.984$ ).

**Palabras clave:** Calidad de vida profesional, Síndrome de Burnout, Enfermera (DeCS)

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the quality of professional life and the level of Burnout syndrome in ICU nurses of the Arzobispo Loayza National Hospital, Lima Peru 2022, for which a quantitative study was proposed, applied type , non-experimental or observational, cross-sectional and correlational design, where there was a population of 60 nurses to whom two validated instruments were applied with acceptable criteria in relation to their reliability and validity, where it was found that 15% and 85% of surveyed nurses reported a low and medium level of Burnout syndrome respectively and in terms of its dimensions, 23.33%, 70% and 6.67% mentioned a low, medium and high level of emotional exhaustion, 25%, 71.67% and 3.33% indicated a low, medium and high level of depersonalization and 8.33% and 91.67% reported a low and medium level of lack of personal fulfillment. Regarding the quality of professional life, all | The nurses reported having a medium level and in their dimensions, 96.67% and 3.33% mentioned a medium and high level of workload, 93.33% and 6.67% indicated a medium and high level of managerial support, 1.67% and 98.33% indicate a low and medium level of intrinsic motivation, concluding that there is a significant, negative and very high relationship between the quality of professional life and Burnout Syndrome ( $p = 0.000 < 0.05$ , Rho Spearman = - 0.984).

**Keywords:** Professional quality of life, Burnout Syndrome, Nurse (DeCS)

## INTRODUCCIÓN

El estrés es una de las enfermedades que ha incrementado su prevalencia en los últimos años a causa de diferentes factores personales, sociales y económicos. En el marco laboral, el estrés es considerado como una de las causas que influye de forma directa en las actividades diarias de los profesionales de la salud y la calidad de atención que ofrecen.

Dentro de ello, el síndrome de Burnout es conocida como una de las últimas consecuencias del estrés laboral, siendo los profesionales sanitarios los que se encuentran predispuestos a padecerla. Las consecuencias de esta enfermedad originan profesionales desmotivados con un bajo desempeño laboral, los cuales brindan una atención de baja calidad hacia los pacientes y generan pacientes insatisfechos.

Por otro lado, en la actualidad, la calidad de vida profesional es uno de los indicadores que interviene en la realización de las actividades que realiza el profesional de enfermería y en consecuencia en la calidad de servicio que ofrece. Sin embargo, este indicador se ve influenciado por una serie de situaciones como son la motivación laboral, la carga laboral y el apoyo directivo, los cuales, al no tomarse en cuenta, originan profesionales de la salud insatisfechos al realizar su labor y pacientes mal atendidos.

Asimismo, cabe mencionar que en la actualidad vivimos en una situación de pandemia por el Covid-19, para lo cual el estado peruano ha planteado una serie de estrategias que reduzcan las tasas de contagio de esta enfermedad, en donde el personal sanitario representa los que se encuentran realizando las primeras atenciones.

Es así que, el presente trabajo de investigación determinará la relación entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Lo mencionado en los párrafos anteriores ha motivado el desarrollo del actual estudio el cual está desarrollado por 8 capítulos, donde el capítulo I presenta el planteamiento del problema, el capítulo II: el marco teórico, el capítulo III: hipótesis y variables, capítulo IV: diseño metodológico, capítulo V: resultados, capítulo VI: discusión de resultados, capítulo VII: conclusiones, capítulo VIII: recomendaciones y por último se plantean las referencias bibliográficas y anexos.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La Organización Mundial de la Salud refiere que el personal de salud representa menos del 3% de toda la población en la mayoría de países a nivel mundial y menos del 2% en casi todos los países que presentan bajos y medios ingresos, reflejando un déficit de recurso humano en los servicios de salud y predisponiendo a dichos profesionales a presentar problemáticas relacionadas a su calidad de vida profesional, enfermedades ocupacionales como el síndrome de Burnout y la calidad de atención (1).

Además, señala que el 59% de las profesiones del sector salud corresponde a enfermería, con un total de 27.9 millones de personas a nivel mundial, sin embargo esta cifra representativa aún presenta un déficit de 6.6 millones de profesionales y no guarda proporción para poder conseguir la cobertura sanitaria y las objetivos de desarrollo sostenible, de tal forma que incrementa la sobrecarga laboral, disminuye su desempeño y afecta la calidad de vida profesional de forma constante (2).

Es así, que en el 2020, la Organización Mundial de la Salud junto al Consejo Internacional de Enfermeras y la campaña Nursing Now recomiendan que se debe invertir mucho más en enfermería: aumentando el financiamiento de más enfermeras, fortaleciendo su formación, asignando puestos de liderazgo, mejorando las condiciones de trabajo con sueldos justos y la correcta dotación de personal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida profesional, favorecer su óptimo desempeño y de esta manera brinden una atención de calidad (3).

En forma paralela, para el año 2019, el Síndrome de Burnout fue incluido en la relación de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, definiéndolo como el resultado de un estrés avanzado en el sector laboral que no fue abordado de la forma correcta y que se refleja como un sentimiento de estar agotado o pensar negativamente sobre factores relacionados con su quehacer laboral diario y su desempeño laboral disminuido (4).

Sin embargo, esta información sólo fue una de las conclusiones de la problemática planteada por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Panamericana de Salud, quienes años anteriores mencionaron que el estrés es una enfermedad que afecta la salud mental y física de los trabajadores, incrementa su morbilidad, disminuye su desempeño y afecta su calidad de vida profesional (5).

De forma particular, y en relación a que el área de salud es una de las más predispuestas a esta enfermedad, se considera a enfermería una de las profesiones más afectadas y poco abordadas por las áreas responsables, lo cual se refleja en las elevadas incidencias de esta enfermedad, ausentismo, profesionales desganados, desmotivados y por ende ofreciendo una atención de baja calidad (6).

En relación a ello, se han realizado una serie de investigaciones que evidencian el impacto del estrés laboral en el personal de salud en todo el mundo. En el año 2020, los países europeos se calcula que casi un 50% de trabajadores sufren de estrés laboral, en México se registra un valor superior, donde el valor llega a un 75% de personas, seguidos de China y Estados Unidos donde el porcentaje también es superior, mostrando un valor de 73% y 59% respectivamente (7).

En el Perú se realizaron estudios relacionados a la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, donde Cahuin y col. (8) en el 2018 identificaron en su estudio que el 77% de enfermeras presentaron Síndrome de Burnout, Celis (9) en el 2019 identificó que el 52.6% y 40% de enfermeras presentaron un alto y medio nivel de Burnout respectivamente. De igual manera Carlos (10) en el 2020 encontró en su estudio que el 68% de profesionales presentó un nivel medio de Síndrome de Burnout.

En dicho contexto, se suma la emergencia sanitaria presentada a mediados de marzo del año 2020, en la cual la Organización Mundial de la Salud determinó

que el Coronavirus 19 o COVID-19 era considerada como una pandemia debido a que su propagación se daba a nivel mundial (11).

En tal situación, el Perú por medio del Ministerio de Salud, ha planteado medidas que contrarresten el impacto y propagación de esta enfermedad, dentro de las cuales se encuentra las atenciones diferenciadas realizadas en los centros hospitalarios de todo el país. Asimismo, para poder salvaguardar el bienestar del personal de salud se indicó de forma normativa el uso estricto de los equipos de protección personal y un horario laboral de 24 horas continuas (12).

Al respecto, la salud mental del personal sanitario es una de las áreas más afectadas en la salud de las personas, los cuales pueden presentar sentimientos que los predisponen a presentar estrés, desesperanza, ansiedad, depresión y desmotivación, que de forma conjunta afecten negativamente en su calidad de vida laboral, siendo importante el poder identificar estos síntomas de forma temprana e intervenir de forma efectiva en la salud del personal sanitario (13).

De forma paralela, en los últimos años se han realizado investigaciones sobre la calidad de vida profesional en el personal de salud, las cuales han evidenciado que un gran porcentaje de encuestados presentaron un nivel regular y malo, en relación a la variable de estudio, lo que se ha visto evidenciado en un bajo desempeño laboral y una calidad de atención inadecuada (14).

En tal escenario, la Unidad de Cuidados Intensivos es uno de los servicios donde se brinda una atención especializada a los pacientes, en el cual la enfermera se involucra en su proceso de atención de tal forma que aborda al paciente integralmente, sin embargo, en el marco de la emergencia sanitaria, los procedimientos a realizar, el desgaste físico y mental, predisponen a que el profesional de enfermería pueda adquirir una serie de enfermedades a nivel físico y mental (15).

Del hospital loayza

Al respecto durante el desarrollo de las actividades profesionales durante esta pandemia desarrolladas en la Unidad de Cuidado Intensivos en la UCI del hospital Nacional Arzobispo Loayza , se observó que las enfermeras atendían con miedo, temor, apuradas, cansadas, aburridas y desmotivadas, además, referían: “pocos pacientes se están recuperando”, “hay pacientes que ya no deberían ingresar al servicio”, “el trabajo es cada vez mayor con este tipo de pacientes” y calificaban su labor de forma negativa evidenciando agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en su atención, es decir, síntomas que predisponen el Síndrome de Burnout y que afectaban de forma directa en su calidad de vida profesional y por ende en su desempeño.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, LimaPerú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, LimaPerú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022?

## **1.3. Objetivos**



### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.
- Establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.
- Establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

### **1.4. Justificación**

El actual proyecto se realizará en el marco normativo que propone el Ministerio de Salud en relación a la salud mental y la calidad de atención, los cuales plantean dentro de sus acciones: identificar el estado de salud mental del personal sanitario y ofrecer una atención basada en la seguridad del paciente a la población mediante políticas que beneficien también a los profesionales de enfermería.

Asimismo, está orientada a conocer la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout en las enfermeras con la finalidad de reflejar algunos de los factores determinantes en la atención que ofrecen las enfermeras en el contexto sanitario donde nos encontramos y de esta manera plantear estrategias, de forma conjunta entre el equipo de gestión y salud mental, que puedan mitigar o fortalecer las situaciones encontradas en relación a la temática de forma sencilla, dinámica, sistemática y humana.

En relación a la justificación teórica, el estudio busca incrementar los conocimientos relacionados a la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout de tal manera que se considere como un antecedente de

investigación en razón de ambas variables. Asimismo se desarrollará en el marco de las teorías propuestas por Maslach y Jackson para el síndrome de Burnout y por Cabezas para la calidad de vida profesional. Además de ello, el actual estudio se enmarcará en la teoría de enfermería propuesta por Callista Roy.

La justificación práctica del estudio se dará en razón de los resultados obtenidos, ya que por medio de ellos se busca identificar la realidad de las enfermeras en cuanto al síndrome de Burnout y su calidad de vida profesional mediante capacitaciones orientadas a fomentar la salud mental de la enfermera y favorecer la gestión del talento humano mediante a fin de que la enfermera pueda disminuir la incidencia de síntomas que ocasionen el síndrome de Burnout y se puedan mejorar las condiciones de una adecuada calidad de vida profesional.

De igual manera, el actual estudio se justifica metodológicamente debido al uso de dos instrumentos de medición, los cuales están validados y son confiables nacional e internacionalmente, y serán usados para determinar el nivel de ambas variables de estudio en sus diferentes dimensiones.

### **1.5. Delimitantes de la investigación**

Teórica: No se presentaron limitantes teóricas, ya que se encontró suficientes fuentes bibliográficas, como artículos, libros y sitios de internet para el desarrollo del estudio.

Temporal: La limitante temporal se presentó en los momentos de coordinación para el recojo de datos bibliográficos debido al trabajo de las autoras. Asimismo el tiempo de desarrollo de la tesis fue de 6 meses del año 2022.

Espacial: La limitante espacial se presentará al momento de poder recolectar los datos a nuestra población, debido a la situación sanitaria en la que se encuentra el país: pandemia, siendo el lugar donde se desarrolló la tesis en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes: Internacional y Nacional

#### 2.1.1. Internacionales

**Caballero I. y col (Colombia - 2017)** presentaron una investigación correlacional titulada: **“Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá”** con el objetivo de describir las variables de estudio y observar si existe relación entre estos constructos. Los resultados encontrados después de la aplicación de los cuestionarios MBI y CVP 35 mencionan que de los 62 participantes presentaron el Burnout en un 38.7% en los niveles moderado y alto. Se concluye que existe relación entre las variables de estudio, siendo el apoyo directivo y la motivación dimensiones de la calidad de vida laboral que se relacionan con el síndrome de Burnout (16).

**Leonardo G. y Chocó C. (Guatemala - 2018)** presentaron un estudio correlacional titulado: **“Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt”** cuyo objetivo fue determinar la frecuencia del Burnout y las deficiencias en la calidad de vida profesional. Dentro de los resultados encontrados en la que se aplicó dos cuestionarios validados a 55 enfermeras se reportó una frecuencia de 3.6 % en relación al Burnout y ningún caso evidenció deficiencia en relación a la otra variable. Se concluyó que existe una relación de débil a moderada entre algunas dimensiones del síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral ( $Tau=0.36/p=0.014$ ,  $Tau=-0.31/p=0.040$ ,  $Tau=0.36/p=0.014$ ) (17).

**Villaret A. y Urgilés S. (Ecuador - 2020)** realizaron una investigación descriptiva titulada: **“Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito”** con el objetivo de determinar la prevalencia de la enfermedad en la población de estudio. En relación a los resultados, se encontró una prevalencia de Burnout de 8.5 % en las 82 enfermeras que respondieron el cuestionario del MBI. Se concluyó que la presencia del

Síndrome en enfermeras se relaciona a la sobrecarga laboral y a las áreas de atención donde atienden pacientes con COVID-19 (18).

**Vinueza A. y col (Ecuador - 2020)** presentaron una investigación observacional titulada: **“Síndrome de Burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19”**, cuyo objetivo fue conocer la ocurrencia e intensidad del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras ecuatorianas durante la pandemia de COVID-19. En cuanto a los resultados, de las 224 personas entre médicos y enfermeras a quienes se les aplicó el cuestionario MBI; los médicos fueron más afectados que las enfermeras. Se concluyó que más del 90%, entre médicos y enfermeras presentaron el Síndrome de Burnout en sus niveles moderado a severo (19).

**Martínez J. y col (España - 2020)**, presentaron una investigación titulada: **“Impacto psicológico de la emergencia COVID-19 en los profesionales sanitarios: incidencia de Burnout en el período más crítico en España”** con el objetivo de conocer el grado de Burnout y sus principales desencadenantes en el personal sanitario en España en el período más crítico de la emergencia COVID-19. En cuanto a los resultados se observó que del total de 157 profesionales encuestados, los valores de despersonalización alcanzaron el 38,9%. El 90,4% de personal sanitario consideró que la atención psicológica se debe brindar desde los centros de trabajo. Además, el 43,3% de los profesionales sanitarios estima que podría necesitar tratamiento psicológico en el futuro. Finalmente, el 85,4% afirmó que la falta de insumos de bioseguridad genera un aumento del estrés y la ansiedad. Se concluyó que este estudio demuestra la necesidad de considerar servicios específicos de atención en salud mental y capacitación en crisis para evitar posibles trastornos psicológicos (20).

### **2.1.2. Nacionales**

**Conislla J., (Lima, Perú - 2018)** presentó una investigación correlacional titulada: **“Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. Lima”** con el

objetivo de identificar la relación entre las variables de estudio en el personal sanitario. En cuanto a los resultados se encontró que el 74% y 26% de las 50 enfermeras encuestadas presentaron un nivel de síndrome de Burnout en un nivel medio y alto, mientras que el 100% de enfermeras presentó un nivel bueno en la calidad de vida profesional. Se concluye que no existe correlación entre ambas variables con un coeficiente de correlación y significancia iguales a:  $p > 0,05$  ( $p=0,766$ ) (21).

**Salé D., (Lima, Perú - 2018)** presentó un estudio titulado: “**Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacutec**” con el objetivo de identificar la relación entre ambas variables de estudio en el personal sanitario. Dentro de los resultados se encontró que el 82.2% de 90 enfermeras encuestadas mediante el cuestionario MBI, no presentó Burnout y el 17.8% de enfermeras presentó un nivel de síndrome de Burnout en un nivel moderado, mientras que el 3.3%, 77.8% y 18.9% de enfermeras presentó un nivel bajo, moderado y alto en la calidad de vida profesional. Se concluye que existe una baja relación inversa entre variables con un coeficiente de correlación igual a 0.272, es decir mientras se presente el Burnout entonces la calidad de vida del profesional disminuirá (22).

**Suasnabar M., (Lima, Perú - 2017)** presentó una investigación correlacional titulada: “**Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas. Lima**” con el objetivo de conocer la relación de ambas variables de estudio en las enfermeras. Dentro de los resultados se encontró que el 3.5%, 95.3% y 1.2% de las 86 enfermeras encuestadas mediante el cuestionario MBI presentaron un nivel de síndrome de Burnout en un nivel bajo, medio y alto, mientras que el 8.1%, 67.4% y 24.4% de enfermeras presentó un nivel bajo, medio y alto en la calidad de vida profesional. Se concluye que se evidenció una relación significativa inversa entre ambas variables ( $p=0,030$ ;  $r=-0,738$ ), es decir al aumentar la presencia de una variable disminuirá la otra (23).

**Huallpartupa S. y Laqui C., (Arequipa, Perú - 2018)** presentaron una

investigación correlacional titulada: “Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa” con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables en las enfermeras. En relación a los resultados, de las 30 enfermeras encuestadas mediante el cuestionario MBI, el personal que presentó estrés en un nivel alto y medio fue de 53.3% y 46.7% y en cuanto a la calidad de vida laboral el 70% y 30% lo percibe como buena y regular respectivamente. Además se concluye que no existe relación significativa entre ambas variables (24).

**Gonzales M. y Sandoval M. (Lima, Perú - 2017)** presentaron una investigación correlacional titulada: “**Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora**” cuyo objetivo fue conocer la relación entre ambas variables de estudio en las enfermeras. En cuanto a sus resultados en razón de las 161 enfermeras encuestadas mediante los cuestionarios MBI y Karasek R se señala que el promedio de las dimensiones apoyo directivo, cargas de trabajo y motivación intrínseca de la calidad de vida profesional fue de 40.3, 36 y 38.1 con una calificación de bueno, medio alto y alto, mientras que el promedio de las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización e inadecuada realización del síndrome de Burnout fue de 16.3, 5.6 y 11.1 con una calificación de medio en las tres dimensiones. Se concluye que existe una correlación inversa entre las variables con un valor de 0,769 según el R Pearson (valor  $p=0,015$ ), es decir, que mientras una variable aumenta en presencia la otra disminuye (25).

**Chilquillo V. y col (Lima, Perú - 2018)** presentaron un artículo: “**Síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima- Perú, 2018**”, cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de la variable. Fue un estudio descriptivo transversal y cuantitativo. En cuanto a sus resultados se encontró un 15,3% de prevalencia de Burnout en la población de estudio dentro del cual se verificó la presencia elevada de sus dimensiones cansancio emocional (46%) y despersonalización (41.7%). Se concluye una baja prevalencia de Síndrome de Burnout en la población de estudio (26).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teorías de Enfermería**

#### **Teoría de enfermería de Callista Roy**

Uno de las teorías de enfermería que permite encontrar estrategias de afrontamiento es el propuesto por Callista Roy, la cual plantea el modelo de adaptación y menciona que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la personas. Asimismo, plantea que la enfermera experimenta una serie de situaciones y estímulos a los cuales debe responder de forma favorable, por lo que la adaptabilidad en dichos contextos es fundamental y necesario (27).

La teoría de Callista Roy, describe los mecanismos innatos de adaptación como procesos automáticos que se desarrollan con la experiencia diaria y vivida de cada persona, por lo que cada una responde de manera particular frente a un mismo estímulo. En relación a ello, la enfermera afronta una serie de situaciones en el contexto de su atención como son la carga laboral, el clima organizacional, la satisfacción laboral, el estrés laboral, la escasez de insumos y equipos necesarios para la atención, la falta de medicamentos, la alta demanda de pacientes, el contexto de pandemia, la falta de recurso humano, por lo que su proceso de adaptación ante cada situación se verá influenciada por su experiencia, salud mental, habilidades sociales, contexto familiar, laboral, social, económico entre otros, de tal manera que responda de una manera favorable, óptima y satisfactoria (28).

De la misma manera Roy menciona que la salud es el proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es decir, es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo. No solo se trata de quitarle la enfermedad al paciente sino entregarle las herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de mejor manera en el caso de pacientes con enfermedades terminales o catastróficas, educándolo y brindarle ayuda tanto en lo psicológico, social, y en lo relacionado con su calidad de vida. Para ello, la enfermera debe contar con el conocimiento sobre los diferentes procesos de adaptación y haberlos aplicado en su quehacer



laboral diario frente a estímulos como como son el estrés laboral, la muerte de los pacientes, la atención crítica de los pacientes entre otras (29).

Sumado a ello, Roy señala que el cuidado de enfermería se da cuando el cuidado es requerido cuando la persona gasta más energía en el proceso de adaptación dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Para ello, utiliza los cuatro modos de adaptación para incrementar el nivel de adaptación de una persona en la salud y la enfermedad, realiza actividades que promueven respuestas de adaptación efectivas en las situaciones de salud y enfermedad, es una disciplina centrada en la práctica dirigida a las personas y a sus respuestas ante los estímulos y la adaptación al entorno, además incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación, siendo necesario poder planificar los cuidados por medio de seis pasos: Valorar la conducta del enfermo, valorar los factores influyentes, identificar los problemas, fijar los objetivos, seleccionar las intervenciones y evaluar los resultados (29).

Además, Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable. Es un ser biopsicosocial (ser participativo en las esferas biológicas, psicológicas y sociales), en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Asimismo, es considerado como el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados (30).

Por último Roy menciona al entorno como el metaparadigma que considera todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y la conducta de las personas y los grupos, es decir, consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos, los cuales están en constante cambio e interacción con la persona, de tal manera que condiciona a la persona a reaccionar para poder adaptarse (30).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Síndrome de Burnout**

#### **Definición**

El síndrome de Burnout es reconocido como un tipo de estrés laboral y se define como el desequilibrio que tiene la persona entre las demandas que se le presentan en la parte laboral y las capacidades de respuesta que tiene la persona para poder afrontarlas, ocasionado así un agotamiento físico y mental, que desmotiva y genera desinterés en su desempeño y rendimiento (31).

Maslach y Jackson definen el Burnout como una respuesta inadecuada a un estrés crónico la cual origina cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, las cuales las menciona como características de esta enfermedad (32).

Esta enfermedad se presenta regularmente en el trabajo y se ha caracterizado por presentarse regularmente en algunas profesiones debido a su campo de interacción con las personas, siendo el área de salud y educación los profesionales más expuestos (33)

Dicho ello, es conocido actualmente que el síndrome de Burnout expone a los profesionales de la salud en las diferentes instituciones hospitalarias, dentro de las cuales la enfermera es una de las profesiones más expuestas en razón de sus experiencias vividas con el sufrimiento y muerte, la elevada demanda de pacientes en las diferentes áreas hospitalarias, los conflictos interpersonales, además de la baja desvalorización y reconocimiento que recibe por su labor (34).

En relación al personal de enfermería, el síndrome de Burnout se define como aquella sintomatología que desarrolla la enfermera en relación a problemas que se relacionan con las condiciones laborales que se marcan por la interacción con riesgos psicosociales, horario laboral extenso y extenuante,

sobrecarga laboral, horarios rotativos, cambios de turnos que no se programan y estrés relacionado a situaciones críticas propias de las demandas de los pacientes y familiares o incluso con el equipo multidisciplinario de salud (35).

### **Dimensiones**

Maslach propone 3 dimensiones básicas en el desarrollo del síndrome de Burnout fundamentado en las respuestas que dan los trabajadores en razón de las situaciones laborales en las cuales describe el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, es decir se trata de la suma de conductas que va a involucrar factores externos como aquellas situaciones de la organización, el trabajo y los grupos, así como los factores internos como los valores personales y la personalidades de cada persona (36).

### **Agotamiento emocional**

El agotamiento emocional se define como el desgaste y la pérdida de recursos emocionales, es decir, la persona se siente cansado psicológica y emocionalmente en su centro de labores. En esta situación, el profesional empieza a presentar respuestas emocionales inadecuadas que se pueden convertir en crónicas, debido a un desequilibrio interno de emociones que presenta. En algunas ocasiones el personal sanitario debido a la rutina no se percata de estos sentimientos, asumiéndolos como actitudes normales en su proceso de atención (31).

Asimismo, este aspecto se caracteriza porque la persona presenta un patrón específico caracterizado por la falta de energía durante el desarrollo de cualquiera de sus actividades laborales, así como la sensación de encontrarse agotado emocionalmente durante el transcurso de horario laboral, conformando de esta manera la primera etapa del síndrome en el cual las demandas del trabajo se han vuelto excesivas en relación a los recursos emocionales con los que cuenta el trabajador (37).

## **Despersonalización**

La despersonalización es una dimensión del estrés en donde la persona presenta una actitud negativa e insensible en relación a las personas que la rodean. En relación a los profesionales de la salud, esta dimensión de estrés, origina una atención de baja calidad y conflictos laborales con sus demás colegas, originando quejas por maltrato y mala atención (33).

Asimismo, la despersonalización es considerada como aquella dimensión que abarca el contexto interpersonal del trabajador con su entorno el cual se desarrolla mediante el distanciamiento emocional entre la persona y los usuarios a los que se le ofrece el servicio o la atención, adoptando de esta manera conductas o comportamientos interpersonales extremos, dándose las situaciones de comportarse de forma fría o dura conductualmente (38).

Otros autores mencionan que la despersonalización es la manifestación directa de los sentimientos negativos sumada a una actitud y posicionamiento de cinismo hacia las personas destinadas del trabajo, originando de esta manera el desarrollo de personas que son percibidas como profesionales deshumanizados debido al endurecimiento afectivo. Esto se debe también a que el personal despersonalizado busca el distanciamiento no sólo de las personas destinatarias, sino también de los integrantes del equipo de trabajo y genera un prototipo de persona despectiva que imputa incumplimientos y disminución de su desempeño laboral (39).

## **Falta de realización personal**

Se entiende como falta de realización personal a aquella valoración negativa que el trabajador se realiza en relación a la actividad laboral que ejecuta. Esta dimensión del estrés ocasiona en las personas que no valoren su trabajo y consideren que toda actividad que realizan en el trabajo está mal, generando un bajo desempeño laboral y en consecuencia una disminución en su productividad y una baja calidad de atención (40).

La falta de realización personal está caracterizada por aquellas conductas en las cuales la persona no presenta aspiraciones personales en todos los

aspectos donde se desenvuelve, es decir no se identifica con las instituciones donde labora, desarrolla sus actividades de forma rutinaria y mecánica, demuestra apatía, irritabilidad, agresividad en sus diálogos y acciones, insomnio, cefaleas continuas y dolores a nivel del abdomen. Siendo otras características la frustración de no lograr el objetivo institucional que va a derivar en el no logro de la demanda económica no alcanzada y en el cumplimiento de sus actividades designadas. A ello se suman la ausencia de poder desarrollarse y la desmotivación traducido en baja productividad e incompetencia (41).

### **Evaluación**

Durante el transcurso de los años se han planteado una serie de instrumentos que han pasado desde observaciones sistemáticas y entrevistas estructuradas hasta cuestionarios validados. Sin embargo, ninguno de los instrumentos mencionados pudo resumir mejor los indicadores que reflejen los síntomas de una persona que está padeciendo la enfermedad. Al respecto, Maslach y Jackson plantearon un instrumento y lo denominaron Maslach Burnout Inventory basado en la valoración de las tres dimensiones que resumen las características del Burnout, el cual contiene 22 ítems y es el instrumento más aceptado para evaluar la enfermedad (32).

El instrumento se encuentra validado de forma internacional y nacional. En México, Rivera, Rivera y Gonzales (42) valida el instrumento con una confiabilidad de 0.885. En Perú, el instrumento fue adaptado por Llaja, Sarria y García (43) en su investigación titulada: "Síndrome del Quemado por Estrés laboral asistencial Muestra peruana", la cual contó con una confiabilidad de 0.80. Asimismo, la confiabilidad de sus dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y falta de realización personal fue de 0.80, 0.56 y 0.72 respectivamente. Además de ello, este instrumento validado ha sido utilizado en numerosas investigaciones, siendo alguna de ellas, las propuestas por Pacheco S. (44), Ojeda G. (45), Oliva G. (46), Vizcarra et al. (47), y Rosado M. (48).

## **Consecuencias**

Los profesionales de la salud, al ser considerados como un grupo de riesgo a adquirir esta enfermedad, pueden presentar una serie de consecuencias en su salud física (hipertensión, enfermedad coronaria, asma, alteraciones del sueño, cefaleas, migrañas), en la salud psicológica (ansiedad, baja autoestima, depresión, desmotivación, baja satisfacción laboral, abandono laboral) y en el ámbito laboral (ausentismo laboral, falta de competencia, aumento de conductas violentas, disminución de productividad y deterioro de la calidad de atención) (33).

### **2.3.2. Calidad de Vida Profesional**

#### **Definición**

El Ministerio de Salud define a la calidad de vida laboral como el entorno o el ambiente de clima laboral que se percibe y que se traduce en una mayor o menor participación e iniciativa de los trabajadores por mejorar las condiciones laborales (49).

Rivera y colaboradores menciona que la Calidad de Vida Profesional es la percepción favorable del equilibrio que se tiene entre las demandas que se originan en el trabajo y los recursos que uno dispone para poder afrontarlas (42). Cabezas lo define como el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad para afrontarlas. Calderón y colaboradores, señala que son factores capaces de producir gratificación y satisfacción en la actividad profesional, y Miñarro y colaboradores, refieren que es un elemento imprescindible dentro de toda institución (50).

#### **Dimensiones**

##### **Cargas en el Trabajo o Demandas en el Trabajo:**

Se define como las percepciones que menciona el personal que labora sobre las diferentes demandas que presenta en el trabajo como son: la cantidad de trabajo asignado, los problemas que ocurren a causa del trabajo, la presión que origina el trabajo, los conflictos con otros trabajadores, la elevada carga

laboral, el poco tiempo para la vida personal, las dificultades físicas que origina el trabajo, las molestias que origina el trabajo, entre otros (51).

### **Motivación Intrínseca:**

Esta dimensión hace referencia a la motivación personal el cual es el resultado de causas internas que responden a nuestras necesidades, es decir, señala como una conducta motivada se orienta a obtener una satisfacción favorable en su centro laboral. Dentro de la motivación intrínseca se mencionan: la función que desempeñan, la estimulación que genera su centro de trabajo, la exigencia sobre el proceso continuo de capacitación, el apoyo familiar, la creatividad que evidencia en el desarrollo de su trabajo, las diferentes capacitaciones que recibe y el apoyo constante del equipo laboral (52).

### **Apoyo Directivo:**

Se define como el apoyo emocional que brinda los gerentes a los que laboran en la institución. Dentro de esta dimensión se mencionan: la posibilidad de dialogar y señalar lo que necesita y como se siente en su centro de labores, la satisfacción remunerativa, el reconocimiento que se le otorgan a los trabajadores por su esfuerzo, la oportunidad que se le otorgan a los trabajadores de ser promovidos, el constante apoyo de los superiores y los colegas sanitarios, la posibilidad de actuar en base a la autonomía de toma de decisiones, la variabilidad de actividades y poder ser creativo en el trabajo (51).

### **Evaluación**

El cuestionario que medirá la calidad de vida profesional es denominado CVP-35 y evalúa tres dimensiones: cargas de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo. Contiene 35 preguntas tipo escala Likert, donde se plantean las categorías nada (valores 1 y 2), algo (valores 3, 4 y 5), bastante (valores 6, 7 y 8) y mucho (valores 9 y 10).

El instrumento ya se encuentra validado internacionalmente y adaptado a nuestro idioma por Rivera, Rivera y Gonzales (42), con una confiabilidad de 0.93. Asimismo, se realizó la validación por un estudio propuesto por Cabezas C. (53), el cual sirvió de antecedente para el uso de estudios en Perú,

como los realizados por Grimaldo y Reyes (50), el cual validó el instrumento y presentó una confiabilidad según sus dimensiones como carga laboral: 0.90, motivación intrínseca: 0.91 y apoyo directivo: 0.95; Milla E. (54), validó el instrumento con una validez significativa y aceptable en todos los ítems y una confiabilidad de 0.86 y Remigio Y. (55), realizó un estudio donde validó el instrumento con una validez aceptable con un coeficiente de 0.998 al aplicarle la prueba de V de Aiken y una confiabilidad de 0.937.

### **2.3.3. Cuidado de Enfermería**

La Enfermería como ciencia humana práctica está considerada como una agrupación de conocimientos ratificados y garantizados por el método científico. Además, contiene una serie de conceptos y métodos que le brindan los conocimientos necesarios para poder ejecutar de la mejor forma posible su quehacer diario y solucionar las diferentes conjeturas que se realicen durante la ejecución de las atenciones.

Asimismo cabe señalar que enfermería es una ciencia que está reconocida como profesión, y que basa sus acciones en una extensa base de conocimientos y experiencias que en conjunto se aplican de manera práctica en proceso de atención de enfermería, donde el profesional de enfermería aplica sus diversas cogniciones, habilidades y actitudes para poder valorar, identificar, diagnosticar, planificar, intervenir y evaluar las respuestas no sólo de sus pacientes, sino también de todo el contexto que representa su familia y comunidad, logrando de esta manera una intervención integral.

Así también podemos mencionar que dentro de los propósitos básicos de enfermería está atender y resolver las necesidades que presenten los pacientes y familias, logrando un bienestar óptimo e integral, contribuyendo a mejorar la salud de la comunidad (56).

En las últimas décadas, a enfermería se le ha adjuntado una serie de conceptos que reflejan su quehacer diario, con la finalidad de determinar la labor definitiva de la profesión, siendo el término “cuidado” el que se ha contrastado e identificado más con las actividades que desarrolla.



El cuidado holístico es considerado como uno de los factores que enfermería engloba dentro de sus teorías actuales donde estima a la persona como el centro de su proceso de atención, es decir lo más importante para enfermería es la persona y su salud.

Estos conceptos de cuidado, ponen en claro la orientación y desarrollo de cada uno de ellos y como se contrastan de otros, señalando como se ejecutan de acuerdo a la situación donde se desarrollen. Es así que el cuidado representa uno de los pilares en el quehacer diario de la enfermera y es debido a ella que se pueda diferenciar de las otras profesiones de salud (28).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Síndrome de Burnout en enfermería:** es una respuesta inadecuada a un estrés crónico por parte del personal de enfermería y que se caracteriza por tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional, y falta de realización personal en el trabajo (32).

**Calidad de Vida Profesional:** Es el entorno o el ambiente de clima laboral que se percibe y que se traduce en una mayor o menor participación e iniciativa de los trabajadores por mejorar las condiciones laborales (49).

**Agotamiento emocional:** Es aquella sensación que señala la reducción y falta de emociones, es decir, la persona refiere encontrarse emocionalmente agotado por la labor que desempeña y de forma conjunta presenta el sentimiento de no poder brindar nada emocionalmente a las personas que lo rodean (57).

**Despersonalización:** Es aquel comportamiento que refiere la formación de una actitud negativa y sin sentimientos en el trato que se da en la atención brindada, es decir, los profesionales van representando una percepción deteriorada de las personas a quienes atienden y empiezan a maltratarlas de forma emocional, psicológica y en algunos casos de forma física (58).

**Falta de realización personal:** Es aquella conducta que hace referencia a la autoevaluación negativa por la propia persona, es decir, el profesional tiene la sensación de incapacidad de poder realizar las cosas por desconocimiento,

falta de práctica o simplemente por el temor a cometer un error, se siente insatisfecho con su desarrollo y crecimiento profesional y laboral (59).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLE**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

- Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.
- Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

###### **Hipótesis específica 1**

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

###### **Hipótesis específica 2**

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza,

Lima Perú 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

### **Hipótesis específica 3**

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

## **3.2. Operacionalización de variables**

### **3.2.1. Definición conceptual de variables**

**Síndrome de Burnout en enfermería:** es una respuesta inadecuada a un estrés crónico por parte del personal de enfermería y que se caracteriza por tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional, y falta de realización personal en el trabajo (32).

**Calidad de Vida Profesional:** Es la percepción de bienestar y armonía por parte del profesional de enfermería frente a la sobrecarga de trabajo y medios existentes personales para poder sobrellevarlos, siendo relevantes para el resarcimiento y rendimiento laboral (60).

### 3.2.2. Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE O VALOR	MÉTODO	TÉCNICA
Síndrome de Burnout en las enfermeras.	Es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres características específicas: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo.	Es la reacción que puede tener la enfermera de la Unidad de cuidados Intensivos ante situaciones estresantes y expresadas mediante un agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal, el cual será medido por un cuestionario y tendrá como valor final: síndrome de Burnout alto, medio y bajo.	Agotamiento emocional	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	Ordinal: 0: nunca 1: Pocas veces al año o menos 2: Una vez al mes o menos 3: Unas pocas veces al mes 4: Una vez a la semana 5: Pocas veces a la semana 6: Todos los días  Valor final  Bajo nivel: 0-44 puntos  Medio nivel: 45-88 puntos  Alto nivel: 89 a 132 puntos	Hipotético deductivo	Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)
				Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío			
				Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado			
				Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa			
				Siento que mi trabajo me está desgastando			
				Me siento frustrado en mi trabajo			
				Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo			
				Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa			
			Despersonalización,	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades			
				Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales			
				Siento que me he hecho más duro con la gente			
				Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente			
			Realización personal	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes			
				Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas			
				Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes			
				Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes			
				Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo			
				Me siento con mucha energía en mi trabajo			
				Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes			
				Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes			
			Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo				
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE O VALOR	MÉTODO	TÉCNICA
Calidad de vida profesional	Sensación de bienestar y armonía frente a la sobrecarga de trabajo y medios personales para poder sobrellevarlos, siendo relevantes para el resarcimiento y rendimiento laboral.	Es aquella sensación de bienestar que puede tener la enfermera de la Unidad de cuidados Intensivos y expresadas en relación a la carga de trabajo, el apoyo directivo y la motivación intrínseca, el cual será medido por un cuestionario y tendrá como valor final: Calidad de vida profesional alto, medio y bajo.	Carga de trabajo	Cantidad de trabajo que tengo.	Ordinal: Nada: valores 1 y 2 Algo: valores 3, 4 y 5 Bastante: valores 6, 7 y 8 Mucho: valores 9 y 10 Valor final Bajo nivel: 35-140 puntos Medio nivel: 141-246 puntos Alto nivel: 247 a 350 puntos	Hipotético deductivo	Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario CVP-35
				Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.			
				Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.			
				Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.			
				Desconecto al acabar la jornada laboral.			
				Conflictos con otras personas de mi trabajo.			
				Falta de tiempo para mi vida personal.			
				Incomodidad física en el trabajo			
				Carga de responsabilidad.			
				Interrupciones molestas			
			Estrés (esfuerzo emocional).				
			Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.				
			Apoyo directivo	Satisfacción con el sueldo.			
				Posibilidad de promoción.			
				Reconocimiento de mi esfuerzo			
				Apoyo de mis jefes.			
				Apoyo de mis compañeros			
				Posibilidad de ser creativo.			
				Recibo información de los resultados de mi trabajo			
				Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.			
				Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.			
				Tengo autonomía o libertad de decisión.			
			Variedad en mi trabajo.				
			Motivación intrínseca	Posibilidad que escuchen mis propuestas			
				Satisfacción con el tipo de trabajo.			
				Motivación (ganar de esforzarme).			
				Apoyo de mi familia.			
				Ganas de ser creativo.			
Capacitación necesaria para hacer mi trabajo							
Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.							
Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.							
Lo que tengo que hacer queda claro.							
Me siento orgulloso de mi trabajo.							
Apoyo de los compañeros							
Calidad de Vida Profesional global percibida.							

## IV.METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño metodológico

El presente estudio es de tipo aplicada, puesto que se basó en teorías científicas existentes, luego se formuló la hipótesis de investigación y luego se realizó las comparaciones con la realidad actual para así llegar a conclusiones sobre las variables de estudio (61).

Es de diseño no experimental, transversal y correlacional. Es de diseño no experimental debido a que no se manipuló la variable independiente, de corte transversal porque los datos se recolectaron en un periodo determinado, y correlacional debido a que se describió la relación entre dos variables (62).

### 4.2. Método de investigación

El actual estudio aplicó un método Hipotético - Deductivo, es decir, se inició a partir de situaciones particulares para formular un problema y por medio de un proceso inductivo concluye en una teoría. En base a ello, se formula una hipótesis de forma deductiva, que se procedió a validar empíricamente, es decir, se partió de premisas generales a particulares (61).

### 4.3. Población y Muestra

La población estuvo compuesta por 60 enfermeras que trabajan en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, distribuidas según el cuadro que se detalla.

#### **Cuadro N° 1: Distribución de las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza**

Área de la sala UCI	N° de enfermeras	Porcentaje
UCI general	15	25%
4 – I	25	41.6%
4 – II	20	33.4%
Total	60	100%

Se realizó una muestra censal, debido a que se trabajó con toda la población

El tipo de muestreo realizado fue de tipo no probabilístico por conveniencia, considerando criterios de inclusión y exclusión

### **Criterios de Inclusión**

Enfermeras con vínculo contractual o nombrado.

Enfermeras y enfermeros

Enfermeras que laboren en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Enfermeras que de forma voluntariamente participen en la investigación.

### **Criterios de exclusión**

Enfermeras que se encuentre de vacaciones o de licencia durante la aplicación del instrumento en la UCI del Hospital Arzobispo Loayza.

## **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

El actual estudio de investigación se realizó en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza ubicado en la ciudad de Lima y se realizó durante el año 2022.

## **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información**

La técnica que se utilizó para poder recolectar los datos fue la encuesta. Los instrumentos a aplicar fueron dos cuestionarios, los cuales estuvieron orientados a determinar ambas variables: Síndrome de Burnout y Calidad de vida profesional.

El cuestionario que mide el Síndrome de Burnout es denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), presenta las siguientes partes: Introducción, Instrucciones, Datos generales y Contenido (Ver Anexo 2). Consta de 22 ítems preguntas, divididas por dimensiones de la variable:

Dimensión Agotamiento emocional: Preguntas del 1 al 9.

Dimensión Despersonalización: Preguntas del 10 al 14.

Dimensión Realización personal: Preguntas del 15 al 22.

Estos ítems se categorizan con una escala tipo Likert con 7 opciones que van desde 0 (nunca), 1 (Pocas veces al año o menos), 2 (Una vez al mes o menos), 3 (Unas pocas veces al mes), 4 (Una vez a la semana), 5 (Pocas veces a la semana) y 6 (Todos los días). Los valores finales se hallarán por medio de la Escala de Stanones para así clasificarlo en alto, medio o bajo.

El instrumento se encuentra validado de forma internacional y nacional. En México, Rivera, Rivera y Gonzales (42) valida el instrumento con una confiabilidad de 0.0885. En Perú, el instrumento fue adaptado por Llaja, Sarria y García (43) en su investigación titulada: "Síndrome del Quemado por Estrés laboral asistencial Muestra peruana", la cual contó con una confiabilidad de 0.80. Asimismo, la confiabilidad de sus dimensiones Agotamiento Emocional, Despersonalización y falta de realización personal fue de 0.80, 0.56 y 0.72 respectivamente. Además de ello, este instrumento validado ha sido utilizado en numerosas investigaciones, siendo alguna de ellas, las propuestas por Pacheco S. (44), Ojeda G. (45), Oliva G. (46), Vizcarra et al. (47), y Rosado M. (48).

El cuestionario que midió la calidad de vida profesional es denominado CVP-35 y evalúa tres dimensiones: cargas de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo. Contiene 35 preguntas tipo escala Likert, donde se plantean las categorías nada (valores 1 y 2), algo (valores 3, 4 y 5), bastante (valores 6, 7 y 8) y mucho (valores 9 y 10).

El instrumento ya se encuentra validado internacionalmente y adaptado a nuestro idioma por Rivera, Rivera y Gonzales (42), con una confiabilidad de 0.93. Asimismo, se realizó la validación por un estudio propuesto por Cabezas C. (53), el cual sirvió de antecedente para el uso de estudios en Perú, como los realizados por Grimaldo y Reyes (50), el cual validó el instrumento y presentó una confiabilidad según sus dimensiones como carga laboral: 0.90, motivación intrínseca: 0.91 y apoyo directivo: 0.95; Milla E. (54), validó el



instrumento con una validez significativa y aceptable en todos los ítems y una confiabilidad de 0.86 y Remigio Y. (55), realizó un estudio donde validó el instrumento con una validez aceptable con una coeficiente de 0.998 al aplicarle la prueba de V de Aiken y una confiabilidad de 0.937.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

Para poder ejecutar el presente estudio se realizó la previa coordinación con el Director del Hospital, de tal forma que se logró el permiso correspondiente para poder recolectar toda la información necesaria sobre la población de estudio. Asimismo, se coordinó con la UCI del hospital para la aplicación de los instrumentos.

El método para recojo de información a utilizar fue la encuesta, el cual fue llenado dentro de los horarios laborales y el tiempo que se dio para el llenado de cada cuestionario fue de 20 minutos aproximadamente. Para ello, se explicó de forma previa el proceso de llenado y respuesta del cuestionario para evitar sesgos en las respuestas.

En primer lugar, se hizo entrega del consentimiento informado, y después que lo aceptaron, se procedió a entregar los cuestionarios a cada profesional de enfermería. Al terminar de responder todas las preguntas se procedió a revisar su correcto llenado para evitar posibles sesgos.

Después que culminar de recolectar la información, las cifras obtenidas se plasmaron en gráficos y tablas con porcentajes, según cada dimensión, para después realizar el comentario respectivo en comparación con los antecedentes y teorías respectivas.

Se utilizó el programa Word para redactar el informe final, así como la documentación del caso. Se presentaron estadísticas descriptivas (promedio y porcentaje) de los rasgos de la población como la edad, sexo y años de servicio por medio del programa Excel.

Para la estadística inferencial (Prueba de hipótesis y Correlación de variables)

se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22 para determinar el coeficiente de correlación de Spearman.

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación**

Para el actual estudio se ha aplicado una serie de principios éticos a fin de plasmar la ética de investigación.

El principio de autonomía se desarrolló en el momento que las enfermeras decidieron participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

El principio de no maleficencia se desarrolló en toda la ejecución del estudio en razón que no se generó ningún daño o lesión a las enfermeras participantes.

El principio de confidencialidad se desarrolló durante el anonimato de las respuestas ofrecidas por las enfermeras y la entrega de resultados al gestor de salud responsable.

El principio de beneficencia se desarrolló durante la explicación de la importancia de la participación de la enfermera en el estudio y en base a los resultados encontrados, las diferentes estrategias de gestión que favorecerán la calidad de atención y la satisfacción laboral.

El principio de justicia se desarrolló al momento de seleccionar los participantes de estudio, la cual se realizó con la misma consideración y respeto a todas las enfermeras.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

En cuanto a la variable Síndrome de Burnout y Calidad de vida profesional se obtuvieron los siguientes puntajes con los valores de las encuestas aplicadas:

**Tabla N° 5.1.1: Puntajes de rangos de variables Síndrome de Burnout y Calidad de vida profesional**

	Mínimo	Máximo	Rango	Ancho
<b>Síndrome de Burnout</b>	0	132	132	44
Agotamiento emocional	0	54	54	18
Despersonalización	0	30	30	10
Falta de realización personal	0	48	48	16
<b>Calidad de vida profesional</b>	35	350	315	105
Carga de trabajo	12	120	108	36
Apoyo directivo	12	120	108	36
Motivación intrínseca	11	110	99	33

En cuanto a los rangos de cada variable y sus dimensiones, se obtuvo lo siguiente:

**Tabla N° 5.1.2: Rangos de valores finales de la variable Síndrome de Burnout y sus dimensiones**

Niveles	Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Despersonalización	Falta de realización personal
Baja	0 a 44	0 a 18	0 a 10	0 a 16
Media	45 a 88	19 a 36	11 a 20	17 a 32
Alta	89 a 132	37 a 54	21 a 30	33 a 48

**Tabla N°3: Rangos de valores finales de la variable Calidad de vida profesional y sus dimensiones**

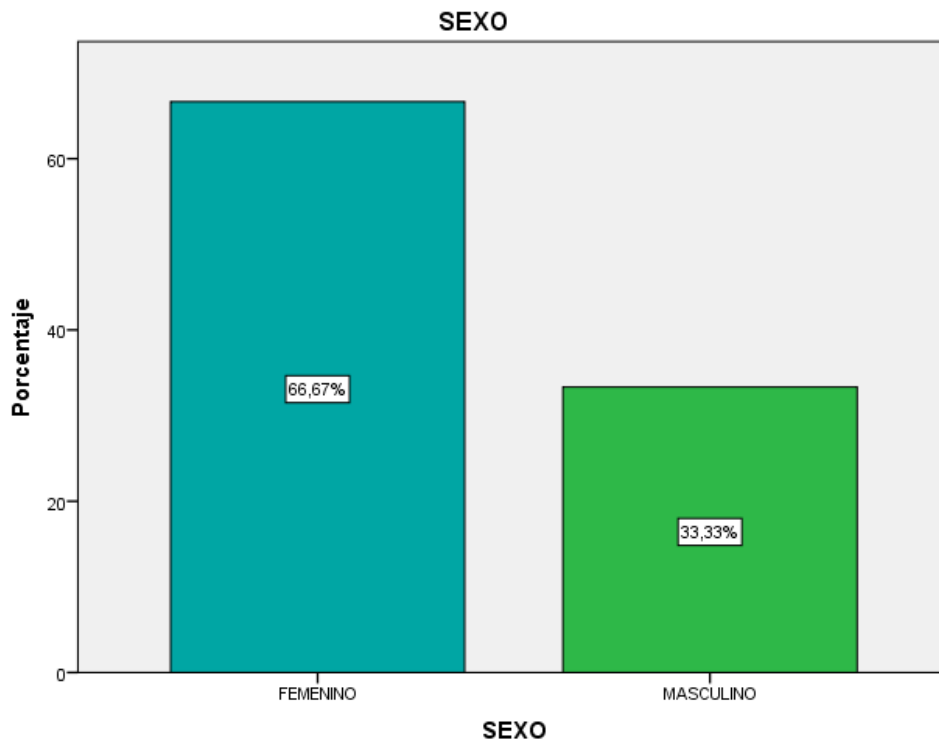
Niveles	Calidad de vida profesional	Carga de trabajo	Apoyo directivo	Motivación intrínseca
Baja	35 a 140	12 a 48	12 a 48	11 a 44
Media	141 a 246	49 a 85	49 a 85	45 a 78

**5.1.1. Datos generales**

**Tabla 5.1.1.1 Distribución de profesional de enfermería según sexo en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	40	66,67%
Masculino	20	33,35%
Total	60	100%

**Gráfico 5.1.1.1. Distribución de profesional de enfermería según sexo en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

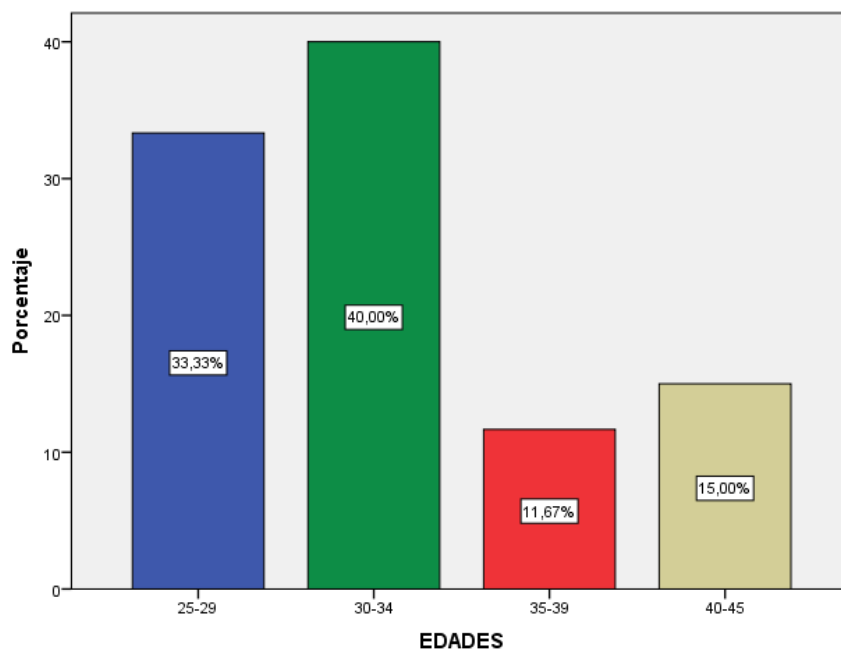


En la tabla y gráfico N° 5.1.1.1. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el mayor porcentaje según sexo lo conforman las mujeres con un 66.67% (40) y en menor porcentaje se encuentran los hombres con un 33.33% (20).

**Tabla 5.1.1.2 Distribución de profesional de enfermería según edad en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Edades	Frecuencia	Porcentaje
25-29	20	33,33%
30-34	24	40%
35-39	7	11,67%
40-45	9	15%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.1.2. Distribución de profesional de enfermería según edad en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



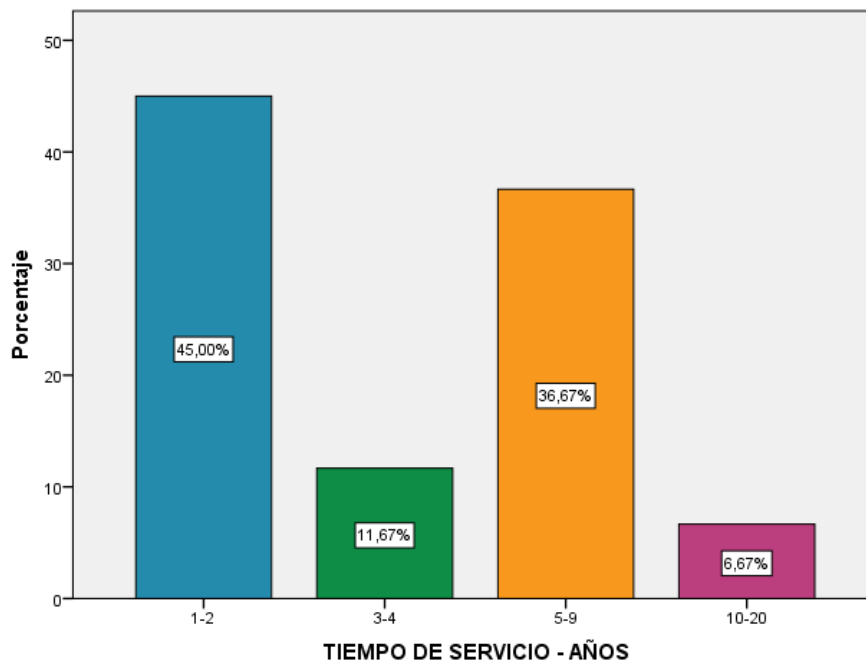
En la tabla y gráfico N° 5.1.1.2. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el mayor porcentaje lo conforman las enfermeras cuyas edades se encuentran entre 30 y 34 años con un 40% (24), seguidamente del grupo comprendido entre 25 y 29 años con un 33.33% (20) y el grupo de profesionales con edades entre 40 y 45 años con un 15% (9), culminando con las enfermeras cuyas edades se encuentran entre 35 y 39 años con un

11.67% (7).

**Tabla 5.1.1.3 Distribución de profesional de enfermería según tiempo de servicio en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Tiempo de servicio - años	Frecuencia	Porcentaje
1-2	27	45%
3-4	7	11,67%
5-9	22	36,67%
10-20	4	6,67%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.1.3. Distribución de profesional de enfermería según tiempo de servicio en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



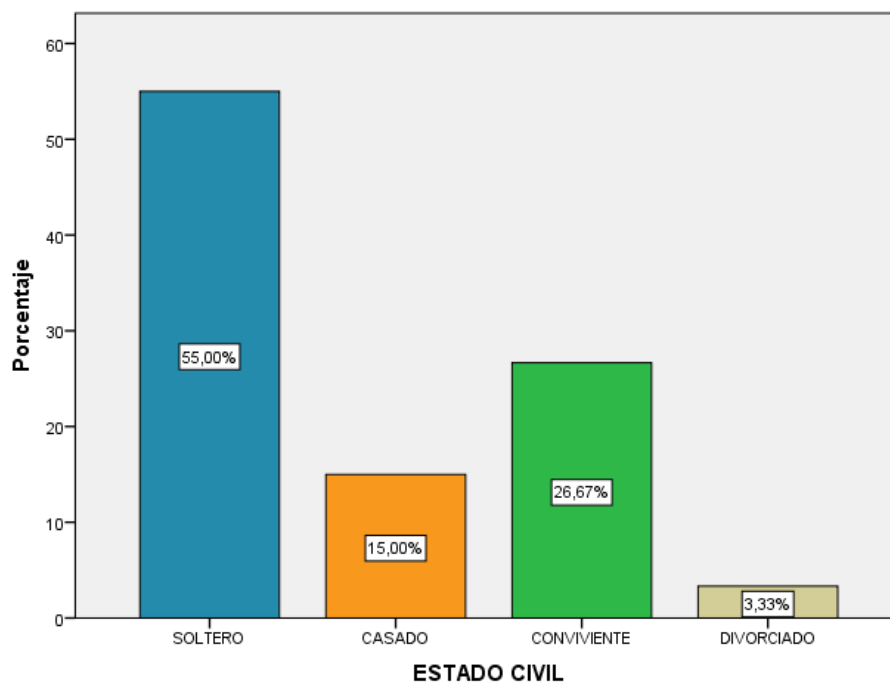
En la tabla y gráfico N° 5.1.1.3. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el mayor porcentaje lo conforman las enfermeras con tiempo de servicio comprendido entre 1 y 2 años con un 45% (27), seguidamente del grupo comprendido entre 5 y 9 años con un 36.67% (22) y el grupo de

profesionales con tiempo de servicio que oscila entre 3 y 4 años con un 11.67% (7), culminando con las enfermeras con tiempo de labor de 10 a 20 años con un 6.67% (4).

**Tabla 5.1.1.4 Distribución de profesional de enfermería según estado civil en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	33	55,0%
Casado	9	15,0%
Conviviente	16	26,67%
Divorciado	2	3,33%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.1.4. Distribución de profesional de enfermería según estado civil en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



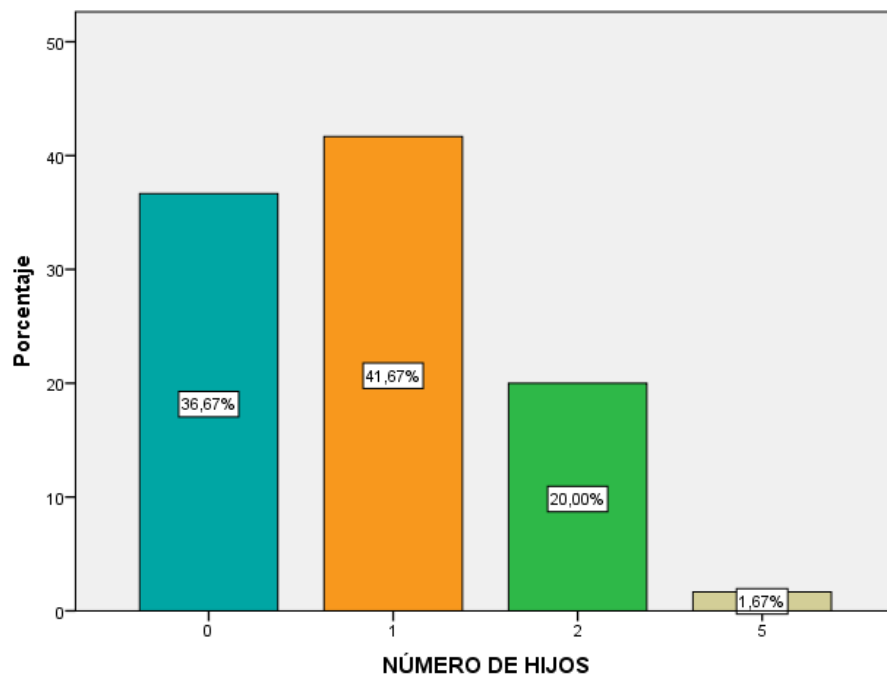
En la tabla y gráfico N° 5.1.1.4. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el mayor porcentaje lo conforman las enfermeras con estado civil soltero con un 55% (33), seguidamente del estado civil conviviente con un 26.67% (17)

y el grupo de profesionales que se encuentran casados con un 15% (9), culminando con las enfermeras divorciadas con un 3.33% (2).

**Tabla 5.1.1.5. Distribución de profesional de enfermería según el número de hijos en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
0	22	36,67%
1	25	41,67%
2	12	20%
5	1	1,67%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.1.5. Distribución de profesional de enfermería según el número de hijos en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



En la tabla y gráfico N° 5.1.1.5. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el mayor porcentaje lo conforman las enfermeras que cuentan con 1 hijo con

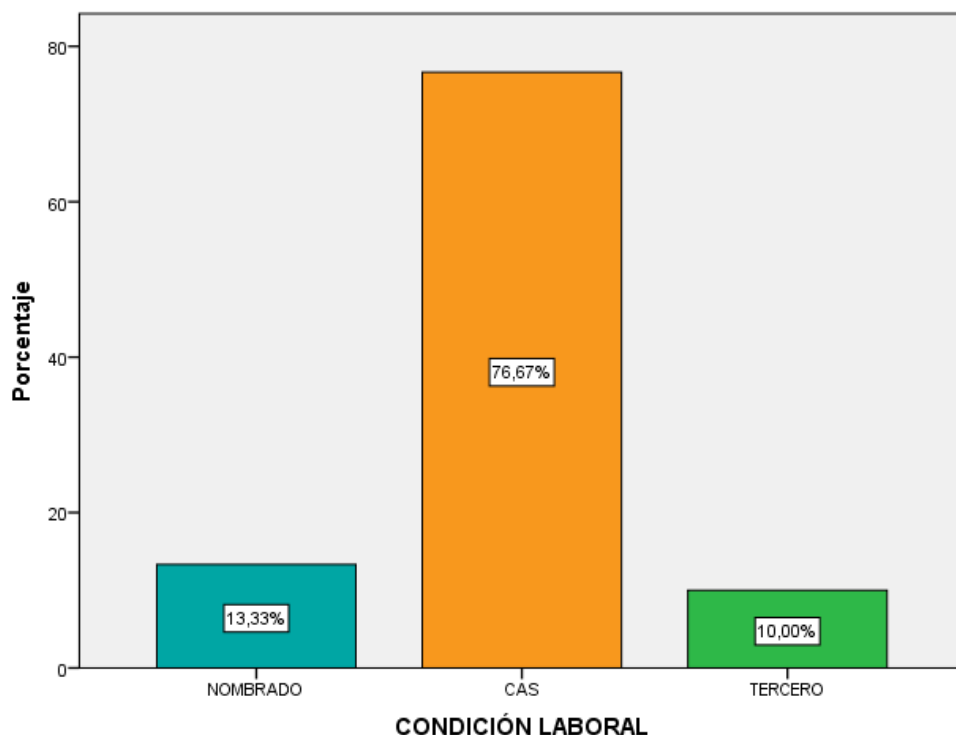


un 41.67% (25), seguidamente de aquellas que no cuentan con hijos con un 36.67% (22) y el grupo de profesionales que cuentan con 2 hijos con un 20% (12), culminando con la enfermera que cuenta con 5 hijos representando un 1.67% (1).

**Tabla 5.1.1.6. Distribución de profesional de enfermería según condición laboral en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	8	13,33%
CAS	46	76,67%
Tercero	6	10%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.1.6. Distribución de profesional de enfermería según condición laboral en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



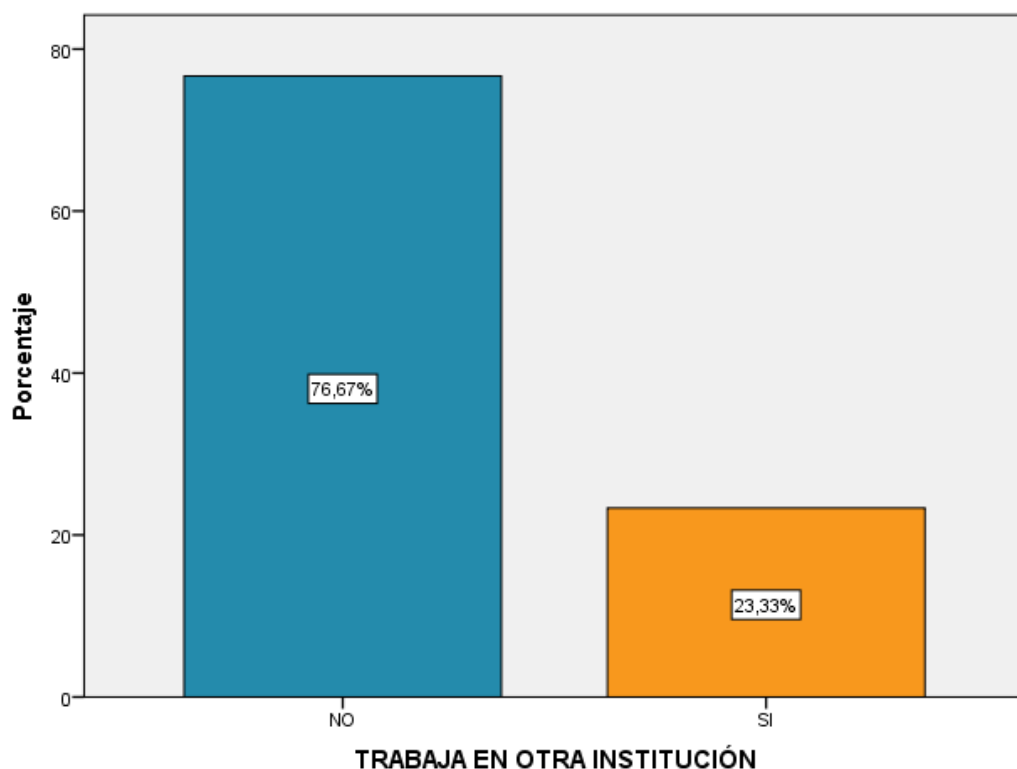
En la tabla y gráfico N° 5.1.1.6. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el

mayor porcentaje lo conforman las enfermeras con la condición laboral CAS con un 76.67% (46), seguidamente de aquellas enfermeras nombradas con un 13.33% (8), culminando con las enfermeras contratadas por terceros con un 10% (6).

**Tabla 5.1.1.7. Distribución de profesional de enfermería en relación a si trabaja en otra institución en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

Trabaja en otra institución	Frecuencia	Porcentaje
No	46	76,67%
Si	14	23,33%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.1.7. Distribución de profesional de enfermería en relación a si trabaja en otra institución en la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



En la tabla y gráfico N° 5.1.1.7. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

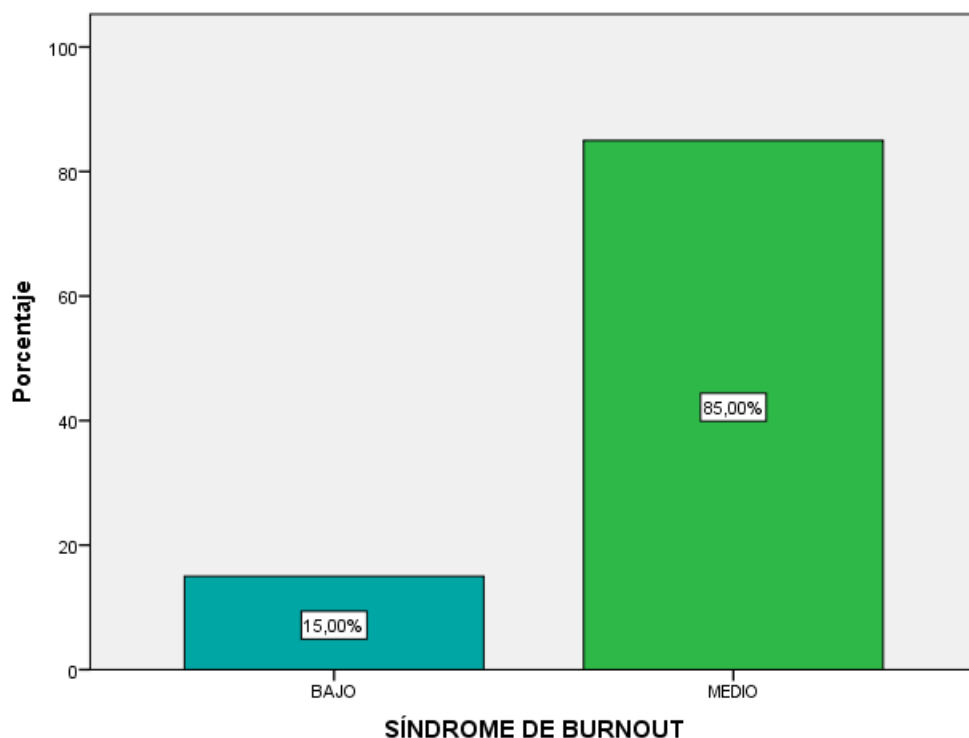
de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el mayor porcentaje lo conforman las enfermeras que no trabajan en otra institución con un 76.67% (46), mientras que las enfermeras que si trabajan en otra institución lo integran el 23.33% (14).

### 5.1.2. Variable Síndrome de Burnout

**Tabla 5.1.2.1 Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Bajo</b>	9	15,0
<b>Medio</b>	51	85,0
<b>Total</b>	60	100%

**Gráfico 5.1.2.1 Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



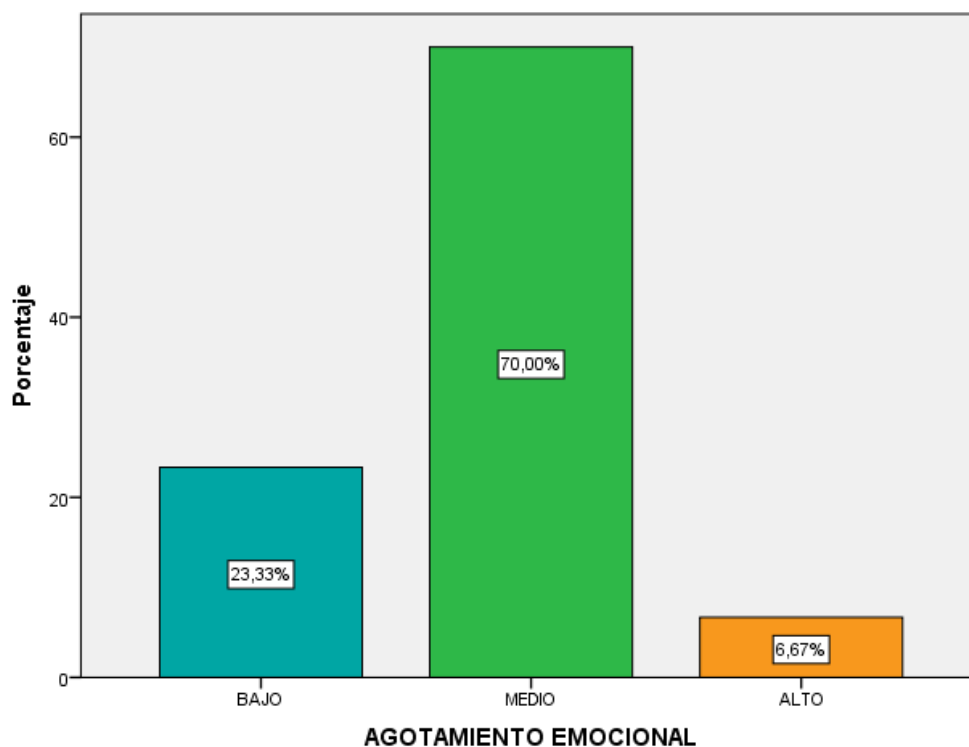
En la tabla y gráfico N° 5.1.2.1. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 85% (51) de enfermeras presenta un nivel medio de síndrome de Burnout mientras que el 15% (9) restante percibe un nivel bajo de síndrome de Burnout.

**Tabla 5.1.2.2 Síndrome de Burnout según su dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	23,33%
Medio	42	70%
Alto	4	6,67%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.2.2 Síndrome de Burnout según su dimensión agotamiento emocional en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



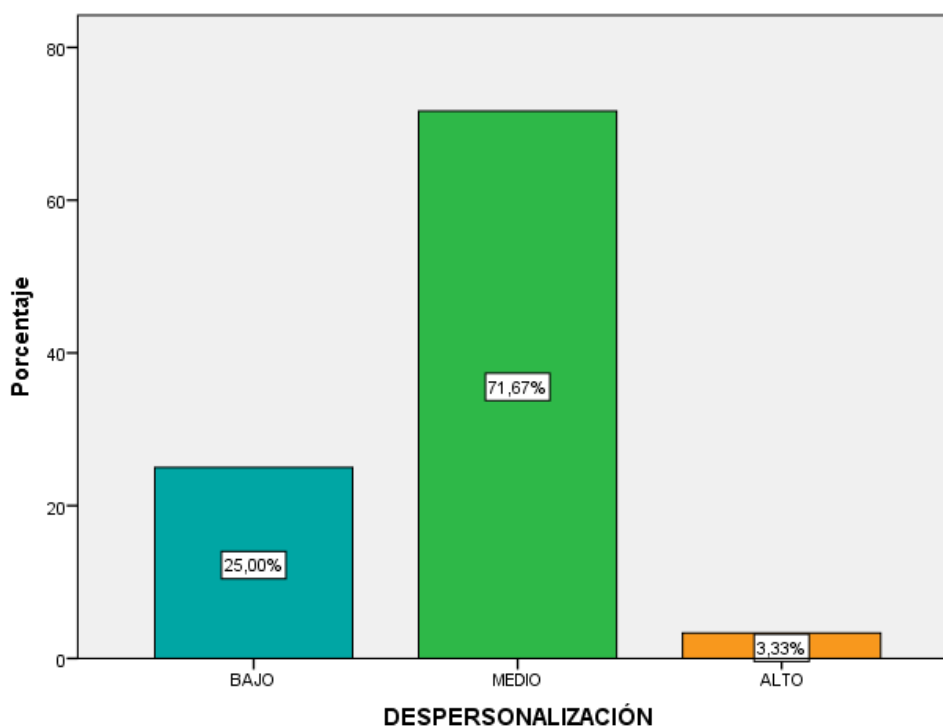
En la tabla y gráfico N° 5.1.2.2. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 70% (42) de enfermeras presenta un nivel medio de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional, mientras que el 23.33% (114) de enfermeras percibe un nivel bajo y el 6.67% (4) de ellas presenta un nivel alto de síndrome de Burnout en la dimensión mencionada.

**Tabla 5.1.2.3 Síndrome de Burnout según su dimensión despersonalización en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	25%
Medio	43	71,67%
Alto	2	3,33%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.2.3 Síndrome de Burnout según su dimensión despersonalización en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



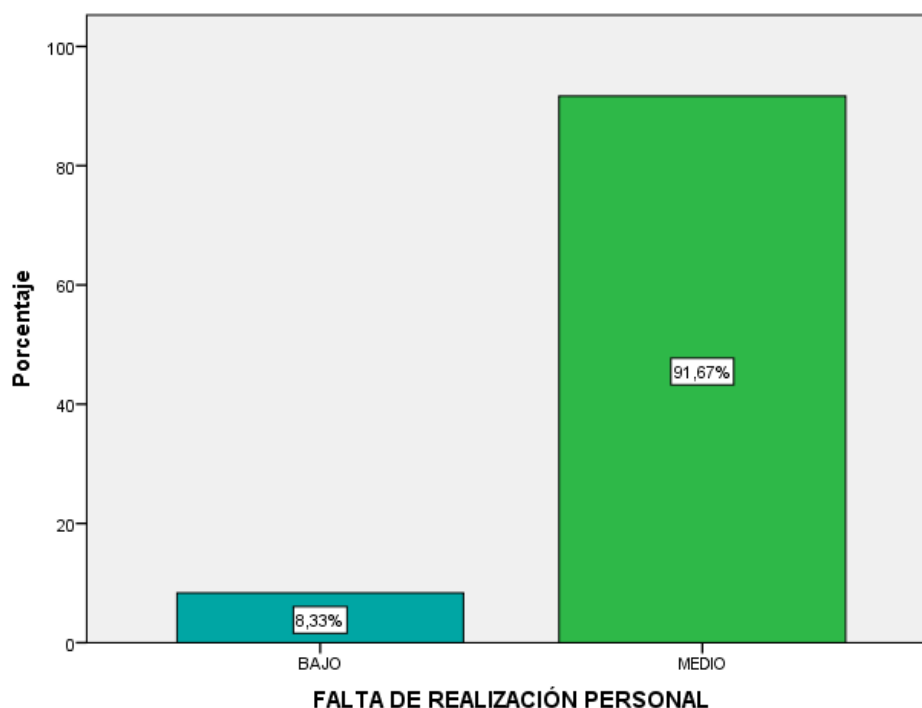
En la tabla y gráfico N° 5.1.2.3. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 71.67% (43) de enfermeras presenta un nivel medio de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, mientras que el 25% (15) de enfermeras percibe un nivel bajo y el 3.33% (2) de ellas presenta un nivel alto de síndrome de Burnout en la dimensión mencionada.

**Tabla 5.1.2.4 Síndrome de Burnout según su dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	8,33%
Medio	55	91,67%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.2.4 Síndrome de Burnout según su dimensión falta de realización personal en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



En la tabla y gráfico N° 5.1.2.4. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 91.67% (55) de enfermeras presenta un nivel medio de síndrome de

Burnout en su dimensión falta de realización personal, mientras que el 8.33% (5) de enfermeras restantes percibieron un nivel bajo de síndrome de Burnout en la dimensión mencionada.

### 5.1.3. Variable Calidad de Vida Profesional

**Tabla 5.1.3.1 Calidad de vida profesional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Medio</b>	60	100%
<b>Total</b>	60	100%

**Gráfico 5.1.3.1 Calidad de vida profesional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



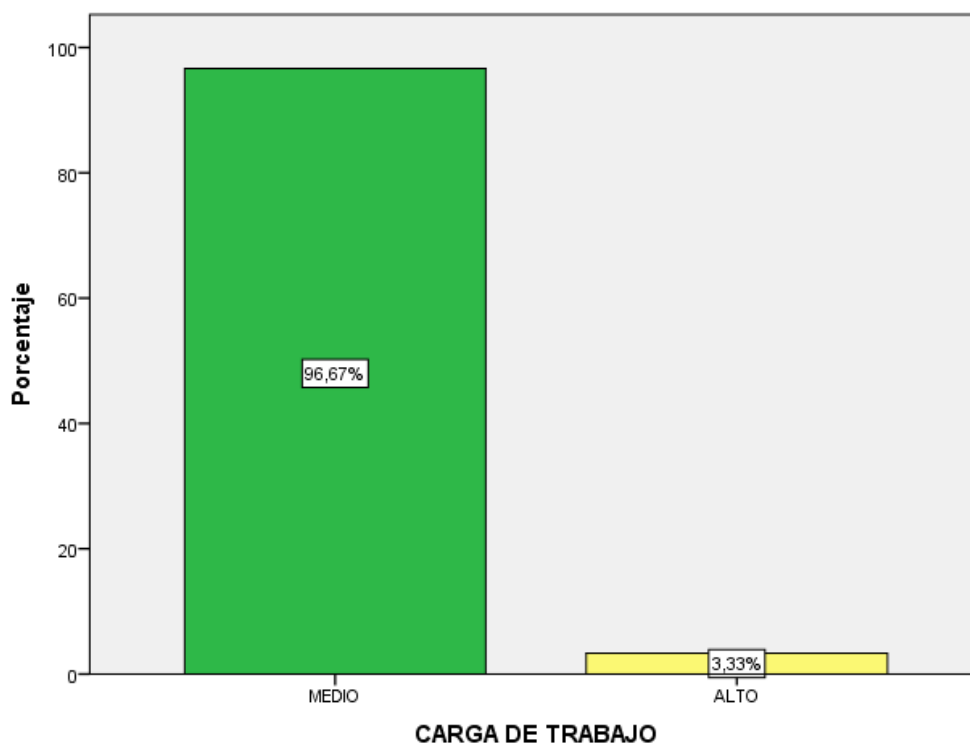
En la tabla y gráfico N° 5.1.3.1. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 100% (60) de enfermeras perciben una calidad de vida profesional de nivel

medio.

**Tabla 5.1.3.2 Calidad de vida profesional según su dimensión carga de trabajo en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Medio	58	96,67%
Alto	2	3,33%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.3.2 Calidad de vida profesional según su dimensión carga de trabajo en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



En la tabla y gráfico N° 5.1.3.2. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

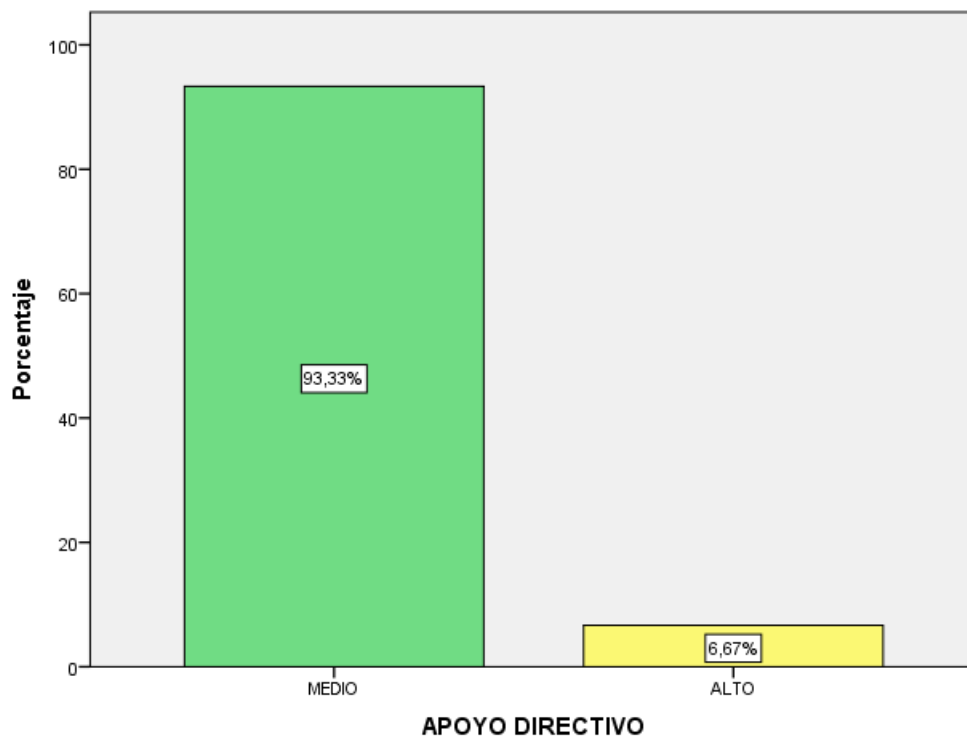


de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 96.67% (58) de enfermeras presenta un nivel medio en la calidad de vida profesional en su dimensión carga de trabajo, mientras que el 3.33% (2) de enfermeras restantes percibieron un nivel alto de calidad de vida profesional en la dimensión mencionada.

**Tabla 5.1.3.3 Calidad de vida profesional según su dimensión apoyo directivo en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	56	93,33%
Alto	4	6,67%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.3.3 Calidad de vida profesional según su dimensión apoyo directivo en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



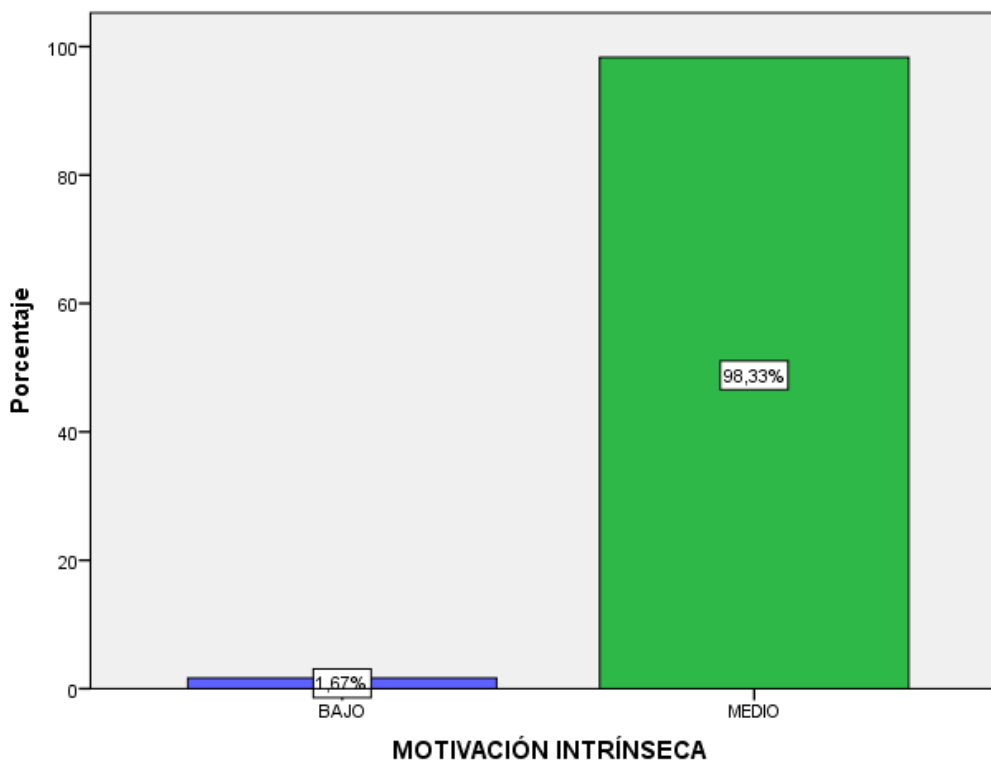
En la tabla y gráfico N° 5.1.3.3. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 93.33% (56) de enfermeras presenta un nivel medio en la calidad de vida profesional en su dimensión apoyo directivo, mientras que el 6.67% (4) de enfermeras restantes percibieron un nivel alto de calidad de vida profesional en la dimensión mencionada.

**Tabla 5.1.3.4 Calidad de vida profesional según su dimensión motivación intrínseca en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,67%
Medio	59	98,33%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5.1.3.4 Calidad de vida profesional según su dimensión motivación intrínseca en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



En la tabla y gráfico N° 5.1.3.3. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas

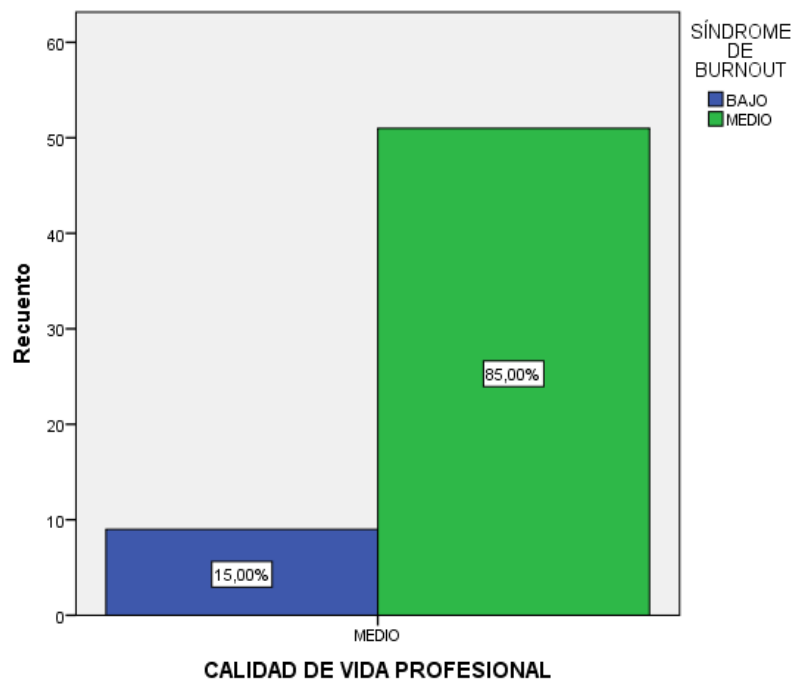
de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 98.33% (59) de enfermeras presenta un nivel medio en la calidad de vida profesional en su dimensión motivación intrínseca, mientras que el 1.67% (1) de enfermeras restantes percibieron un nivel bajo de calidad de vida profesional en la dimensión mencionada.

## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla 5.2.1 Tabla de contingencia de la Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

		Síndrome de Burnout						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida profesional	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0
	Medio	9	15	51	85	0	0	60	100
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	9	15	51	85	0	0	60	100

**Gráfico 5.2.1. Gráfico de contingencia de la Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

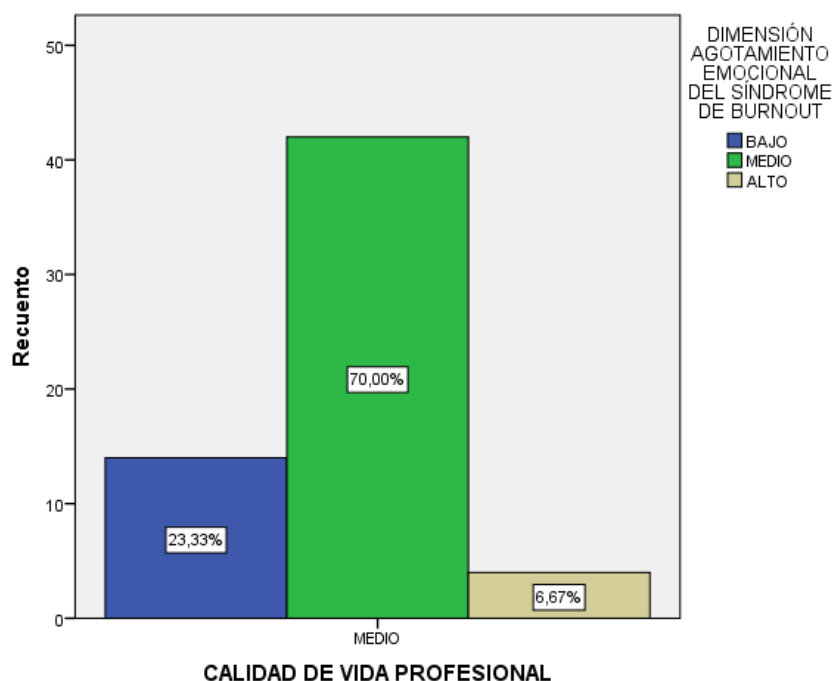


En la tabla y gráfico de contingencia N° 5.2.1. Del 100% (60) de enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 85% (51) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel medio de Síndrome de Burnout, mientras que el 15% (9) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel bajo de Síndrome de Burnout.

**Tabla 5.2.2 Tabla de contingencia de la Calidad de vida profesional y la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

		Síndrome de Burnout: Agotamiento emocional							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida profesional	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0
	Medio	14	23.3	42	70	4	6.7	60	100
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	14	23.3	42	70	4	6.7	60	100

**Gráfico 5.2.2. Gráfico de contingencia de la Calidad de vida profesional y la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



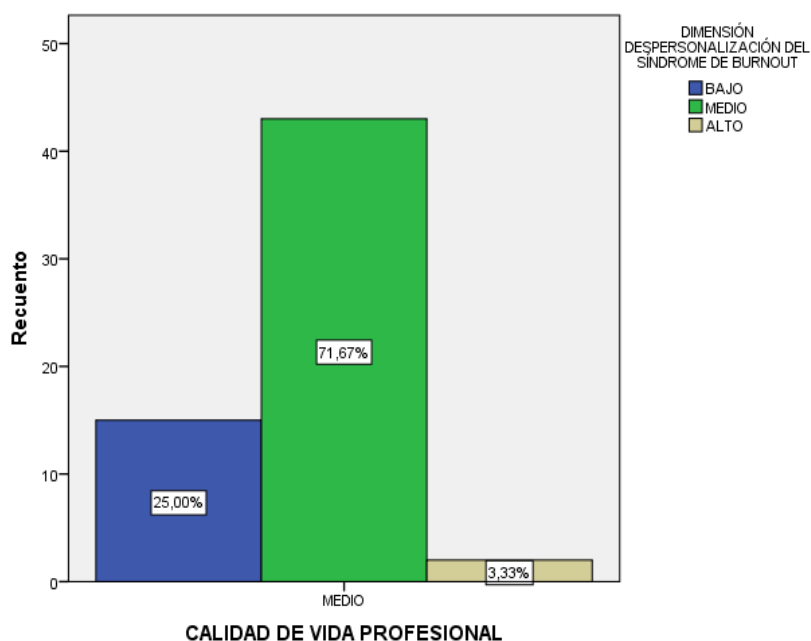
En la tabla y gráfico de contingencia N° 5.2.2. Del 100% (60) de

enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 70% (42) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel medio de Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional, mientras que el 6.67% (4) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel alto de Síndrome de Burnout en la dimensión mencionada.

**Tabla 5.2.3 Tabla de contingencia de la Calidad de vida profesional y la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

		Síndrome de Burnout: Despersonalización							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida profesional	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0
	Medio	15	25	43	71.7	2	3.3	60	100
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	15	25	43	71.7	2	3.3	60	100

**Gráfico 5.2.3. Gráfico de contingencia de la Calidad de vida profesional y la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**



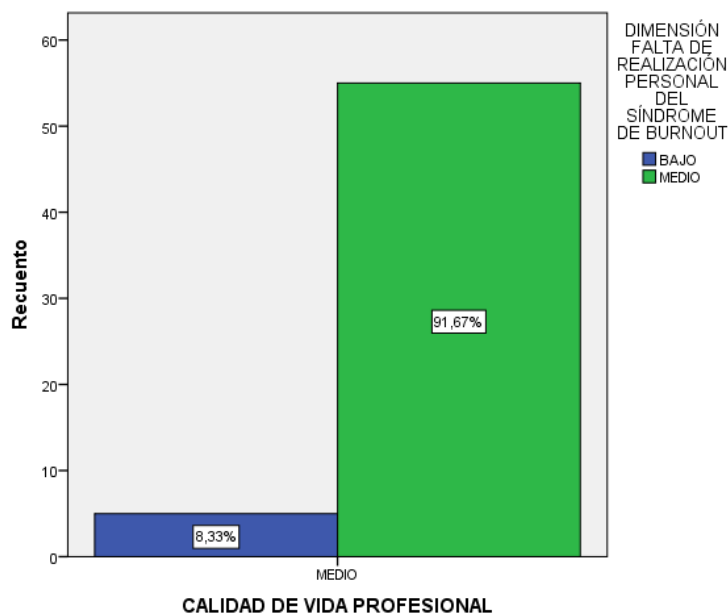
En la tabla y gráfico de contingencia N° 5.2.3. Del 100% (60) de

enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 71.67% (43) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel medio de Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, mientras que el 3.33% (2) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel alto de Síndrome de Burnout en la dimensión mencionada.

**Tabla 5.2.4 Tabla de contingencia de la Calidad de vida profesional y la dimensión falta de realización personal del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2022**

		Síndrome de Burnout: Falta de realización personal							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida profesional	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0
	Medio	5	8.3	55	91.7	0	0	60	100
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	5	8.3	55	91.7	0	0	60	100

**Gráfico 5.2.4. Gráfico de contingencia de la Calidad de vida profesional y la dimensión falta de realización personal del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima – 2022**



En la tabla y gráfico de contingencia N° 5.2.4. Del 100% (60) de

enfermeras encuestadas de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se identifica que el 91.67% (55) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel medio de Síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal, mientras que el 8.33% (5) de enfermeras perciben un nivel medio de calidad de vida profesional y un nivel bajo de Síndrome de Burnout en la dimensión mencionada.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Para la prueba de hipótesis, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar si los datos de las variables poseían distribución normal.

Para eso, se planteó como regla de decisión que:

**Si  $p < 0.05$** , los datos no poseen distribución normal

**Si  $p > 0.05$** , los datos poseen distribución normal

**Tabla 6.1.1. Escala de distribución de normalidad para las variables y dimensiones de estudio**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Síndrome de Burnout	,276	60	,042
Calidad de Vida Profesional	,110	60	,039
D1: Agotamiento emocional	,111	60	,000
D2: Despersonalización	,186	60	,000
D3: Falta de realización personal	,245	60	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Interpretación:** Los datos de las variables Calidad de vida profesional, Síndrome de Burnout y sus dimensiones no poseen distribución normal ( $p < 0,05$ ), por lo que se decide aplicar la estadística no paramétrica mediante la prueba estadística denominada Rho de Spearman.

**Hipótesis general:**

**Ha:** Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Ho:** No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

Para eso, se planteó como regla de decisión que:

Si  $p < 0.05$ , existe relación significativa

Si  $p > 0.05$ , no existe relación significativa

Para establecer la fuerza de correlación, se tomará en cuenta lo recomendado por la literatura:

**Tabla 6.1.2. Fuerza de correlación de Rho de Spearman según resultado de la prueba**

Niveles	Interpretación
De 0,80 a 1.00	Muy alta correlación
De 0.60 a 0.79	Alta correlación
De 0.40 a 0.59	Moderada correlación
De 0.20 a 0.39	Baja correlación
De 0.00 a 0.19	Muy baja correlación

*Fuente:* (Hernández, Fernández y Batista 2014, p.305)

**Tabla 6.1.3. Prueba de hipótesis general: Correlación entre variables: Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout**

			Calidad de vida profesional	Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Calidad de vida profesional	Coeficiente de correlación	1,000	-,984**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	-,984**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



**Interpretación:** Existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout ( $p < 0.05$ ), y esta fuerza de correlación es negativa y muy alta ( $r = -0.984$ ), de tal manera que se puede afirmar que al incrementarse el valor de la calidad de vida profesional entonces el valor del síndrome de Burnout disminuirá.

## Prueba de Hipótesis Específicas

### Planteamiento de Hipótesis específica 1

**Ha:** Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Ho:** No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Tabla 6.1.4. Prueba de hipótesis específica 1: Correlación entre variables: Calidad de vida profesional y Dimensión Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout**

			Calidad de vida profesional	Agotamiento emocional
Rho de Spearman	Calidad de vida profesional	Coeficiente de correlación	1,000	-,985**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	-,985**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** Existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout ( $p < 0.05$ ), y esta fuerza de correlación es negativa y muy alta ( $r = -0.985$ ), de

tal manera que se puede afirmar que al incrementarse el valor de la calidad de vida profesional entonces el valor de la dimensión agotamiento emocional del síndrome de Burnout disminuirá.

### Planteamiento de Hipótesis específica 2

**Ha:** Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Ho:** No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Tabla 6.1.5. Prueba de hipótesis específica 2: Correlación entre variables: Calidad de vida profesional y Dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout**

			Calidad de vida profesional	Despersonalización
Rho de Spearman	Calidad de vida profesional	Coeficiente de correlación	1,000	-,881**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
Despersonalización	Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,881**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** Existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión despersonalización del síndrome de burnout ( $p < 0.05$ ), y esta fuerza de correlación es negativa y muy alta ( $r = - 0.881$ ), de

tal manera que se puede afirmar que al incrementarse el valor de la calidad de vida profesional entonces el valor de la dimensión despersonalización del síndrome de Burnout disminuirá.

### Planteamiento de Hipótesis específica 3

**Ha:** Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Ho:** No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.

**Tabla 6.1.6. Prueba de hipótesis específica 3: Correlación entre variables: Calidad de vida profesional y Dimensión falta de realización personal del Síndrome de Burnout**

			Calidad de vida profesional	Falta de realización personal
Rho de Spearman	Calidad de vida profesional	Coeficiente de correlación	1,000	-,700**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Falta de realización personal	Coeficiente de correlación	-,700**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** Existe relación significativa entre la calidad de vida profesional y la dimensión falta de realización personal del síndrome de

burnout ( $p < 0.05$ ), y esta fuerza de correlación es negativa y alta ( $r = -0.700$ ), de tal manera que se puede afirmar que al incrementarse el valor de la calidad de vida profesional entonces el valor de la dimensión falta de realización personal del síndrome de Burnout disminuirá.

## **6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares**

En la actual investigación se pudo identificar que en su totalidad, las enfermeras consideran en un nivel medio su calidad de vida profesional, mientras que en relación al síndrome de Burnout, un alto porcentaje percibe un nivel medio, seguido de un pequeño porcentaje que considera un nivel bajo. Además, se evidencia la existencia de una relación significativa, inversa y muy alta entre la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Dichos resultados, son semejantes a tres estudios realizados en el Perú y difiere con un estudio propuesto a nivel nacional. Al respecto, Salé D. (22) en presentó un estudio titulado: "Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec" aplicado a 90 trabajadores de la salud donde encontró que existe una baja relación inversa entre variables con un coeficiente de correlación igual a  $-0.272$ , es decir mientras se presente el Burnout entonces la calidad de vida del profesional disminuirá, lo cual pone en relevancia la importancia de la calidad de vida profesional en las enfermeras como un factor determinante en la incidencia de dicho síndrome. Suasnabar M., (23) propuso una investigación titulada: "Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas. Lima" donde se aplicó a 86 enfermeras y se encontró una relación significativa inversa entre ambas variables con un valor de correlación de  $-0.738$ , es decir al aumentar la presencia de una variable disminuirá la otra. Gonzales M. y Sandoval M., (25) presentaron una investigación titulada: "Calidad de vida profesional y

síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora” el cual fue aplicada a 161 enfermeras, encontrándose que existe una correlación inversa entre las variables con un valor de - 0,769, evidenciando de esta manera semejanzas con el actual estudio. Sin embargo, Conislla J. (21) presentó en su estudio titulado: “Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. Lima” aplicado a 50 profesionales sanitarios donde se encontró que no existe correlación entre ambas variables con un coeficiente de correlación igual a 0,766 y una significancia iguales a p valor > 0,05.

Al respecto, podemos señalar que los resultados encontrados en cuanto a la relación entre las variables calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout son frecuentes en los estudios que se realizan a nivel nacional. En dicho contexto es necesario considerar los diferentes factores que influyen en la calidad de vida profesional como son la carga laboral a la que se ven expuestas las enfermeras debido a la escasez de recursos humanos, la alta demanda de pacientes, la falta de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios durante el proceso de atención; la motivación intrínseca que cuenta la enfermera para realizar sus actividades diarias y se fundamentan en la propia satisfacción personal y profesional, con el propósito fundamental de autorealizarse y por último considerar el apoyo directivo que recibe la enfermera para desempeñarse de manera óptima en su centro de labores por medio de las capacitaciones que recibe, las adecuadas asignaciones de remuneraciones, las oportunidades de promoverse en cargos de liderazgo, además de la creatividad y oportunidad de actuar según una adecuada toma de decisiones. Asimismo, es necesario identificar las diferentes situaciones que afectan la salud mental de las enfermeras, como son el agotamiento emocional, evidenciado por un comportamiento en el cual la enfermera realiza sus atenciones de una forma deficiente y con un comportamiento que evidencia agotamiento y cansancio. La despersonalización, es otro de los factores a considerar, ya que ocasiona que la enfermera brinde una atención donde el maltrato hacia el paciente se justifica debido a la carga laboral que lleva o simplemente como una conducta

regular en la atención, y por último, la falta de realización personal, en el cual la enfermera se valora negativamente y percibe de manera negativa todas las atenciones que brinda. En conclusión, se debe de considerar los factores antes mencionados relacionados a la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout, con la finalidad de que el profesional de enfermería brinde una atención de calidad en un entorno laboral saludable y con una adecuada salud mental.

En relación al Síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional en el actual estudio se identificó que un alto porcentaje presentó el Burnout en un nivel medio, mientras que todo el personal reportó una calidad de vida profesional en un nivel medio. Dichos resultados se asemejan con los propuestos por Vinuesa A. y colaboradores (19), quienes presentaron una investigación bajo el título: "Síndrome de Burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19" y fue aplicado a 224 personas entre médicos y enfermeras, donde se encontró que más del 90% presentaron el Síndrome de Burnout en nivel moderado a severo. Huallpartupa S. y Laqui C. (24), presentaron un estudio bajo el título: "Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa" y fue aplicado a 30 enfermeras, donde se encontró que el 53.3% y 46.7% presentó estrés en un nivel alto y medio respectivamente. Asimismo, los hallazgos encontrados difieren con los propuestos por Caballero I. y colaboradores (16) quienes realizaron un estudio cuyo título fue "Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá", aplicado a 62 enfermeras donde se encontró que un 62.3% presentaba Burnout en niveles bajos. Leonardo G. y Chocó C. (17), realizaron un estudio titulado: "Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt" aplicado a 55 enfermeras donde se encontró una frecuencia de 3.6 % en relación al Burnout y ningún caso con deficiencia en la calidad de vida profesional. Villaret A. y Urgilés S. (18), propusieron una investigación bajo el título: "Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un

hospital de Quito” aplicado a 82 profesionales, donde se encontró una prevalencia de Burnout de 8.5 %.

En relación a ello, podemos mencionar que la frecuencia de síndrome de Burnout y calidad de vida profesional se presenta mayormente a nivel nacional que internacional. En la mencionada situación, se puede referir que el Síndrome de Burnout es uno de los indicadores negativos de salud mental con una alta incidencia durante los últimos años, a los cuales se ven expuestos todos los profesionales de la salud, siendo las enfermeras, una de las profesiones con mayor incidencia debido a sus diversas actividades que realiza y el contacto interpersonal que genera su atención con los pacientes y familiares, además de sumar el contexto de pandemia que se vive en la actualidad, y que es uno de los aspectos que pocos gestores de salud han tomado en cuenta dentro de sus propuestas de gestión relacionados a la gestión de talento humano, clima laboral y calidad de atención. De la misma manera, se hace mención a la calidad de vida profesional como un factor organizacional fundamental dentro del equilibrio de toda institución de salud, ya que no solo representa la percepción favorable del profesional de enfermería en relación a su entorno laboral, sino que evidencia el compromiso de las jefaturas de salud en el manejo de los recursos humanos, equipamiento e infraestructura en el proceso de atención hacia los pacientes, con la consideración que una atención oportuna, segura y de calidad se puede ofrecer por medio de profesionales capacitados, con buena remuneración, que realizan las atenciones con el adecuado equipo de protección personal, medicación necesaria, equipamiento adecuado, personal idóneo, clima laboral favorable y otros aspectos a considerar. En resumen, se señala que el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional son condiciones laborales necesarias a considerarse en toda gestión de enfermería, ya que las enfermeras ofrecen dentro de su proceso de atención, un cuidado holístico e integral, por lo que es vital que cuenten con una salud mental favorable así como un entorno laboral que ofrezca las condiciones mínimas y necesarias para realizar dicha atención.

### **6.3. Responsabilidad ética**

El presente estudio de investigación desarrolló todas las actividades teniendo en cuenta los principios éticos aplicados a las investigaciones, asegurando la confidencialidad mediante el respeto por los datos brindados por los participantes de manera anónima y la distribución de los datos de forma estricta a los profesionales de la salud responsables de la UCI del hospital donde se aplicó el estudio. Asimismo se desarrolló el principio de autonomía mediante la participación voluntaria de las enfermeras, las cuales aceptaron de forma voluntaria la participación del estudio y firmaron el consentimiento informado respectivo.

Además se respetó la autoría de los estudios que se tomaron como referencia, citándolos bibliográfica según el estilo Vancouver de acuerdo a las normas planteadas por la universidad.



## VII. CONCLUSIONES

1. La presente tesis determinó la relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; mediante un nivel de significancia estadística de  $p$  valor = 0.000 y un coeficiente de correlación negativa y muy alta donde el Rho de Spearman = -0.984.
2. Se estableció la relación entre la calidad de vida profesional y la dimensión agotamiento emocional del síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; mediante un nivel de significancia estadística de  $p$  valor = 0.000 y un coeficiente de correlación negativa y muy alta, donde el Rho de Spearman = -0.985.
3. Se determinó la relación entre la calidad de vida profesional y la dimensión despersonalización del síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; mediante un nivel de significancia estadística de  $p$  valor = 0.000 y un coeficiente de correlación negativa y muy alta, donde el Rho de Spearman = -0.881.
4. Se estableció la relación entre la calidad de vida profesional y la dimensión falta de realización personal del síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; mediante un nivel de significancia estadística de  $p$  valor = 0.000 y un coeficiente de correlación negativa y alta, donde el Rho de Spearman = -0.700.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

Establecidas las conclusiones de la actual tesis, se recomienda:

1. En cuanto a la relación identificada entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras, se recomienda gestionar la reevaluación por personal diferenciado y realizar capacitaciones, actividades diferenciadas u otras estrategias que fomenten estilos de vida saludable al igual que el cuidado de la salud mental a corto y largo plazo, con el objetivo de que la enfermera cuente con una salud mental óptima y brinde una atención de calidad a los pacientes. Asimismo se recomienda gestionar el talento humano mediante una evaluación de calidad de vida profesional completa a todos los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos con el objetivo de identificar debilidades y fortalezas en el usuario interno de la institución.
2. En cuanto a la calidad de vida profesional y el agotamiento emocional se recomienda ofrecer capacitaciones y actividades que contrarresten los síntomas que agotan emocionalmente a la enfermera, además de realizar un análisis de los componentes de calidad de vida profesional que pueden afectar dicha conducta en su salud mental.
3. En cuanto a la calidad de vida profesional y la despersonalización se recomienda ofrecer capacitaciones y actividades que contrarresten los síntomas que despersonalizan y deshumanizan a la enfermera, además de realizar un análisis de los componentes de calidad de vida profesional

que pueden afectar dicha conducta en su salud mental.

4. En cuanto a la calidad de vida profesional y la falta de realización personal se recomienda ofrecer capacitaciones y actividades que contrarresten los síntomas que ocasionan la conducta frustrante de la enfermera, además de realizar un análisis de los componentes de calidad de vida profesional que pueden afectar dicha conducta en su salud mental.
5. Realizar monitoreo y evaluaciones continuas relacionadas a identificar la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI y otros servicios críticos, con la finalidad de gestionar eficazmente el talento humano del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
6. Realizar investigaciones en otros servicios de la institución, a fin de confirmar los resultados encontrados, toda vez que la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout son factores fundamentales en la gestión de salud, la gestión del talento humano y la gestión de la calidad en salud.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [en línea] 2019 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Organización Mundial de la Salud. 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. [en línea] 2019 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-second-world-health-assembly>
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [en línea] 2016 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es).

6. Rodríguez R., Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (Burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo. [en línea] 2011; 57(1). [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
7. Goh J., Jeffrey P, Zenios A. Factores estresantes en el lugar de trabajo y resultados de salud: política de salud para el lugar de trabajo. Ciencia y política del comportamiento. [en línea] 2015; 1(1): p. 43-52. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://muse.jhu.edu/article/607750/summary>
8. Cahuin P, Salazar G. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital de Pampas. [Tesis de maestría] Huancayo; Universidad Roosevelt [en línea] 2018, [citado el 11 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/144>.
9. Celis BD. Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral del profesional asistencial del Hospital Distrital Santa Isabel del distrito del Porvenir, 2019 [Tesis de maestría] Lima, Universidad César Vallejo; [en línea] 2019 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44545>
10. Carlos M. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del hospital Belén Lambayeque. Revista Científica EPISTEMIA. [en línea] 2020; 4(1): p. 27-38. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1306>
11. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID 19 RM N°095 2020. [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462251-095-2020-minsa>.
12. Ministerio de Salud. Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID 19 en el Perú DS N°010-2020-SA. [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/460469-010-2020-sa>.

13. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA) Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental; [en línea] 2020. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
14. Revatta QF. Calidad de vida profesional del personal de enfermería en la Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Arzobispo Loayza, Diciembre 2018. [Tesis de especialidad] Lima, Universidad Nacional Federico Villareal; [en línea] 2018 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3783?show=full>
15. Alarcón ML, Enriquez CJ, Acosta CG. Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de Cabecera. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [en línea] 2020; 28(1): p. 65-70 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94020>
16. Caballero P, Contreras T, Vega C, Gomez S. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Revista Informes Psicológicos. 2017; 17(1).
17. Leonardo GM, Chocó CA. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Revista Científica. [en línea] 2018; 28(1) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6661873>
18. Vilaret A, Urgilés S. Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito, [Tesis de maestría] Ecuador, Universidad Internacional SEK; [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3970>
19. Vinueza V. et al. Síndrome de burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Revista Scielo Preprints. [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/708/958>.

20. Martínez L, Lázaro P, Gómez G, Fernández M. Impacto psicológico de la emergencia COVID-19 en los profesionales sanitarios: incidencia de burnout en el período más crítico en España. *Journal of Clinical Medicine*. [en línea] 2020 9(9) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775650/>
21. Conislla LJ. Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. Lima, 2018. [Tesis de maestría] Lima, Universidad César Vallejo [en línea] 2018 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30165>
22. Salé CDE. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec - 2018 Lima. [Tesis de maestría] Lima, Universidad César Vallejo [en línea] 2018 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25066>
23. Suasnabar CM. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas. Lima. [Tesis de maestría] Lima, Universidad César Vallejo [en línea] 2017 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14466>
24. Huallpartupa RSF, Laqui ACR. Estrés y Calidad de Vida Laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa. [Tesis de maestría] Arequipa, Universidad Nacional San Agustín [en línea] 2018 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10772>
25. Gonzales AM, Sandoval VM. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora. *Revista de Ciencia y Arte en Enfermería*. [en línea] 2016; 2(1) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/334238252\\_Calidad\\_de\\_vida\\_profesional\\_y\\_sindrome\\_de\\_Burnout\\_en\\_enfermeras\\_del\\_hospital\\_Maria\\_Auxilia](https://www.researchgate.net/publication/334238252_Calidad_de_vida_profesional_y_sindrome_de_Burnout_en_enfermeras_del_hospital_Maria_Auxilia)

dora/fulltext/5d1ea29192851cf440660dcd/Calidad-de-vida-profesional-y-sindrome-de-Burnout-en-enfermeras-del-hospital-Maria-Auxiliadora.pdf

26. Chilquillo V., Lama J., De la Cruz J. Síndrome Burnout en Médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima- Perú, 2018. Revista Neuropsiquiatr. [en línea] 2019; 82(3): p. 175-182. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a03v82n3.pdf>
27. Berman, Audrey J. S, Shirlee. Fundamentos de Enfermería Kozier y Erb. Novena ed. España: Pearson; 2013.
28. Gomez ER. Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología México: El Manual Moderno; 2009.
29. Raile AM. Modelos y Teorías en Enfermería. Novena ed. Barcelona: ELSEVIER; 2018.
30. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. Octava ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
31. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Revista Horizonte Médico. [en línea] 2019; 19(1): p. 67-72. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
32. Martínez P. El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. [en línea] 2010; 13(12) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
33. Ortega C., López F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. International Journal of Clinical and Health. [en línea] 2010; 4(1) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: [https://aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-100.pdf](https://aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf)
34. Vidotti V, Trevisan MJ, Quina GM, Perfeito RR, Cruz RM. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Revista Enfermería Global. 2019; 18(55). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011)
35. Rendón MM, Peralta PS, Hernández VE, Hernández I, Rubi VM, Favela OM. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado



- crítico y de hospitalización. Revista Enfermería Global. 2020; 19(59).  
Disponibile en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479)
36. Camargo HK, Hernández SJ. Síndrome de burnout en enfermería geriátrica. Revista Ciencia y Cuidado. 2020; 17(2). Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490955>
37. Castañeda NY, Valero ZG, Patiño JR. Diagnóstico del síndrome de burnout en los contadores públicos de la región Andina en Colombia. Revista Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión. 2021; 29(1).  
Disponibile en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-68052021000100127](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-68052021000100127)
38. De Arco PL, Castillo HJ. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. Revista Interconectando Saberes. 2020; 10(5). Disponible en:  
<https://is.uv.mx/index.php/IS/article/view/2675>
39. Ramos AM, Alfonso GI, Peñafiel JK, Macías SE, Labrada GE. Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Ecuador. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2020; 2(74). Disponible en:  
<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2030/2087>
40. Bianchini M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Medicina Legal de Costa Rica. [en línea] 1997; 13(2). [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Bournout%20en,interna%2C%20actitudes%20y%20la%20conducta](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Bournout%20en,interna%2C%20actitudes%20y%20la%20conducta)
41. Salcedo GH, Cardenas VY, Carita CL, Ledesma CM. Síndrome de Burnout em professores num contexto de emergência sanitária, Lima. Revista de INvestigación Científica y Tecnológica. 2020; 1. Disponible en:  
<http://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/18/21>
42. Rivera D., Rivera H., Gonzales C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes.

- Investigación en Educación Médica. [en línea] 2017; 6(21). [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505716300345>
43. Llaja V., Sárria C., García P. Síndrome del Quemado por Estrés Laboral asistencial. Muestra Peruana Lima: Pinedo Grafic. E.I.R.L.; [en línea] 2007.
  44. Pacheco ASG. Relación entre la percepción del clima laboral y el Síndrome de Burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una Clínica de Lima Metropolitana, Lima [Tesis de maestría] Lima, Universidad Peruana Cayetano heredia [en línea] 2016 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/574>
  45. Ojeda MG. Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana, Lima [Tesis de doctorado] Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos [en línea] 2016 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4930>
  46. Oliva SG. Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora – Lima. [Tesis de especialidad] Lima, Universidad Ricardo Palma [en línea] 2017 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1181>
  47. Vizcarra FM, Llaja RV, Limo SC, Talavera AJ. Clima laboral, Burnout y perfil de personalidad: un estudio en personal asistencial de un hospital público de Lima. Informes psicológicos [en línea] 2015; 15(2). [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1232>
  48. Rosado M. Análisis del Síndrome de Burnout en el personal docente del Centro de Educación Básica Especial “María Madre” Callao-2019 Lima, [Tesis de maestría] Lima, Universidad César Vallejo [en línea] 2019 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38878>
  49. MINSA. Manual de Gestión del Bienestar Social del Trabajador de Salud Lima: Ministerio de Salud; 2006.
  50. Grimaldo M, Reyes BMA. Calidad de vida profesional y sueño en

profesionales de Lima. Revista Latinoamericana de Psicología. [en línea] 2015; 47(1) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415300066>

51. Grimaldo MM. Calidad de Vida Profesional en Estudiantes de Ciencias de la Salud. Revista Psicología. [en línea] 2010; 12. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/615>
52. Puello VY. et al. Calidad de vida percibida por el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de una clínica privada de la ciudad de Santa Marta. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. [en línea] 2014; 16 (1) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/653>
53. Cabezas PC. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. Formación Médica Continuada. [en línea] 1998; 5 (8) [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.fmc.es/es-sindrome-desgaste-profesionalestreslaboral-articulo-4766>
54. Milla FEO. Calidad de vida profesional y autoeficacia del personal de enfermería en una clínica privada Lima, [Tesis de maestría] Lima, Universidad César Vallejo [en línea] 2017 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17512>
55. Remigio TY. Calidad de vida profesional de enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima, Lima. [Tesis de maestría] Lima, Universidad Peruana Unión [en línea] 2020 [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3152>
56. Bello FN. Fundamentos de Enfermería La Habana: Ciencias Médicas; 2006.
57. Gago K., Martínez I., Alegre A. Clima laboral y Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica. [en línea] 2; 9(4): p. 1-15. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7329456>

58. Vidotti V. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Revista Enfermería Global*. [en línea] 2019; 18(55): p. 344-354. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/1695-6141-eg-18-55-344.pdf>
59. Menéndez T. Síndrome de burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. [en línea] 2018. [citado el 11 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>
60. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011. Primera ed. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud; 2012.
61. Tamayo T. Metodología de la investigación. tercera edición ed. Madrid; 2008.
62. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.

## ANEXOS

## Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA	
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL			Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	<b>Técnicas:</b> Encuesta  <b>Instrumentos:</b> 1. Síndrome de Burnout: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) 2. Calidad de Vida Profesional: Cuestionario CVP-35	<b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada  <b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo-Correlacional  <b>Método General:</b> Hipotético deductivo  <b>Diseño:</b> No experimental, transversal, correlacional	
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022?	Determinar la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022	Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022. Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022	Variable Dependiente: Síndrome de Burnout	Cansancio emocional	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío			
								Cuando me levanto por la mañana y me enfrente a otra jornada de trabajo me siento fatigado
								Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
								Siento que mi trabajo me está desgastando
								Me siento frustrado en mi trabajo
								Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
								Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
								Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
								Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
								Siento que me he hecho más duro con la gente
								Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
								Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
								Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas
								Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
								Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
								Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
								Me siento con mucha energía en mi trabajo
								Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
						Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes		
				Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo				
				Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada				
				Cantidad de trabajo que tengo.				
				Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.				
				Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.				
				Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.				
				Desconecto al acabar la jornada laboral.				
				Conflictos con otras personas de mi trabajo.				
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS ESPECÍFICA						
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022?	Establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.	Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022. Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.	Variable Independiente: Calidad de Vida Profesional	Carga de trabajo				
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022?	Establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.	Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022. Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión de despersonalización en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.					Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022?	Establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.	Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022. Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida profesional y el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión falta de realización personal en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.					Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
							Me siento con mucha energía en mi trabajo	
							Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
							Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
							Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
							Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
							Cantidad de trabajo que tengo.	
							Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.	
							Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.	
							Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.	
							Desconecto al acabar la jornada laboral.	
							Conflictos con otras personas de mi trabajo.	

<p>Loayza, Lima Perú 2022?</p>	<p>Nacional Arzobispo Loayza, Lima Perú 2022.</p>				<p>Falta de tiempo para mi vida personal. Incomodidad física en el trabajo Carga de responsabilidad. Interrupciones molestas Estrés (esfuerzo emocional). Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud. Satisfacción con el sueldo. Posibilidad de promoción. Reconocimiento de mi esfuerzo Apoyo de mis jefes. Apoyo de mis compañeros Posibilidad de ser creativo. Recibo información de los resultados de mi trabajo Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto. Tengo autonomía o libertad de decisión. Variedad en mi trabajo. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas. Satisfacción con el tipo de trabajo. Motivación (ganas de esforzarme). Apoyo de mi familia. Ganas de ser creativo. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas. Lo que tengo que hacer queda claro. Me siento orgulloso de mi trabajo. Apoyo de los compañeros (en el caso de responsabilidades directivas). Calidad de Vida Profesional global percibida.</p>		
------------------------------------	---	--	--	--	--	--	--

## Instrumentos Validados

### Cuestionario de Síndrome de Burnout

#### I. Introducción:

Estimado Licenciada(o)

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de estrés laboral que le genera el trabajo que realiza en el servicio donde usted labora. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

#### II. Datos Generales

Fecha	Hora de inicio:		Hora final:	
2. Edad				
3. Sexo	Masculino		Femenino	
4. Estado civil				
5. Tiempo de servicio				
6. Número de enfermeras por turno	Suficiente		Insuficiente	
7. Trabaja en otra institución	Si		No	

#### III. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia con que usted suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa, donde:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días.

Por ejemplo:

1) Me agrada interactuar con los pacientes:     1     2     3     4     5     6



#### IV. Contenido

N°	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio.							
2	Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado.							
4	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me he vuelto más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que dedico demasiado tiempo a 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 estimulado 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 algunos problemas.							

## Cuestionario de Calidad de Vida Profesional

### I. Introducción:

Estimada Licenciada:

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de vida profesional que le genera el trabajo que realiza en el servicio donde usted labora. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

### II. Datos Generales

- Edad: \_\_años
- Género: Masculino ( ) Femenino ( )
- Estado Civil:  
Soltero (a) ( ) Casado (a) ( ) Viudo (a) ( ) Separado (a) ( ) Divorciado (a) ( )  
Conviviente ( )
- Número de hijos: \_\_\_\_\_
- Tipo de establecimiento donde labora: Hospital ( ) Clínica ( ) Centro de salud ( )
- Servicio donde labora: \_\_\_\_\_
- Tiempo de Servicio en el lugar donde labora:  
Menor de 5 años ( ) De 6 a 15 años ( ) De 16 a 25 años ( ) Más de 25 años ( )
- Multi empleo: Si ( ) No ( )
- Horas de estudio a la semana: \_\_\_\_\_
- Carga familiar: Si ( ) No ( )
- Condición laboral:  
Nombrado ( ) Contratado CAS ( ) Terceros ( )
- Hora de trabajo mensual: \_\_\_\_\_

### III. Instrucciones:

Leer con detenimiento cada pregunta antes de contestar y responda con una (X) y escriba donde hay que llenar los espacios en blanco. No deje sin contestar ninguna pregunta.

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

**NADA: Valores 1 y 2**

**ALGO: Valores 3,4 y 5**

**BASTANTE: Valores 6,7 y 8**

**MUCHO: Valores 9 y 10**

### IV. Contenido

ITEMS	NADA		ALGO			BASTANTE			MUCHO	
1. Cantidad de trabajo que tengo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Satisfacción con el tipo de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Satisfacción con el sueldo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Posibilidad de promoción.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Reconocimiento de mi esfuerzo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Motivación (ganas de esforzarme)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Apoyo de mis jefes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Apoyo de mis compañeros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Apoyo de mi familia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Ganas de ser creativo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Posibilidad de ser creativo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Desconecto al acabar la jornada laboral.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Conflicto con otras personas de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Falta de tiempo para mi vida personal.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Incomodidad física en el trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Carga de responsabilidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Tengo autonomía y libertad o libertad de decisión.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. Interrupciones molestas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. Estrés (esfuerzo emocional).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28. Variedad en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31. Lo que tengo que hacer queda claro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32. Me siento orgullosa de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34. Calidad de vida de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35. Apoyo de los compañeros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## Consentimiento informado

### **“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DE LA UCI DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA LIMA - PERÚ 2022”**

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar la relación entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se solicitará que conteste una encuesta que evaluará calidad de vida profesional y síndrome de Burnout.

**RIESGOS Y BENEFICIOS:** No existe probabilidad de algún riesgo que pueda alterar su estado de laboral. Así mismo el beneficio que usted tendrá será medir sus conocimientos y ver las actitudes frente la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras. Finalmente es necesario manifestarle que no habrá remuneración y/o pago de ningún tipo por su participación en este estudio.

**CONFIDENCIALIDAD:** No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos.

Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento del mismo, sin perjuicio alguno.

### **CONSENTIMIENTO**

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado(a) y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, participo en este estudio de investigación. si presenta dudas puedo comunicarme con los investigadores.

Firma del participante:

Firma del investigador:

Fecha:

### **REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO**

Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años, identificado con DNI \_\_\_\_\_ . Revoco el consentimiento prestado y no deseo proseguir con el estudio **“CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DE LA UCI DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA LIMA - PERÚ 2022”** que se desarrollará.

Fecha:

Firma del Participante:

## Base de datos

	AGOTAMIENTO								DESPERSONALIZACION							FALTA REALIZACION PERSONAL						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	6	5	5	5	3	2	5	6	5	5	4	4	3	4	2	2	5	4	5	4	0	2
2	1	0	1	1	0	1	6	1	6	1	1	6	0	1	0	1	6	6	6	1	5	0
3	2	0	1	4	0	0	5	1	5	0	1	5	2	3	0	0	6	6	5	5	5	0
4	3	1	1	5	0	0	6	1	6	1	1	6	5	1	0	1	6	5	6	1	1	1
5	3	0	3	5	0	0	5	1	5	0	1	6	0	3	0	0	5	0	5	0	1	0
6	1	0	1	6	0	0	6	0	5	0	1	6	0	0	0	0	5	6	6	0	5	0
7	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0
8	1	2	4	1	2	3	4	3	1	4	3	3	3	4	2	2	5	3	2	3	1	2
9	5	5	6	5	3	1	3	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3
10	1	1	1	5	3	1	5	1	5	5	5	6	1	3	0	6	5	5	5	5	2	0
11	4	0	5	5	0	0	6	1	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	4	0
12	3	0	3	6	0	0	6	1	6	0	0	6	1	0	0	0	6	6	6	1	6	1
13	3	1	1	6	0	1	1	1	1	4	3	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1
14	5	1	2	6	0	1	6	1	6	1	1	6	0	5	0	1	6	6	6	1	6	1
15	3	1	1	5	0	1	1	1	1	3	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	4	3	4	5	5	3	3	4	3	5	2	4	0	3	2	2	2	2	2	2	3	4
17	6	0	6	6	0	0	6	6	6	0	0	5	1	6	0	0	6	5	5	0	4	0
18	3	3	3	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
19	0	0	1	6	0	0	6	0	6	1	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	5	0
20	1	0	0	1	0	1	6	0	6	1	5	6	0	5	0	0	5	6	2	1	1	0
21	3	1	3	6	0	1	6	1	6	1	1	1	1	2	2	3	5	1	3	2	0	4
22	1	0	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	6	1	0	0	6	6	6	1	1	0
23	5	1	1	6	0	1	6	1	6	1	3	6	1	0	0	0	6	6	6	0	6	0
24	3	4	2	6	0	1	6	1	6	1	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	1	0
25	1	0	3	6	0	1	6	1	6	0	1	6	0	3	0	1	6	6	6	0	6	0
26	1	2	2	3	1	1	6	1	6	3	0	6	1	5	1	1	6	6	5	5	5	0
27	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0
28	0	0	1	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	2	0
29	5	5	6	5	1	5	4	5	3	3	5	5	5	6	4	4	5	5	4	5	1	1
30	1	0	0	6	0	0	6	0	6	1	1	6	0	1	0	0	6	6	6	0	1	0
31	1	1	5	6	0	0	5	1	1	1	1	6	0	5	0	0	5	5	6	0	6	0
32	5	1	1	1	0	2	3	1	6	5	3	3	1	5	1	5	5	4	4	1	5	5
33	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	6	5	5	5	3	2	5	6	5	5	4	4	3	4	2	2	5	4	5	4	0	2
35	1	0	1	1	0	1	6	1	6	1	1	6	0	1	0	1	6	6	6	1	5	0
36	2	0	1	4	0	0	5	1	5	0	1	5	2	3	0	0	6	6	5	5	5	0
37	3	1	1	5	0	0	6	1	6	1	1	6	5	1	0	1	6	5	6	1	1	1
38	3	0	3	5	0	0	5	1	5	0	1	6	0	3	0	0	5	0	5	0	1	0
39	1	0	1	6	0	0	6	0	5	0	1	6	0	0	0	0	5	6	6	0	5	0
40	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0	0	6	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0
41	1	2	4	1	2	3	4	3	1	4	3	3	3	4	2	2	5	3	2	3	1	2
42	5	5	6	5	3	1	3	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3
43	1	1	1	5	3	1	5	1	5	5	5	6	1	3	0	6	5	5	5	5	2	0
44	4	0	5	5	0	0	6	1	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	4	0
45	3	0	3	6	0	0	6	1	6	0	0	6	1	0	0	0	6	6	6	1	6	1
46	3	1	1	6	0	1	1	1	1	4	3	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1
47	5	1	2	6	0	1	6	1	6	1	1	6	0	5	0	1	6	6	6	1	6	1
48	3	1	1	5	0	1	1	1	1	3	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
49	4	3	4	5	5	3	3	4	3	5	2	4	0	3	2	2	2	2	2	2	3	4
50	6	0	6	6	0	0	6	6	6	0	0	5	1	6	0	0	6	5	5	0	4	0
51	3	3	3	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
52	0	0	1	6	0	0	6	0	6	1	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	5	0
53	1	0	0	1	0	1	6	0	6	1	5	6	0	5	0	0	5	6	2	1	1	0
54	3	1	3	6	0	1	6	1	6	1	1	1	1	2	2	3	5	1	3	2	0	4
55	1	0	1	6	0	1	6	0	6	0	0	6	6	1	0	0	6	6	6	1	1	0
56	5	1	1	6	0	1	6	1	6	1	3	6	1	0	0	0	6	6	6	0	6	0
57	3	4	2	6	0	1	6	1	6	1	1	6	0	0	0	0	6	6	6	0	1	0
58	1	0	3	6	0	1	6	1	6	0	1	6	0	3	0	1	6	6	6	0	6	0
59	1	2	3	1	1	6	1	6	3	0	6	1	5	1	1	6	6	5	5	5	5	0
60	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0

	CARGA DE TRABAJO												APOYO DIRECTIVO										MOTIVACIÓN INTRINSECA													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
1	8	5	5	4	2	6	6	8	3	3	5	7	3	2	4	2	1	8	5	5	5	5	2	2	6	8	5	5	5	6	5	5	5	2	3	
2	6	5	5	5	5	6	6	7	8	3	4	7	7	7	7	4	4	2	3	2	3	7	3	3	6	6	5	7	5	8	7	7	9	2	5	
3	6	8	5	5	5	5	5	3	8	5	6	7	6	7	6	5	6	2	5	3	5	5	6	7	2	5	6	7	7	8	5	7	8	2	7	
4	5	8	5	5	5	5	5	5	10	8	7	10	10	10	8	5	5	1	4	5	6	8	5	5	5	5	6	6	6	6	5	7	6	2	5	
5	6	6	5	5	3	8	7	5	8	6	6	8	7	7	7	3	4	2	4	2	3	6	5	2	3	2	5	7	5	9	4	7	6	2	6	
6	7	5	4	5	3	7	8	8	3	4	7	8	8	5	4	1	3	1	1	2	3	8	1	3	3	5	2	8	8	10	3	7	10	1	5	
7	10	10	5	7	5	9	9	8	7	5	10	10	10	9	8	9	8	5	7	1	8	10	2	9	6	4	9	9	9	10	7	7	8	7	7	
8	8	9	5	6	3	4	3	5	6	2	4	6	2	6	4	3	5	8	3	4	4	4	4	6	6	2	3	3	4	3	3	4	5	4	3	
9	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	4	5	5	5	7	4	4	3	6	5	5	3	4	6	6	9	6	6	6	6	6	6	5	5	5	
10	9	5	6	4	5	4	3	3	3	7	5	4	7	3	5	3	5	6	6	6	6	5	6	6	5	5	8	8	5	7	6	7	6	5	6	
11	3	3	4	3	4	8	3	6	9	5	5	3	5	5	5	7	6	5	4	3	2	5	1	3	3	2	4	4	6	3	6	5	2	8	9	
12	5	9	6	9	5	6	6	5	9	8	9	10	9	9	9	8	9	2	3	2	8	9	8	8	3	4	9	9	8	10	8	9	10	1	9	
13	5	6	5	5	6	6	5	5	6	5	5	8	5	5	5	5	5	3	2	2	3	7	5	5	7	5	5	5	5	5	5	8	6	6	6	
14	6	8	1	3	5	5	7	6	8	8	6	10	7	6	5	5	5	2	9	5	9	7	6	9	1	5	9	7	5	8	7	8	8	1	6	
15	6	9	5	5	5	5	9	9	9	5	9	9	9	9	5	2	2	1	5	5	5	9	5	9	5	8	9	5	8	10	8	10	10	1	6	
16	2	7	3	3	5	4	6	6	5	6	6	9	6	5	5	5	4	1	8	1	7	9	2	7	1	6	5	7	6	8	6	6	9	1	6	
17	9	5	1	5	3	3	9	6	8	3	3	10	5	6	10	6	5	5	6	6	6	10	2	6	8	10	6	5	6	5	4	6	10	1	6	
18	6	5	5	5	3	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	4	5	5	6	4	3	5	6	6	6	7
19	10	10	6	10	7	2	10	1	10	8	9	10	10	4	10	9	2	1	1	9	6	10	3	1	1	5	10	6	10	7	10	10	2	10		
20	8	7	2	4	2	9	9	8	8	4	5	8	5	5	7	5	5	1	4	2	5	8	2	5	4	7	5	8	2	9	9	6	8	5	7	
21	7	5	4	3	2	9	5	8	5	5	6	5	7	7	8	6	6	5	9	3	5	8	5	3	7	6	5	5	3	9	5	9	9	2	5	
22	6	8	2	2	5	8	9	8	9	3	7	9	9	5	9	4	4	2	2	2	7	7	4	4	7	3	4	9	8	9	2	8	10	5	9	
23	6	5	7	3	3	8	10	5	8	7	8	5	8	7	6	10	8	3	3	2	6	9	5	6	3	7	8	9	5	10	5	10	10	2	5	
24	6	8	6	2	3	4	4	5	8	4	2	7	7	5	9	2	2	2	2	6	2	6	3	5	2	5	5	6	6	9	3	8	9	6	4	
25	8	9	6	7	6	6	7	3	9	6	7	9	9	9	5	6	6	2	3	2	7	8	7	8	3	6	6	8	7	9	9	9	8	2	9	
26	10	10	7	1	1	10	10	1	10	6	8	3	10	10	5	5	3	2	5	4	7	9	2	7	6	4	5	8	6	10	10	10	1	10		
27	1	5	1	1	1	10	10	1	10	1	10	1	2	10	10	2	1	1	10	10	10	10	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10	10	1	1	
28	1	5	1	1	1	10	10	1	10	1	2	10	10	10	2	1	1	5	10	10	10	10	1	10	1	6	1	10	1	10	1	10	10	1	2	
29	7	5	4	4	4	4	5	6	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	7	6	8	6	5	6	8	7	6	5	9	5	5	7	6	5	
30	10	10	5	6	7	4	4	1	10	6	8	10	9	9	4	7	6	1	3	2	7	10	6	8	6	5	8	10	7	10	8	10	10	1	10	
31	10	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	10	10	9	9	3	3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9
32	5	4	3	4	2	3	4	4	2	2	4	6	3	2	3	2	3	6	6	5	3	7	3	5	3	6	4	3	3	9	6	5	9	3	5	
33	10	5	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	4	3	6	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	
34	8	5	5	4	2	6	6	8	3	3	5	7	3	2	4	2	1	8	5	5	5	5	2	2	6	8	5	5	5	6	5	5	5	2	3	
35	6	5	5	5	5	6	6	7	8	3	4	7	7	7	7	4	4	2	3	2	3	7	3	3	6	6	5	7	5	8	7	7	9	2	5	
36	6	8	5	5	5	5	5	3	8	5	6	7	6	7	6	5	6	2	5	3	5	5	6	7	2	5	6	7	7	8	5	7	8	2	7	
37	5	8	5	5	5	5	5	5	10	8	7	10	10	10	8	5	5	1	4	5	6	8	5	5	5	5	6	6	6	5	7	6	2	5		
38	6	6	5	5	3	8	7	5	8	6	6	8	7	7	7	3	4	2	4	2	3	6	5	2	3	2	5	7	5	9	4	7	6	2	6	
39	7	5	4	5	3	7	8	8	3	4	7	8	8	5	4	1	3	1	1	2	3	8	1	3	3	5	2	8	8	10	3	7	10	1	5	
40	10	10	5	7	5	9	9	8	7	5	10	10	10	9	8	9	8	5	7	1	8	10	2	9	6	4	9	9	9	10	7	7	8	7	7	
41	8	9	5	6	3	3	4	3	5	6	2	4	6	2	6	4	3	5	8	3	4	4	4	6	6	2	3	3	4	3	3	4	5	4	3	
42	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	4	5	5	5	7	4	4	3	6	5	5	5	3	4	6	9	6	6	6	6	6	6	5	5		
43	9	5	6	4	5	4	3	3	7	5	4	7	3	5	3	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	8	8	5	7	6	7	6	5	6	
44	3	3	4	3	4	8	3	6	9	5	5	3	5	5	5	7	6	5	4	3	2	5	1	3	3	2	4	4	6	3	6	5	2	8	9	
45	5	9	6	9	5	6	6	5	9	8	9	10	9	9	9	8	9	2	3	2	8	9	8	8	3	4	9	9	8	10	8	9	10	1	9	
46	5	6	5	5	6	6	5	5	6	5	5	8	5	5	5	5	5	3	2	2	3	7	5	5	7	5	5	5	5	5	5	8	6	6	6	
47	6	8	1	3	5	5	7	6	8	8	6	10	7	6	5	5	5	2	9	5	9	7	6	9	1	5	9	7	5	8	7	8	8	1	6	
48	6	9	5	5	5	5	9	9	9	5	9	9	9	9	5	2	2	1	5	5	5	9	5	9	5	8	9	5	8	10	8	10	10	1	6	
49	2	7	3	3	5	4	6	6	5	6	6	9	6	5	5	4	1	8	1	7	9	2	7	1	6	5	7	6	8	6	6	9	1	6		
50	9	5	1	5	3	3	9	6	8	3	3	10	5	6	10	6	5	5	6	6	6	10	2	6	8	10	6	5	6	5	4	6	10	1	6	
51	6	5	5	5	3	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	4	5	5	6	4	3	5	6	6	6	7	
52	10	10	6	10	7	2	10	1	10	8	9	10	10	10	4	10	9	2	1	1	9	6	10	3	1	1	5	10	6	10	7	10	10	2	10	
53	8	7	2	4	2	9	9	8	8	4	5	8	5	5	7	5	5	1	4	2	5	8	2	5	4	7	5	8	2	9	9	6	8	5	7	
54	7	5	4	3	2	9	5	8	5	5	6	5	7	7	8	6	6	5	9	3																