



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA
PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA
QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE
UN HOSPITAL DE NIVEL II, CALLAO-2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

MORALES RIVADENEYRA ELIZABETH MARIBEL

ASESOR:

Dra. GONZALES SALDAÑA SUSAN HAYDEE

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mis padres Juan y Roxana, a mis hermanos Ana, Jhossey, Samuel y David, y a toda mi familia que con sus oraciones y palabras de aliento me sostuvieron en estos años de estudio.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la vida y por todo lo que me está permitiendo lograr, al Dr. Eduardo Matta y a la Dra. Susan Gonzales por el apoyo para el desarrollo de este trabajo de investigación.

Índice General

Índice de tablas.....	ii
Índice de figuras.....	iii
Índice de anexos.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y METODOS	11
2.1 Enfoque y diseño de investigación	11
2.2 Población, muestra y muestreo	11
2.3 Variable(s) de estudio.....	11
2.3.1 Definición conceptual de las variables principales.....	12
2.3.2 Definición operacional de las variables principales	12
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	12
2.5 Procedimiento para recolección de datos	14
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos ...	14
2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos	15
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	15
2.7 Aspectos éticos	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN.....	26
4.1 Discusión.....	26
4.2 Conclusiones	28
4.3 Recomendaciones	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	30
ANEXOS.....	38
Anexo A: Operacionalización de las variables	38
Anexo C: Consentimiento informado	43
Anexo D: Confiabilidad de los instrumentos	44

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II, Callao-2019 (N=75)	17
Tabla 2. Relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de nivel II, Callao-2019 (N=75)	18
Tabla 3. Análisis de correlación de Spearman, entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida profesional del personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nivel II, Callao-2019 (N=75)	21

Índice de figuras

- Figura 1.** Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II, Callao-2019 (N=75)22
- Figura 2.** Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II, Callao-2019 (N=75)23
- Figura 3.** Calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II, Callao-2019 (N=75)24
- Figura 4.** Dimensiones de la calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II, Callao-2019 (N=75) 25

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de variables	38
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	40
Anexo C. Consentimiento informado	43
Anexo D: Confiabilidad de los instrumentos	44

RESUMEN

En esta presente investigación, que lleva por título “Síndrome de Burnout y la calidad de vida Profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, cuyo objetivo: es determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019. El estudio fue cuantitativo, correlacional y de corte transversal, en cuanto a los instrumentos se emplearon para el Síndrome de burnout el cuestionario Inventario de Burnout creado por Maslach (MBI) y para la Calidad de Vida profesional el (cuestionario CVP 35) creado Karasek R. La muestra es igual a la población y está constituida por 75 personas que conforman el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital de nivel II. La correlación entre las variables del Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Profesional según el Rho de Spearman $-0,83$, los resultados estadísticamente muestran que existe una relación fuerte e inversa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia. Asimismo, se concluye que el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia se encuentra en un grado de asociación fuerte con la Calidad de Vida Profesional, debido a que el personal de enfermería manifiesta con 31% un Síndrome de Burnout alto y con un 32% Síndrome de burnout medio, y en la Calidad de Vida Profesional manifiesta CVP regular con un 49%.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Calidad de Vida Profesional, Personal de enfermería

ABSTRACT

In this present investigation, which is entitled “Burnout Syndrome and the quality of Professional life of nursing personnel working in the Emergency Service of a Level II Hospital, whose objective is to determine the relationship between the Syndrome of Burnout and quality of professional life in nursing staff working in the Emergency Service of a Level II Hospital, Callao-2019. The study was quantitative, correlational and cross-sectional, as for the instruments the Burnout Inventory questionnaire created by Maslach (MBI) was used for the burnout syndrome and for the Professional Quality of Life the (CVP 35 questionnaire) created by Karasek R. The sample is equal to the population and is made up of 75 people who make up the nursing staff of the Emergency Service of a Level II Hospital. The correlation between the variables of the Burnout Syndrome and the Professional Quality of Life according to the Spearman Rho -0.83 , the results statistically show that there is a strong and inverse relationship between the Burnout Syndrome and the quality of life in the personnel of Nursing working in the Emergency Service. Likewise, it is concluded that the Burnout Syndrome in the nursing staff of the Emergency Service is in a degree of strong association with the Professional Quality of Life, because the nursing staff manifests with 31% a high Burnout Syndrome and with a 32% average burnout syndrome, and in the Professional Quality of Life it shows regular CVP with 49%.

Keywords: Burnout syndrome, Professional Quality of Life, Nursing staff

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout “agotamiento” palabra que proviene de la expresión anglosajón que quiere decir “estar quemado”, dicho trastorno que viene haciéndose recurrente en la vida cotidiana de muchos profesionales de salud a nivel mundial, y que trae efectos negativos a nivel psicológico, emocional y físico, ya que estos profesionales viven en estado de estrés crónico y ansiedad no controlada producto del trabajo que desempeñan; como es de conocimiento que la actividad de su desempeño laboral se encuentra en contacto directo con otras personas (1).

La entidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el síndrome de burnout es una enfermedad que está considerada como un fenómeno ocupacional a nivel mundial pero que no es reconocida como alguna afección a la condición física. A su vez manifiesta que los síntomas son resultados del estrés crónico que se presenta en el ambiente laboral y que no se ha obtenido un manejo adecuado, y que es una de las causas frecuentes del que lo padece busque una asistencia médica, pero esta sintomatología no están clasificadas como afecciones patológicas (2).

Estudios realizados en algunos países de Latinoamérica sobre la incidencia y manifestación del Síndrome de Burnout, se obtiene en el país de Holanda cuenta en que el 15 % de la población de profesionales de la salud que se encuentra laborando, sufre de esta afección y su estima de pérdida económica es elevada debido al ausentismo laboral. Asimismo, en el país de Costa Rica se ha manifestado que el 23,5 % de los trabajadores que son profesionales de salud se encuentran presentando esta incidencia, países como Colombia también manifestó una incidencia de 9.1 % (3).

Asimismo, se considera que en varios países latinoamericanos ha ido incrementando investigaciones sobre el síndrome de burnout, que a comparación a otros países más industrializados viven los procesos más lento y de manera distinta, es por ello que pese a que es una enfermedad que va en creciente, no existen limitaciones para la prevención de ellas (4).

En el Perú ha medida de que se ha ido incrementando las manifestaciones de este síndrome, también han ido aumentando estudios de investigación y así de esta manera su incremento de mayor información sobre el síndrome de Burnout. A su vez investigaciones atribuyen a que existen varios factores que pueden dar lugar al aumento de la prevalencia y el impacto que pueden ir en aumento en este grupo ocupacional como es el personal de enfermería; debido a un contexto económico deficiente que generan condiciones de trabajos estresantes, contar con pocos recursos y una elevada demanda de trabajo (5).

En el Hospital de Nivel II en el Callao, en los 2 últimos años ha tenido un incremento considerable en la demanda de pacientes, pero los recursos humanos como es de gran esencialidad el personal de enfermería no se han provisto acorde a la demanda; sino que por lo contrario se ha adjuntado la carga laboral para este recurso humano, viéndose perjudicado la interacción favorable y positiva entre el personal de enfermería y el paciente. Es por ello que surgen también un incremento en las quejas de los pacientes por no percibir un buen trato del personal de enfermería, asimismo el incremento de ausentismo en el centro laboral.

Frente a este panorama es de suma importancia conocer la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.

El síndrome de Burnout según Maslach y Jackson le dan la definición de un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal escaso que puede darse entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes (6).

A su vez se describen que es un estado que se puede manifestar luego de un tiempo prolongado a exposiciones de factores de riesgo psicológico y social. Asimismo, lo caracteriza con 3 dimensiones: a) cansancio emocional o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse al trabajo; b) despersonalización o desarrollo de actitudes negativas y de cinismo hacia los pacientes, y c) reducido logros personales o tendencia a evaluar de manera negativa sobre el propio trabajo, presentando apreciaciones de baja autoestima en el desarrollo de la labor profesional (7).

Sintomatologías observadas en el síndrome de burnout:

- *Físicos*: dificultad para dormir, insomnios, fatiga excesiva, desórdenes alimenticios, alergias, infecciones respiratorias, dolores musculares, hipertensión cefaleas, falta de deseo sexual, entre otras manifestaciones.
- *Emocionales*: autoestima baja, inquietud, intolerancia a la frustración, realización personal empobrecida.
- *Conductuales*: consumo excesivo de café, y fármacos, abuso de alcohol y drogas, manifestaciones de conductas violentas y de comportamiento de alto riesgo como el suicidio.
- *Interpersonales*: comportamiento de paranoia y/o de agresión hacia los pacientes, compañeros y hasta a los mismos familiares.
- *Laborales*: conflictos en el centro laboral, ineficaz toma de decisiones. (8)

Se han venido realizando estudios en diversos hospitales donde se muestra como referente esta problemática, y con mayor probabilidad en aquellos profesionales de salud asistencial que se encuentran expuestos a un elevado nivel de estrés, ya que se encuentran en una relación inmersa con el sufrimiento y hasta fallecimiento de una persona; esto puede traer como respuesta la negación en el desarrollo de la vida familiar (9).

En el Síndrome de Burnout tiene como elemento importante el estrés que se entiende como un proceso multicausal y de gran complejidad, que involucran variantes como la sobrecarga laboral y pobres condiciones remunerativas y ambientales, crisis en el desenvolvimiento del ejercicio profesional y ausencia de autocontrol emocional, aburrimiento con relación a la edad y situaciones conflictivas en el trabajo, y además componentes personales y de carga familiar (10).

Para Maslach y Jackson (1981) relacionan el Síndrome de Burnout con variantes de sentimientos o pensamientos en la interacción con el trabajo; cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

- **Agotamiento emocional**: se alude a que los recursos emocionales se disminuyen en gran proporción o se tiene por escasez. Con este componente

que es de gran importancia del Burnout que puede tener manifestaciones físicas y psíquicas.

- **Despersonalización:** se consiste en manifestaciones de actitudes negativas, entre ellas poca sensibilidad e impudicia hacia los receptores del servicio que se presta. En un nivel excesivo evidencian sentimientos patológicos hacia las demás personas.
- **Baja realización personal:** se asume de la predisposición de valorar el trabajo particular en manera desestimada; se tiene la sensación de incapacidad de desarrollo profesional y una baja autoestima personal (11).

La calidad de vida en el trabajo tiene un concepto de múltiples dimensiones que se suma cuando el trabajador mediante el empleo y su particular percepción, se encuentran inmersa algunas necesidades personales como: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar a través de su trabajo y el desenvolvimiento personal obtenido, y asimismo la disposición y organización para realizar actividades placenteras para él en el tiempo libre (12).

En el mundo se han realizado estudios sobre la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería, donde se encuentran destacadas varias problemáticas laborales como: situación laboral inestable, condiciones deplorables en el trabajo, limitaciones para disponer de equipos y materiales que faciliten el desarrollo de actividades del personal de enfermería, y así mejorar la eficacia de la calidad en la atención al paciente y familiar, exceso de carga laboral debido al déficit de personal de enfermería y ausentismo del mismo (13).

La calidad de vida profesional se encuentra clasificada en:

- **Calidad de Vida Profesional Excelente:** se considera cuando existe una extraordinaria satisfacción laboral, muy buenas relaciones interpersonales, una alta autoestima, un ambiente laboral óptimo.
- **Calidad de Vida Profesional Buena:** se da en manifiesto cuando existe una buena satisfacción laboral, una buena relación interpersonal, autoestima favorable, y un ambiente laboral buena.

- **Calidad de Vida Profesional Regular:** se da de manifiesto cuando existe una regular satisfacción laboral, las relaciones interpersonales no son tan buenas, la autoestima positiva tiene a alterarse, y el ambiente laboral se torna tenso.
- **Calidad de Vida Profesional Mala:** se da de manifiesto cuando hay una satisfacción laboral ineficiente, las relaciones interpersonales inadecuadas, autoestima desfavorable y el ambiente laboral muy tenso (14).

Asimismo, la calidad de vida profesional se clasifica en 3 dimensiones:

- **Apoyo directivo:** tiene una importancia relevante ya que representantes directivos de una empresa deben mantener empatía con el personal que tienen a cargo, de ello depende la dinámica de rendimiento personal; con ello se disminuye el ausentismo, se mantiene un buen clima laboral, se fomenta el compañerismo y mejora de relaciones personales.
- **Carga de trabajo:** es la cantidad de actividad que puede ser asignada a una persona de una cadena productiva sin interrumpir el desarrollo total de las operaciones.

Satisfacción laboral: el grado de satisfacción laboral es un indicador de buena categoría y es en respecto a la percepción de las personas sobre su trabajo y es considera una variable con la cual se puede predecir la calidad de vida en el trabajo (15).

Relaciones interpersonales: es la interacción recíproca entre 2 o más personas. Las relacionan sociales se encuentran reguladas por leyes establecidas a nivel social, es en toda relación interpersonal que la comunicación acertada es la base fundamental.

- **Motivación intrínseca:** es la que nos impulsa a realizar cosas por la satisfacción de querer hacerlas. Y la propia ejecución de la tarea es la recompensa. Esta nace del propio individuo.

Autoestima: percepción o juicio positivo o negativo que hace una persona de sí misma, en donde se involucra una autoevaluación de sus pensamientos sobre su apariencia física, rasgos emocionales, espirituales y mentales (16).

Se ha encontrado evidencia de cuatro fases del desarrollo del Síndrome de Burnout, las cuales son:

- **Leve**: las personas que se encuentran afectadas, padecen síntomas físicos, vagos y también inespecíficos (dorsalgia, lumbalgia, cefaleas); presentando disminución en el rendimiento de sus labores. Se considera un principal síntoma o relevante signo de alarma que se manifiesta como la dificultad para poder levantarse por las mañanas.
- **Moderada**: se encuentra en manifiesto la dificultad para armonizar el sueño, déficit en la concentración y atención, predisposición a la automedicación. En este grado se presta fatiga, irritabilidad, distanciamiento, aburrimiento pérdida progresiva del idealismo donde la persona manifiesta frustración, una autocrítica y autoevaluación negativa, culpa e incompetencia.
- **Grave**: presencia de alcoholismo, dependencia de psicofármacos, mayor ausentismo, aversión por la tarea.
- **Extrema**: manifestación de depresión crónica, crisis existencial, aislamiento y riesgo de suicidio.

Este síndrome aparte de la manifestación de los síntomas mencionados, también puede afectar la dinámica familiar y la calidad del trabajo, ya que, debido al manejo inadecuado de sus emociones y sentimientos, se convertirá en su vida cotidiana una dificultad permanente de bienestar integral.

El personal de enfermería en una institución de salud sea de cualquier nivel de atención es de gran consideración, y forma parte del colectivo mayoritario del personal sanitario; la labor del personal de enfermería tiene una gran responsabilidad sobre el cuidado de otras personas y en este sentido la difícil tarea que desarrolla de salvaguardar su bienestar, lidiar con la enfermedad, el sufrimiento, el dolor o muerte; y a esto se añade las condiciones laborales de alto riesgo, las guardias nocturnas, horarios extensos, desgaste de la jornada

laboral, remuneración inadecuada, insuficiente personal, y la prolongada exposición al estrés (18).

El personal de salud y sobre todo el de enfermería que laboran en el área de emergencia se encuentran potencialmente a desarrollar un estado de fatiga crónica debido a la demanda de pacientes interminables, puesto que da cabida en su mayoría a producirse un desgaste emocional, pérdida progresiva de energía, irritabilidad, sentirse ajeno a su ámbito laboral, pérdida del altruismo, que proporciona un ambiente tenso en la interacción con el paciente a tratar (19).

Dentro de las teorías de enfermería con el que se relaciona este tema es el de Dorothea E. Orem (teoría del autocuidado) donde hace referencia a las acciones personales que realiza y emprende un individuo que van dirigidas hacia él o su entorno, con la única finalidad de mantener la vida, salud y bienestar, debido a que es un sistema de acción y de esta manera corresponde constante a sus necesidades en materia de salud. Es aquí donde se manifiesta el déficit de autocuidado y donde la demanda total que se le puede hacer a un individuo excede a la capacidad de responder a ella y por ella, en tanto se tiene a bien considerar la intervención de otros profesionales ya que la persona no se encuentra en la capacidad de cuidarse por sí mismo (20).

Al respecto; Leonardo y colaboradores (21), en Guatemala, en el año 2018, en su estudio titulado “Calidad de vida profesional y síndrome de burnout en el personal de enfermería del departamento de medicina interna del Hospital Roosevelt” cuyo objetivo fue delimitar la frecuencia de síndrome de burnout y la deficiencia en la calidad de vida laboral del personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización de medicina interna. El enfoque fue de tipo transversal analítico. La muestra fue conformada por 55 trabajadores de enfermería. Los instrumentos usados fueron el cuestionario de Maslach Burnout que tenía 3 dimensiones y el cuestionario ProQOL. Las conclusiones fueron que, hay dominios de la escala de calidad de vida laboral que establecen una relación débil y moderada con los dominios de la escala de burnout.

Al respecto; Vega y colaboradores (22), en Colombia, en el año el estudio que realizaron titulado “Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal

de salud asistencial de una institución de salud en Bogotá” cuyo objetivo fue describir el síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral del personal asistencial. El enfoque fue descriptivo, correlacional con fines predictivos. La muestra se encontró conformada por 62 trabajadores de salud asistenciales. Los instrumentos que emplearon fueron el inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). Las conclusiones a las que llegaron es que es de real importancia, una gestión más competente y asimismo un directivo que puedan enfatizar a las personas de las instituciones de salud.

Al respecto; Fernández y colaboradores (23), en España, en el año 2016, en el estudio que lleva por título “Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia” cuya finalidad fue medir la calidad de vida profesional de los enfermeros en la unidad de urgencias. El enfoque fue descriptivo. Transversal con análisis correlacional. La muestra estuvo conformada 60 enfermeros. El instrumento utilizado fue tenía 3 dimensiones. Las conclusiones fueron que, si hubiera una mejora con el apoyo del directivo hacia el personal asistencial de enfermería que trabaja en urgencias ello mejoraría la percepción de la calidad de vida profesional de manera considerable.

Al respecto; Rodríguez y colaboradores (24), en Perú, en el año 2018, en el estudio que realizaron titulado “Calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en la Clínica Privada Jesús del Norte” cuyo objetivo es establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería. El enfoque fue cuantitativo, y de corte transversal. La muestra fue conformada por 90 enfermeras. Los instrumentos que fueron empleados son el cuestionario CVP 35 y cuestionario de Maslach. Las conclusiones que obtuvieron es que no hay relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería.

Al respecto; Suasnabar (25), en Perú, en el año 2017, en su estudio titulado “Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en enfermería en un Instituto de enfermedades neurológicas” cuya finalidad fue establecer la relación entre el síndrome de burnout y calidad de vida en enfermería. El enfoque fue

correlacional descriptivo, y tuvo un diseño no experimental transversal. La muestra fue conformada por 110 profesionales. Los instrumentos que aplicaron fueron el inventario de Maslach y el cuestionario de Calidad de vida Profesional CVP-35. Las conclusiones a la cual llegó es que hay existencia de una relación inversa significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional.

Al respecto; Gonzales y colaboradores (26), en Perú. En el año 2016. En el estudio que efectuaron titulado “Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora” cuyo fin fue analizar la relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en las enfermeras. El enfoque fue correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 161 enfermeras. Los instrumentos que se emplearon fueron el cuestionario sobre la calidad de vida profesional de Karasek R y el inventario de burnout formulado por Maslach. Las conclusiones fueron que existe un alto nivel de calidad de vida profesional y bajo nivel de síndrome de burnout por lo que se muestra una relación inversa.

El personal asistencial enfermero y técnico de enfermería, en el ámbito de las instituciones de la salud son considerado los recursos humanos de mayor cantidad que laboran dentro del rubro. La profesión de enfermería tiene como esencia y a bien desempeñar el cuidado integral del paciente y asimismo el de mejorar la salud del mismo a través de la rehabilitación.

Dentro de los profesionales de la salud y con ardua labor es la enfermera y el personal técnico de enfermería, cuyo principal objetivo es el poder satisfacer las distintas necesidades que pueden presentar los pacientes que, en muchos casos se encuentran en estado de dependencia mínima a máxima, a esto se le añade el entorno como: condiciones de infraestructura, falta de implementación de equipos biomédicos, condiciones laborales y a su vez las características de trabajo que desempeñan en áreas de emergencias; donde se involucra las demandas físicas y emocionales al encontrarse con paciente críticos y a su vez familiares en constante preocupación por la situación de su familiar enfermo (27).

La enfermera asistencial tiene como un sistema complejo de rotación laboral, interacción continua con pacientes y familiares quienes se encuentran en

preocupación por el estado de salud de su ser querido, y el poco reconocimiento al desempeño de la gran labor ya que se encuentran encargados de satisfacer las necesidades de los pacientes a su cargo (28); esto podría contribuir a que el personal de enfermería sean susceptible a manifestar un estrés laboral, en lo que se encontraría comprometida la calidad de vida profesional y el cuidado del paciente, por lo tanto el tema a abordar en este estudio presenta una considerable justificación y por lo tanto se tiene a bien abordar. Haciendo revisión de bibliografías, bases de datos científicos internacionales y nacionales, se pudo evidenciar que existe una considerable manifestación del Síndrome de Burnout en el personal de salud y que en muchos casos encuentran relación con la calidad de vida profesional de forma inversa, en la zona de estudio no se evidencian hallazgos relacionados a este tema, por lo tanto, el presente estudio se encuentra en la búsqueda de encontrar respuestas a través de conocimientos existentes.

El tema tiene gran valor práctico, ya que sus resultados serán socializados con autoridades del establecimiento de salud, así de esta manera con la información que se les brinde puedan orientar a tomar medidas correspondientes en producir una mejora y eficiencia en el manejo del personal de salud de gran índice como lo es enfermería. Los beneficiarios en el estudio serán el personal de enfermería asistencial del servicio de emergencia. Con respecto al área metodológica aportará en la identificación de riesgo al Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional, que serán medidos a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory-HS y cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). Los efectos del estudio tendrán a bien contribuir en la mejora de la calidad en el cuidado del paciente.

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El presente estudio fue de enfoque:

Cuantitativo porque se empleó la recolección y análisis de datos para responder preguntas de la investigación y así dar veracidad a la hipótesis establecida previamente, y cuya confianza se basó en la medición numérica y el desarrollo del análisis estadístico, con el fin de instaurar las pautas de comportamiento y así poder probar la teoría; en cuanto al diseño metodológico fue una investigación correlacional porque nos permitió conocer el grado de asociación entre 2 variables en un contexto particular, asimismo fue de corte transversal porque se realizó la recolección de datos en un tiempo determinado (29).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población se encontró constituida por 75 personas quienes conforman el personal de enfermería (enfermeras y técnicos de enfermería) que laboran en el Servicio de Emergencia en turnos rotativos en un Hospital de Nivel II en el distrito del Callao. El personal de enfermería que participó fue seleccionado de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión que fueron planteados en la investigación, el personal que participó se encontraba laborando al menos con 6 meses de antigüedad y todo personal que aceptó ser participante de este estudio, tuvo que firmar un consentimiento informado previo. En cuanto a la muestra esta fue igual a la población.

Las informantes en el presente estudio fueron el personal de enfermería.

2.3 Variable(s) de estudio

El presente estudio presenta dos variables principales: el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Profesional.

Según su naturaleza, ambas variables fueron cuantitativas, y su escala de medición fueron ordinales.

2.3.1 Definición conceptual de las variables principales

Definición conceptual de variable principal síndrome de burnout: Se entiende como un estrés crónico debido a un proceso multicausal y de gran complejidad, que involucran variantes como la sobrecarga laboral y pobres condiciones remunerativas y ambientales, crisis en el desenvolvimiento del ejercicio profesional y ausencia de autocontrol emocional, aburrimiento con relación a la edad y situaciones conflictivas en el trabajo, y además componentes personales y de carga familiar (8).

Definición conceptual de variable principal calidad de vida profesional: Se entiende como el bienestar de las condiciones de vida profesional y se encuentra en un concepto multidimensional que se suma cuando el trabajador a través del empleo y en su particular percepción, se encuentran cubiertas algunas necesidades personales como: un soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo, satisfacción por el mismo, identificando el bienestar obtenido a través de su trabajo y desenvolvimiento personal conseguido y asimismo la organización de disposición de su tiempo libre (13).

2.3.2 Definición operacional de las variables principales

Definición operacional de variable principal Síndrome de burnout en el personal de enfermería: Se entiende por estrés crónico en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, el cual será evaluado con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) que cuenta con 3 dimensiones, 22 ítems y las dimensiones son: agotamiento emocional despersonalización, falta de realización personal (30).

Definición operacional de variable de variable calidad de vida profesional en el personal de enfermería: es el bienestar de las condiciones de vida profesional del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, el cual será evaluado mediante el instrumento CVP-35 que consta de 3 dimensiones tales como el apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca, y cuenta con 35 ítems (31).

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizó en este trabajo de estudio para las variables del Síndrome de burnout y Calidad de Vida Profesional del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia fue la encuesta, que es un instrumento que nos permitió obtener información de la población de estudio.

Instrumentos de recolección de datos:

Para medir el síndrome de Burnout y Calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de nivel II en el Callao, se utilizó para la variable Síndrome de Burnout el Instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson en 1981, este instrumento que ha sido el más utilizado por la comunidad dirigida a la investigación para evaluar el síndrome de burnout y que en un primer lugar fue utilizado en el sector de salud y en el entorno asistencial, asimismo ha tenido validación en distintos ámbitos laborales y culturales. También se le conoce como MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) se evalúa mediante 22 ítems, las 3 dimensiones que caracterizan al Burnout en los profesionales de salud: agotamiento emocional consta de 9 ítems: (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20) donde se da valor el desenvolvimiento de presentar exhaustas emociones por las exigencia en la demanda laboral; la despersonalización consta de 5 ítems: (5, 10, 11, 15 y 22) donde se valora el nivel en que cada persona reconoce actitudes de apatía y cinismo; y la realización personal consta de 8 ítems: (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21) donde evalúa realización personal y los sentimientos de autoeficacia en el trabajo. Este instrumento se estima con la escala de Likert de 1 a 6, desde nunca, alguna vez, una vez al mes o menos, algunas veces al mes, una vez por semana, algunas veces por semana y todos los días respectivamente (32).

El instrumento MBI de Maslach y Jackson fue validado en el Perú por Delgado, en el estudio que realizó llamado El Síndrome de Burnout en docentes de educación secundaria de Lima Metropolitana; donde tuvo una validez de constructo en la medida de adecuación del muestreo de Kaiser- Meyer- Olkin de 0.61 y de un test de esfericidad de Bartlett que es significativo. La confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.9$ para agotamiento emocional, $\alpha = 0.79$ para despersonalización y $\alpha = 0.71$ para realización personal (33).

Y para medición a la calidad de vida profesional se usó el instrumento Escala de Calidad de Profesional (CVP-35) elaborado por Cabezas en el año 1998, con el objetivo de identificar los niveles de la calidad de vida profesional en los profesionales de la salud y también evalúa el placer del individuo en su vida cotidiana. El instrumento CVP-35 cuenta con 35 ítems y con 3 dimensiones que evalúa son: apoyo directivo que consta de 13 ítems: (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13), carga de trabajo consta de 11 ítems: (14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24) y motivación intrínseca (25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 y 35); este instrumento dispone de la escala de Likert de 1 a 5, dese nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre respectivamente.

El instrumento de CVP-35 fue validado en el Perú por Grimaldo, en el estudio que se realizó llamado Calidad de Vida Profesional en Estudiantes de Ciencias de la Salud; donde tuvo una validez de constructo en la medida de adecuación del muestreo de Kaiser- Meyer- Olkin de 0.919 y un test de esfericidad de Bartlett que indicaron que las variables lineales identificadas y por lo tanto pueden ser factorizados a través del análisis factorial. La confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de 0.95 para la muestra total, y para (Apoyo directivo: $\alpha= 0.95$; Carga laboral: $\alpha=0.90$; y Motivación intrínseca: $\alpha=0.91$) (34).

Para la elaboración de este estudio se realizó una prueba piloto en el total de la población de estudio, por ello la medición de confiabilidad de los instrumentos, donde se obtuvo que para el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) el grado de confiabilidad según el alfa de Cronbach =0,801 y para el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) el grado de confiabilidad según el alfa de Cronbach=0,709.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para dar inicio a poder recolectar datos de la población en estudio, se realizaron algunas gestiones de acceso a la población de estudio. En primer lugar, se solicitó el permiso bajo un escrito a la coordinadora del servicio de emergencia para poder acceder a realizar la recolección de datos del personal de enfermería

de emergencia. Al recibir la respuesta de aprobación de manera verbal, se pudo dar inicio. En cuanto al censo, la coordinadora del servicio de enfermería nos facilitó la relación del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II en el Callao, e identificando la cantidad de personas aptas según el criterio de inclusión y exclusión, se coordinó con el personal a cargo realizar las encuestas en 1 semana de acuerdo al rol de rotación que tiene cada personal.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el mes de noviembre del año 2019, se tomó los días de lunes a domingo del día 18 al 30 de Noviembre, ahí de manera individual se le explicó a cada participante el motivo de mi presencia y asimismo como sería el proceso de llenado de la encuesta; en la semana que se solicitó sirvió para completar el llenado de todas las encuestas. La entrevista a cada personal tomaba como tiempo aproximado de 5 a 10 minutos. Al culminar el trabajo de campo se procedió a revisar cada una de las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 Métodos de análisis estadístico

En esta investigación participaron los enfermeros y técnicos de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao.

Los datos fueron ingresados a una tabla de matriz elaborado en el software estadístico SPSS 24.0., este proceso se realizó con mucha sutileza para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis.

Para el análisis de datos nos guiamos del texto instruccional elaborado por la investigadora Maslach con el cual da precisiones de la forma como se evalúa el síndrome de burnout en sus 3 dimensiones y la de CVP-35 que conta de 4 dimensiones. La prueba estadística que se usó para hallar la correlación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional fue el Rho de Spearman.

Finalmente se obtuvieron gráficos y tablas que fueron descritas en lo posterior la cuales nos permitieron realizar la discusión del estudio respectivo.

2.7 Aspectos éticos

En este estudio se tomó en cuenta los aspectos de protección de los participantes y de esta manera se mantuvo en cuenta los principios éticos como la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se efectuó el consentimiento informado con previa información clara y precisa hacia el personal de enfermería participante. A continuación, se describe la aplicación de los principios éticos:

Principio de Autonomía: Al abordar al personal de enfermería se le explicó de manera clara y concisa, que la información de este estudio es confidencial y su participación en esta investigación es voluntaria, y la decisión fue respetada tanto como las opiniones manifestadas, para ello se utilizó el consentimiento informado, donde describía el título del estudio de investigación, los alcances y los beneficios para este grupo profesional.

Principio de Beneficencia: No se transgredió, ni se puso en riesgo la integridad del personal de enfermería con los resultados obtenidos; por el contrario, se promovió en la elaboración de estrategias para mejorar.

Principio de No maleficencia: En esta investigación se actuó evitando daño alguno al personal de enfermería, ya que su participación no afectó la integridad física, ni emocional, ni social.

Principio de Justicia: Todos los participantes fueron tratados con respeto y cordialidad, de la misma manera se trató con equidad y sin distinción a todo el personal de enfermería participante en el estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019 (N=75)

Información del personal de enfermería	Total	
	N	%
Total	75	100
SEXO		
Femenino	60	80%
Masculino	15	20%
CARGO		
Enfermero(a)	32	42,7%
Técnico de enfermería	43	57,3%
EDAD		
20 a 30 años	2	2,7%
31 a 40 años	36	48%
41 a 50 años	31	41,3%
51 a más años	6	6%
ESTADO CIVIL		
Soltero(a)	26	34,7%
Casado(a)	26	34,7%
Conviviente	10	13,3%
Separado(a)	12	16%
Viudo(a)	1	1,3%
RÉGIMEN LABORAL		
Contrato a plazo indeterminado (CPI)	32	42,7%
Contrato administrativo de servicio (CAS)	38	50,7%
Terceros	5	6,6%

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta realizada por la bachiller de enfermería de la UNW-2019

En la tabla 1 se estima los datos demográficos de la población en estudio, en total se encuentra conformada por 75 participantes. El personal de enfermería, del total de la población 60 participantes que viene a ser el 80% corresponde al sexo femenino y 15 participantes que es el 20% corresponde al sexo masculino. El cargo en la cual se desenvuelven los participantes donde 32 que es el 42,7% es enfermero(a) y 43 que es el 57,3% es técnico de enfermería. Respecto a la edad de los participantes se encuentra 2 participantes de 20 a 30 años que representa el 2,7%, 36 participantes de 31 a 40 años corresponden el 48%, 31 participantes de 41 a 50 años el 41,3% y 1 participante de 51 a más años representa en 6% del total.

Correspondiente al estado civil de los participantes el 34,7% se encuentran solteros, el 34,7% son casados, el 13,3% son convivientes, 16% se encuentran separados y el 1,3% es viudo. Al respecto del régimen laboral con el que cuenta el personal de salud el 42,7% se encuentran con el contrato a plazo indeterminado (CPI), el 50,7 se encuentran con el contrato administrativo de servicio (CAS) y el 6,6% bajo el contrato de terceros.

Tabla 2. Relación entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Profesional del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019 (N=75)

Síndrome de Burnout	Calidad de Vida Profesional	% de relación
Termino agotado al finalizar mi trabajo.	Siento mucho esfuerzo y presión al mantener mi centro laboral.	51
Termino agotado al finalizar mi trabajo.	Percibo estrés (esmero emocional).	55
El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo.	Percibo cansancio física en mi centro laboral.	55
El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo.	Percibo estrés (esmero emocional).	57
El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo.	Mi trabajo tiene consecuencias negativas en mi salud	57
Percibo que mi trabajo me está agotando.	Percibo estrés (esmero emocional).	54
Siento frustraciones en mi trabajo.	Percibo estrés (esmero emocional).	52
Siento frustraciones en mi trabajo.	Mi trabajo tiene consecuencias negativas en mi salud.	55
Siento estar muy recargado en mi trabajo.	Percibo estrés (esmero emocional).	61
Trabajar directamente con personas me produce estrés.	Percibo estrés (esmero emocional).	52
Me siento muy agotado.	Percibo estrés (esmero emocional).	58
Me he vuelto más indolente con las personas desde que ejerzo esta profesión.	Me siento creativo.	-52
Me preocupa al saber que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Puedo demostrar mi creatividad.	52
Me preocupa al saber que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Percibo estrés (esmero emocional).	-51
Me preocupa al saber que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	Estoy preparado en temas de mi trabajo actual.	-52
En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.	Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad).	53

Mediante el análisis de correlación de Spearman, en la tabla 2, se observa que el Síndrome de Burnout (SB), en la pregunta “siento estar muy recargado en mi trabajo” se relaciona con la pregunta de Calidad de vida profesional (CVP) “Percibo estrés“ en 61%, en la pregunta del SB “me siento muy agotado” se relaciona en 58% con la pregunta de CVP “percibo estrés”, la pregunta del SB “el trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo” tiene relación de 57% con la pregunta del CVP “mi trabajo tiene consecuencias negativas en mi salud”, pregunta del SB “siento frustraciones en mi trabajo” y la pregunta de la CVP “mi trabajo tiene consecuencias negativas en mi salud” se relaciona en 55% y por último la pregunta del SB

“percibo que mi trabajo me está agotando” se relaciona en 54% con la pregunta de CVP “percibo estrés”.

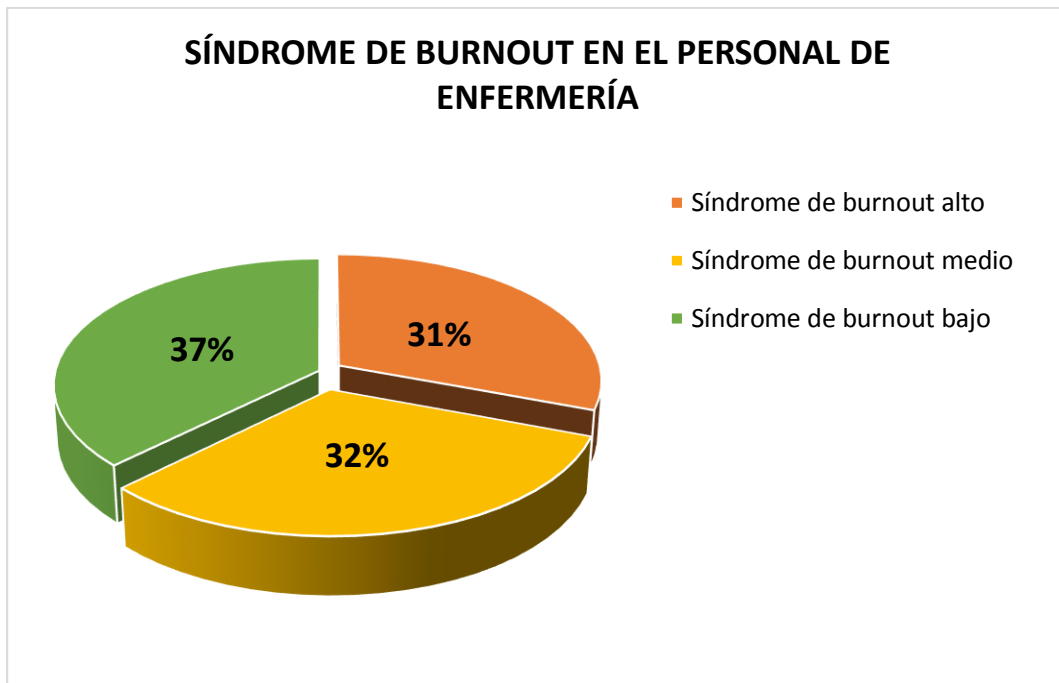
Con respecto a el grado de relación entre el síndrome de burnout y calidad de vida profesional, se encuentra una gran afinidad negativa entre ambas variables según el coeficiente de relación de Spearman de - 0,83.

Tabla 3. Análisis de correlación de Spearman, entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida profesional del personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nivel II, Callao-2019 (N=75)

Spearman's rho		<i>SÍNDROME DE BURNOUT</i>	<i>CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL</i>
<i>SÍNDROME DE BURNOUT</i>	Correlación de Spearman	1.000	-,829**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	75	75
<i>CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL</i>	Correlación de Spearman	-,829**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	75	75

** . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral, en ambos sentidos entre las variables).

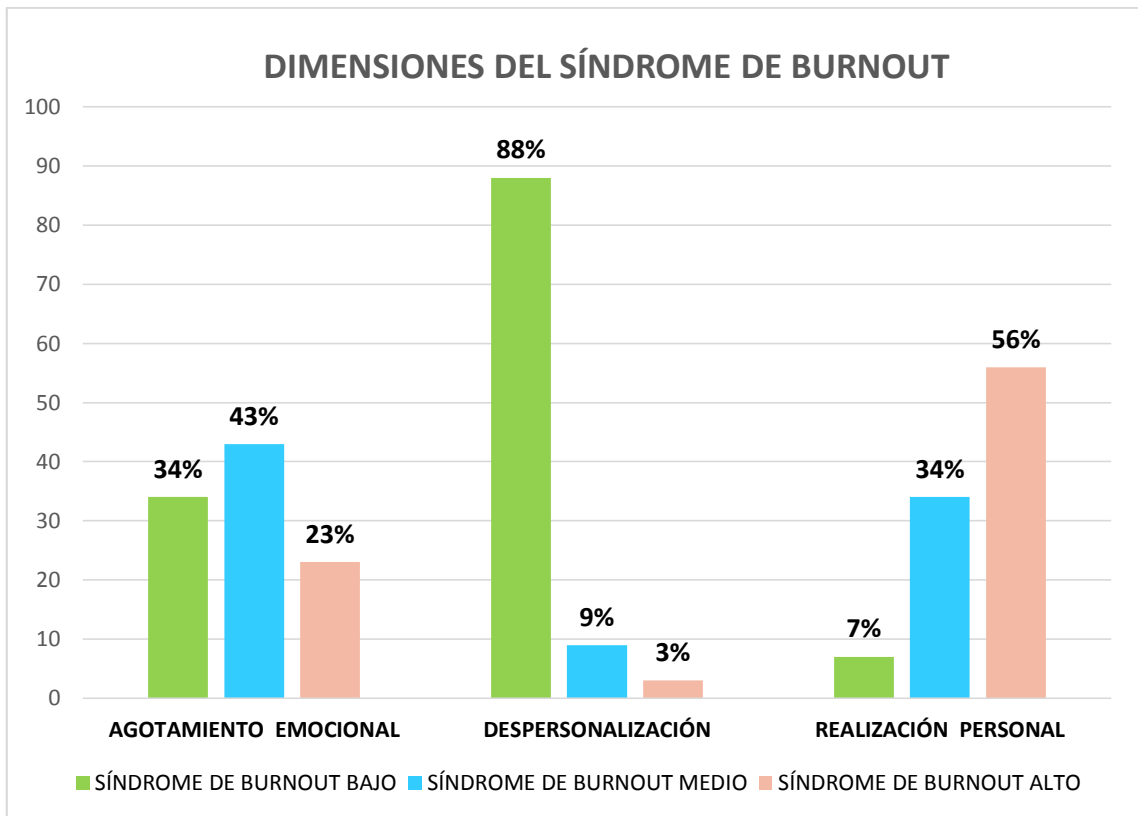
En la Tabla 3, se muestra la relación del - 83%, entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida profesional del personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nivel II, Callao-2019, con lo que se interpreta que es una correlación negativa fuerte, es decir a mayor Síndrome de Burnout menor Calidad de Vida Profesional.



Fuente: Elaborado por la bachiller de enfermería de la UNW-2019

Figura 1. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019 (N=75)

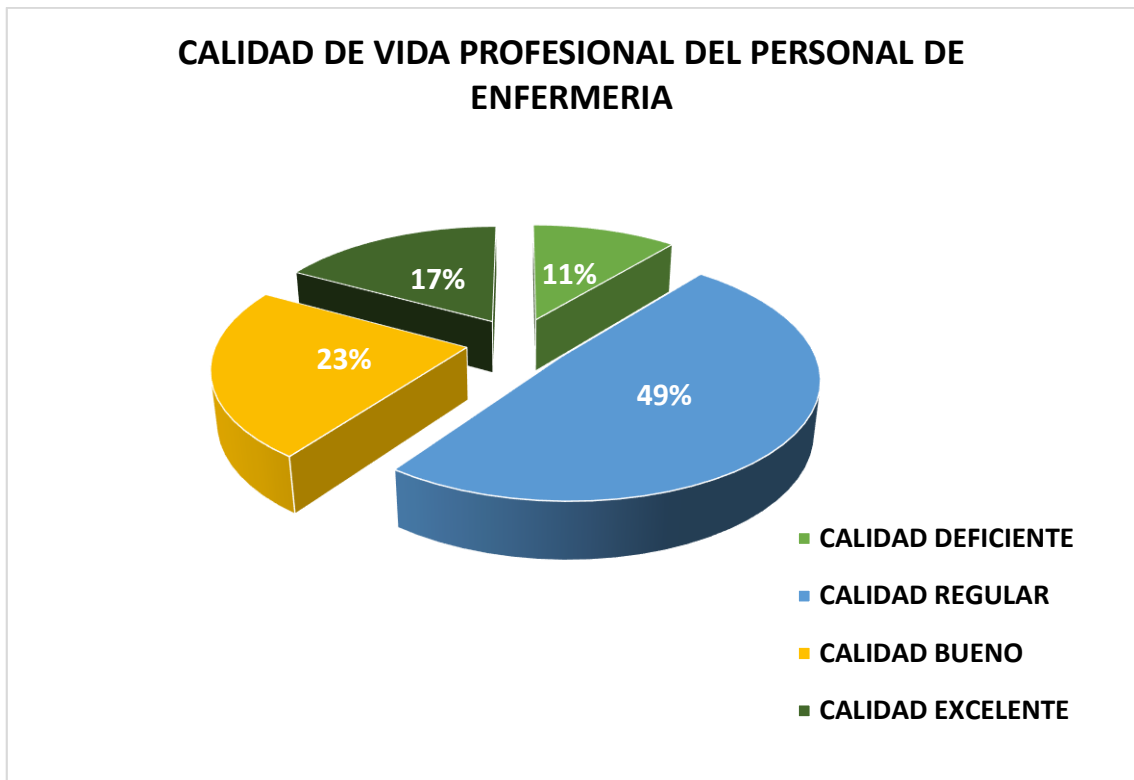
En la figura 1, se interpreta que el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao- 2019 se manifiesta el síndrome de burnout alto en el 31% de la población total, el 32% presenta síndrome de burnout medio y el 32% corresponde al síndrome de burnout bajo.



Fuente: Elaborado por la bachiller de enfermería de la UNW-2019

Figura 2. Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019 (N=75)

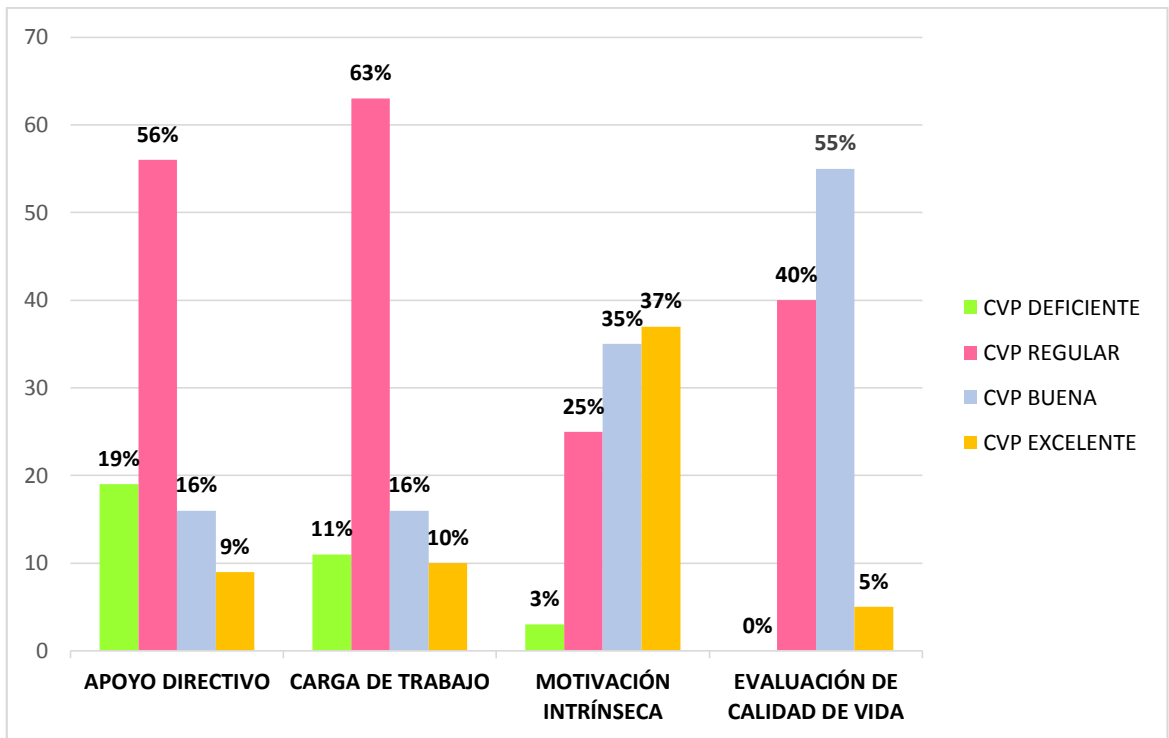
En la figura 2 representa la presencia de síndrome de burnout en personal de enfermería en relación a las dimensiones de cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), donde en la dimensión de agotamiento emocional sobresale con 43% el síndrome de burnout medio, seguida con 34% el síndrome de burnout bajo y con 23% el síndrome de burnout alto. En la dimensión de despersonalización tiene realce el síndrome de burnout bajo con 88%, síndrome de burnout medio con 9% y el síndrome de burnout alto con 3%. Para finalizar en el la dimensión de realización personal con 56% el síndrome de burnout alto, le continúa con 34% el síndrome de burnout medio y por último síndrome de burnout bajo con 7%.



Fuente: Elaborado por la bachiller de enfermería de la UNW-2019

Figura 3. Calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019 (N=75)

En la figura 3 se estima que la percepción de calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de nivel II, Callao-2019, el 49% presenta calidad de vida profesional regular, con 23% calidad de vida pro en la profesional buena, con 17% calidad de vida profesional excelente y con 11% calidad de vida profesional deficiente,



Fuente: Elaborado por la bachiller de enfermería de la UNW-2019

Figura 4. Dimensiones de la calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019 (N=75)

En la figura 4 se aprecia las dimensiones de la calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de nivel II, Callao-2019, en la dimensión de apoyo directivo predomina la calidad de vida profesional regular con 56%, seguida por la CVP deficiente con 19%, después esta la CVP buena con 16% y terminándose con la CVP excelente con 9%. Asimismo, en la dimensión de carga de trabajo predomina la CVP regular con 63%, seguida por CVP buena con 16%, le continúa la CVP deficiente con 11% y por último la CVP excelente con 10%. A continuación, la dimensión de motivación intrínseca donde predomina la CVP excelente 37%, posteriormente la CVP buena con 35%, CVP regular con 25% y la CVP deficiente con el 3%. Para finalizar, la dimensión de evaluación de calidad de vida predomina la CVP buena con 55%, en continuidad de la CVP regular con 40%, seguida por la CVP excelente con 5% y la CVP deficiente no manifestándose en esta dimensión.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

Los estudios que se han venido realizando debido a la creciente manifestación del Síndrome de Burnout una patología que se desarrolla en el entorno laboral y no hay suficientes herramientas personales para poder controlarla y proporcionando alteración en la percepción de calidad de vida profesional.

En este trabajo de investigación se consideró en evaluar el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II en el Callao realizada en el mes de Noviembre del año 2019, donde la participación fue de 75 personas que conforman el personal de enfermería del Servicio de Emergencia.

Entre las personas que fueron encuestadas en referencia al sexo resalta en gran mayoría el sexo femenino con 80% y el sexo masculino con 20% como es de conocimiento para muchos que la profesión de enfermería es empoderamiento de las mujeres y en el transcurso del desarrollo de la profesión se han ido añadiendo varones. En relación a las edades predomina las edades de 31 a 40 años con 48%, tomando en cuenta que es una población adulta joven y seguida por las edades de 41 a 50 años con 41,3% una población adulta madura y con años de experiencia en su labor. Asimismo, en razón al estado civil prima los solteros con el 34,7% y también los casados con el 34,7; seguida por separados con 16% y convivientes con 13,3% del total de la población. A esto se alude que la mayoría tanto como casados, convivientes y separados que suman el 64% del total de la población, cuentan con carga familiar.

Respecto al régimen laboral con el que cuentan el personal de enfermería se aprecia que el 50,7% están bajo el Contrato Administrativos de Servicios (CAS) seguida con el 42,7% los que están bajo el Contrato a Plazo Indeterminado (CPI) y el 6,6% bajo el Contrato de Terceros, a lo que se entiende que en los regímenes laborales el que predomina en estabilidad y con buenas condiciones de remuneración y de goce de haberes es el contrato a plazo determinado (CPI) con el que se encuentran satisfechos la mayoría de personal de salud y muchos que cuentan con el Contrato Administrativo de Servicios (CAS) irán accediendo

a corto plazo de acuerdo a una relación promulgada para este cambio, considerando que este contrato CAS no cuenta con posibilidad de promoción, puede ser indispensable el cese del contrato, pero el más inconveniente es el contrato por terceros que no cuentan con ningún tipo de beneficios y es el menos favorable para el personal de salud.

Con respecto al instrumento de Síndrome de Burnout, en el personal de enfermería se observa que con el 37% se presencia SB bajo, con el 32% SB medio y con el 31% el SB alto; los resultados se encuentran en proporciones similares de la población total, y de acuerdo a las dimensiones el más afectado con SB alto es el de realización personal manifestándose en el 56% del total de participantes, y en la dimensión de agotamiento emocional predomina el SB medio con el 43% del total de la población.

En relación al instrumento de calidad de vida profesional, en el personal de enfermería se observa que con el 49% se manifiesta una CVP regular, con el 23% CVP buena, con el 17% CVP excelente y con el 11% CVP deficiente; se muestra que predomina la Calidad de Vida Profesional regular en el total la población; en cuanto a las dimensiones se encuentra afectada la del apoyo directivo considerando el 58% CVP regular, 19% de CVP deficiente cifras considerables que manifiestan una disconformidad y situación de no sentirse apoyado por los directivos de la institución en la que laboran.

En proporción a la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional según el análisis de correlación de Spearman se obtiene 83% de relación negativa fuerte, viéndose que es de considerar una fuerte afinidad entre ambas variables. Este resultado de relación tiene coincidencia con los resultados obtenidos en el estudio en Guatemala realizado por Leonardo y colaboradores donde encuentran una relación de débil a moderada entre la CVP y SB.(21), y respecto a los estudios realizados en el Perú tiene coincidencia de resultados con el estudio elaborado por Suasnabar titulado "Síndrome de Burnout y Calidad de vida Profesional en enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas en la provincia de Lima .

4.2 Conclusiones

En conclusión:

- Los resultados nos afirman que hay una relación inversa significativa entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019, (Rho de Spearman= - 0,83), esto significa que en proporción que se manifiesten niveles de Síndrome de Burnout alto, la Calidad de Vida Profesional se verá afectada de manera negativa en el personal de enfermería.
- El síndrome de burnout alto en el personal de enfermería se ve afectando en la dimensión del apoyo directivo, situación que es de frecuencia en muchos establecimientos y que proporciona un ambiente laboral inadecuado e inefectivos en el desarrollo de las funciones de la labor.
- La calidad de Vida Profesional regular en el personal de enfermería es percibida de esta manera debido a que la mayoría de la población del Servicio de Emergencia se encuentran bajo el contrato de Plazo Indeterminado con el que cuentan con los goces de haberes y con las que en otras Instituciones de Salud Publicas no cuentan.

4.3 Recomendaciones

Se recomienda:

- A nivel organizacional interactuar de manera positiva con el personal asistencial de enfermería, proporcionándole la facilidad de manifestar su apreciación en el desarrollo de sus funciones y de esta manera permitir al trabajador tomar decisiones que ajusten a la mejora de la calidad laboral (espacios de desarrollo laboral seguros y saludables, materiales para la atención al paciente).
- A nivel de jefatura de enfermería realizar espacios recreativos interpersonal, donde se pueden organizar paseos, concursos de danzas, campeonatos deportivos que faciliten la interacción interpersonal entre trabajadores.

- A nivel de jefatura modificar el ambiente de trabajo, facilitando la rotación de servicio del personal de enfermería.
- A la coordinadora del servicio de emergencia tener él cuenta el desempeño positivo de la labor de cada trabajador, proporcionándole reconocimiento (felicitaciones, diplomas) ante un desempeño resaltante de colaboración, puntualidad, empatía, etc.
- A la coordinadora del servicio de emergencia realizar coordinaciones con otros profesionales de la institución como (psicología y encargado de salud ocupacional) para el desarrollo de temas que faciliten el manejo y afrontamiento ante los agentes causantes de estrés en el desarrollo de su labor.
- A cada participante que realice actividades recreativas de su propia preferencia y gustos, asimismo mismo el de hacer partícipes a sus familiares.
- A cada participante el que pueda realizar ejercicios de relajación antes del inicio de sus actividades en su centro laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cabello Velez N, Santiago Hernández G. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. Arch Med Familiar [Internet]. 2016 [citado 14 Jun 2019]; 18(3): 51-53. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2016/amf163a.pdf>
2. Organización Mundial de la salud [Internet]. Suiza: OMS; 1948 [actualizado 24 May 2019; citado el 20 Nov 2019] [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/burnout/en/
3. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo L. SÍNDROME DE BURNOUT. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015 [citado 10 Jul 2019]; 32(1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
4. Díaz Bambula F, Carolina Gómez I. La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. Psicol desde el caribe [Internet]. 2016 [citado 02 Sep 2019]; 33(1): 113-131. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>
5. Ayala Elizabeth, Carnero M Andrés. Determinants of Burnout in Acute and Critical Care Military Nursing Personnel: A Cross-Sectional Study from Peru. Lam WWT, editor. PLoS One [Internet]. 2013 [citado 29 de agosto de 2019];8(1):e54408. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0054408>
6. Poghosyan Lusine, Sean P. Clarke, Mary F, Aiken LH. Nurse burnout

- and quality of care: cross-national investigation in six countries. *Res Nurs Heal* [Internet]. 2010 [Citado 24 Ago 2019]; 33(4): 288-298. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908908/>
7. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Cienc Trab* [Internet]. 2017 [citado 04 Sep 2019]; 19(58): 59-63. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059
 8. Arias Gallegos W, Muñoz del Carpio Toia A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de arequipa. *Rev Cub Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado 22 Jun 2019]; 42(4): 559-575. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007
 9. Carrillo Esper R, Gomez Hernández k, Espinoza de los Monteros Estrada I. Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med Int Mex* [Internet]. 2012 [citado 28 Jun 2019]; 28(6):579-84. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>
 10. Sánchez Alonso P, Sierra Ortega V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enferm glob* [Internet]. 2014 [citado 25 Jun 2019]; 13(1):256-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100012
 11. Rivas E, Barraza Macías A. Síndrome de Burnout en el personal de

- enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enf Universitaria* [Internet]. 2018 [citado 24 Jul 2019]; 2018;15(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n2/2395-8421-eu-15-02-136.pdf>
12. Segurado Torres A, Agulló Tomás E. Calidad de vida laboral : hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicoth* [Internet]. 2002 [citado 05 Sep 2019]; 14(4): 828-836. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>
 13. Quintana Zavala M, Paravic Klinj T, Saenz Carrillo K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Enfermagem* [Internet]. 2016 [citado 20 Jul 2019]; 24. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf
 14. Peña Chagua R, Viamonte Enriquez V, Zegarra Velazco S. Calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima Metropolitana. [tesis de especialidad]. Lima: Repositorio de Universidad Peruana Unión. [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262726799_Sindrome_de_Burnout_Enfermedad_silenciosa/link/00b7d5389c5d59372500000/download
 15. Zamorano Díaz D. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. 1. 1ed. Suiza: OIT; 2016.
 16. Fuentes Cañi N. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería

- en los hospitales Manuel Nuñez Butrón de Puno e Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis de licenciatura]. Puno: Repositorio Institucional UNA-PUNO. [Internet]. Universidad Nacional del Antiplano; 2019. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10870/Fuentes_Ca%C3%ADa_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Bazalar Herrera M, Balarezo López G. Síndrome de Burnout en Profesionales de Odontología. Paideian XXI [Internet]. 2016 [25 Oct 2019]; 5(6): 114-125. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/view/901>
 18. Fradelos E, Mpelegrinos S, Mparo Ch, Vassilopoulou Ch, Argyrou P, Tsironi M, et al. Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. Prog Health Sci [Internet]. 2014 [Citado 28 Ago 2019]; 4(1):102-109. Disponible en: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-62c2858b-59eb-4b90-88ee-6d9894006d3f>
 19. Díaz Ibáñez B, Vásquez Méndez O, Martínez Aragón R, Clara Santos Y, Hernández Arzola L. El Síndrome de Burnout en Enfermería : Una Barrera para el Cuidado de Calidad. Salud Adm [Internet]. 2015 [Citado 29 Jul 2019]; 2(5): 51-54. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol2num5/A5_Sindrome_Burnout.pdf
 20. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría del autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Med Espirituana [Internet]. 2017 [citado el 06 Sep 2019]; 19(3):1-11.

Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

21. Leonardo Granados M, Chocó Cedillos A. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Rev Científica [Internet]. 2018 [citado 23 Jun 2019]; 28(1): 9-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6661873>
22. Vega Chavez E, Gómez Shaikh J, Caballero Pedraza I, Contreras Torres F. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Inf Psicológico [Internet]. 2017 [citado 24 Jun 2019]; 17(1):87-105. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7352/6794>
23. Fernández Araque A, Cuairán Sola M, Curbelo Rodríguez R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. Enferm Global [Internet]. 2016 [citado el 29 Jul 2019]; 42: 376-385. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/administracion4.pdf>
24. Rodríguez Sevillano L, Chávez Simón Y. Calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte.[tesis licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1870/TITULO - Rodriguez Sevillano%2C Leonor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Suasnabar Caycho M. Síndrome de Burnout y calidad de vida

- profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológica [tesis maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14466/Suasnar_bar_CMK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Gonzales Ayala M, Sandoval Vegas M. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del hospital María Auxiliadora. Cien y Arte enfermería [Internet]. 2016 [citado 22 Jun 2019]; 1(2): 15-21. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/18/19>
27. Gutiérrez Lesmes O, Loba Rodríguez N, Martínez Torres J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Univ y salud [Internet]. 2017 [citado el 02 Sep 2019]; 20(1): 37-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.107>
28. Cañadas-De la Fuente G, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas G, De la fuente E. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. Int J Nurs Stud. [Internet]. 2015 [citado 02 Sep 2019]; 52(1): 240-249. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748914001710>
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. 6 Ed. México: Mc Graw-Hill; 2014.
30. Grisales Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout

en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermeria Glob* [Internet]. 2016 [citado 22 Jun 2019]; 15(41): 244-257. 15(41):244-57. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci%7B_%7Darttext%7B&%7Dpid=S1695-61412016000100013%7B&%7Dlng=es%7B&%7Dnrm=iso%7B&%7Dtlng=es

31. Martín Fernández J, Gómez Gascon T, Martínez García-Olalla C, Del Cura Gonzáles M, Cabezas Peña M, García Sánchez S. Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional. *Atencion Primaria* [Internet]. 2008 [06 Sep 2019]; 40(7): 327-334. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13124124>
32. Hederich Martinez C, Caballero Domínguez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI- SS) en contexto académico colombiano. *Rev CES Psicol* [Internet]. 2016 [08 Oct 2019]; 9(1): 1-15. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3511/2525>
33. Delgado Vásquez A. El síndrome del Burnout en profesores de educación secundaria de Lima Metropolitana. *Rev Investig en Psicol* [Internet]. 2003 [citado 28 Oct]; 6(2):1-22. *Rev Investig en Psicol* [Internet]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/5149/5387>
34. Grimaldo Muchotrigo M. Calidad de Vida Profesional en Estudiantes

de Ciencias de la Salud. Rev Psicol [Internet]. 2010[citado 28 Oct 2019]; 12: 51-80. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v12_2010/pdf/a03.pdf

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO:	SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA							
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de Items	Valor final	Criterio para asignar valores
Síndrome de Burnout	Tipo de variable: cualitativa Escala de medición: ordinal	Se entiende como un estrés crónico debido a un proceso multicausal y de gran complejidad, que involucran variantes como la sobrecarga laboral y pobres condiciones remunerativas y ambientales, crisis en el desenvolvimiento del ejercicio profesional y ausencia de autocontrol emocional, aburrimiento con relación a la edad y situaciones conflictivas en el trabajo, y además componentes personales y de carga familiar.	Se entiende por estrés crónico en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II en el Callao, el cual será evaluado con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) que cuenta con 3 dimensiones, 22 items y las dimensiones son: agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal.	Agotamiento emocional	1. Siento agotamiento emocional en mi trabajo. 2. Termino agotado al finalizar mi trabajo. 3. Siento fatiga al levantarme por la mañana y enfrentarme con otro día de trabajo. 4. El trabajo de todo el día me produce un esfuerzo. 5. Percibo que mi trabajo me está agotando. 6. Siento frustraciones en mi trabajo. 7. Siento estar muy recargado en mi trabajo. 8. Trabajar directamente con personas me producen estrés. 9. Me siento agotado.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	Síndrome de burnout bajo	0 a 60 puntos
				Despersonalización	10. Creo que veo a las personas como si fueran objetos y no personas. 11. Me he vuelto más indolente con las personas desde que ejerzo esta profesión. 12. Me preocupa al saber que el trabajo me está endureciendo emocionalmente. 13. Soy indiferente a los problemas de los demás. 14. Siento que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas.	10, 11, 12, 13, 14	Síndrome de burnout medio	61 a 71 puntos
				Falta de realización personal	15. Percibo con facilidad sentimientos de las personas. 16. Trato con eficacia los problemas de los demás. 17. Veo que soy influyente y positivo con mi trabajo en la vida de las personas. 18. Me siento muy activo. 19. Con facilidad puedo crear un clima acogedor con las personas a las que doy servicio. 20. Siento satisfacción después de trabajar con otras personas. 21. He alcanzado muchos objetivos en mi profesión. 22. En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	Síndrome de burnout alto	72 a 132 puntos

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
TÍTULO:	SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA							
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterio para asignar valores
Calidad de vida profesional	Tipo de variable: cualitativa Escala de medición: ordinal	La calidad de vida profesional se entiende como el bienestar de las condiciones de vida profesional y se encuentra en un concepto multidimensional que se suma cuando el trabajador a través del empleo y en su particular percepción, se encuentran cubiertas algunas necesidades personales como: un soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo, satisfacción por el mismo, identificando el bienestar obtenido a través de su trabajo y desenvolvimiento personal conseguido y asimismo la organización de disposición de su tiempo libre.	La calidad es el bienestar de las condiciones de vida profesional del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II en el Callao, el cual será evaluado mediante el instrumento CVP-35 que consta de 3 dimensiones tales como el apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca, y cuenta con 35 ítems.	Apoyo directivo	1. Estoy contento con el tipo de trabajo con el que cuento. 2. Estoy contento con mi sueldo. 3. Posibilidad de promoción. 4. Cuento con el reconocimiento por mi esfuerzo. 5. Cuento con apoyo de mis jefes. 6. Cuento con apoyo de mis compañeros. 7. Puedo demostrar mi creatividad. 8. Soy informado del rendimiento de mi trabajo. 9. Tengo la oportunidad de expresar lo que opino y necesito. 10. Mi trabajo trata de mejorar la vida de mi puesto. 11. Tengo independencia o libertad de decir lo que siento. 12. Encuentro complejidad en mi trabajo 13. Es probable que mis contestaciones sean oídas y aplicadas.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	Deficiente	De 35 a 70 puntos
				Carga de trabajo	14. Tengo mucho trabajo. 15. Siento mucho esfuerzo y presión al mantener mi centro laboral. 16. Fuerza recibida para mantener la calidad del centro laboral. 17. Urgencia y agobio por tiempo insuficiente para hacer mi trabajo. 18. Entro en conflicto con otras personas de mi trabajo. 19. Mi espacio es insuficiente para mi vida laboral. 20. Percibo cansancio físico en mi centro laboral. en el trabajo. 21. Percibo cargad e compromiso en mi labor. 22. Se me presentan interrupciones y molestias en mi trabajo. 23. Percibo estrés (esmero emocional). 24. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Regular	71 a 175 puntos
				Motivación intrínseca	25. Me siento motivado con gansas de esforzarme. 26. Cuento con el apoyo de mi familia. 27. Me siento creativo. 28. Me despreocupo del trabajo después de la jornada laboral. 29. Cuento con capacitación oportuna para a hacer mi labor. 30. Estoy preparado en temas de mi trabajo actual. 31. Mi labor es importante para la salud e otros individuos. 32. Siempre tengo en claro de las cosas que tengo que hacer. 33. Me siento satisfecho con mi labor. 34. Apoyo de lo compañeros (si tiene responsabilidad).	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	Buena	176 a 280 puntos
				Evaluación de la calidad de vida	35. Calidad de vida de mi trabajo.	35	Excelente	281 a 350 puntos

“SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA”

Estimado personal de enfermería:

Buenos días, en esta ocasión en coordinación con jefatura de enfermería del Hospital II LNC - Luis Negreiros Vega, estamos realizando una tesis que lleva por título: “Síndrome de burnout y Calidad de vida profesional en el personal De Enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II en el Callao”

Seguidamente, se muestran los enunciados, a los cuales deberá contestar, encerrando con una (X) a lo que considera adecuado. “Los datos obtenidos serán confidenciales”.

DATOS GENERALES

Sexo: F () M ()	Tiempo que labora en el servicio:
Edad:	Número de horas que trabaja al día:
Estado civil:	Turno que realiza: Fijo () Rotativo : ()
Situación laboral: Nombrado () Cas () CPI ()	Tiempo de servicio en el hospital:
Horas de trabajo Mensual:	

CUESTIONARIO CVP-35 VERSION 3.

En el presente cuestionario se le agradece que marque las alternativas que se encuentran en frente de cada pregunta, teniendo en cuenta como opción los siguientes:

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

Dimensión apoyo directivo		1	2	3	4	5
1	Estoy contento con el tipo de trabajo con el que cuento.					
2	Estoy contento con mi sueldo.					
3	Posibilidad de promoción.					
4	Cuento con reconocimiento por mi esfuerzo.					
5	Cuento con apoyo de mis jefes.					
6	Cuento con apoyo de mis compañeros.					
7	Puedo demostrar mi creatividad.					
8	Soy informado del rendimiento de mi trabajo.					
9	Tengo la oportunidad de expresar lo que opino y necesito.					
10	Mi trabajo trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.					
11	Tengo independencia o libertad de decir lo que quiero.					
12	Encuentro complejidad en mi trabajo.					
13	Es probable que mis contestaciones sean oídas y aplicadas.					

Motivación intrínseca		1	2	3	4	5
Dimensión carga de trabajo		1	2	3	4	5
25	Me siento motivado con ganas de esforzarme.					
26	Tengo mucho trabajo en casa con apoyo de mi familia.					
27	Me siento creativo.					
28	Me siento creativo esfuerzo y presión al mantener mi centro laboral.					
28	Me despreocupo del trabajo después de la jornada laboral.					
29	Cuento con capacitación oportuna para hacer mi labor.					
17	Urgencia y agobio por tiempo insuficiente para hacer mi trabajo.					
30	Estoy preparado en temas de mi trabajo actual.					
18	Entro en conflictos con otras personas de mi trabajo.					
31	Mi labor es importante para la salud de otros individuos.					
19	Mi espacio es insuficiente para mi vida profesional.					
32	Siempre tengo claro de las cosas que tengo que hacer.					
20	Percibo cansancio física en mi centro laboral.					
33	Me siento satisfecho con mi labor.					
21	Percibo carga de compromiso en mi labor.					
34	Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)					
22	Se me presentan Interrupciones y molestas en mi trabajo.					
23	Percibo estrés (esmero emocional).					
24	Mi trabajo tiene consecuencias negativas en mi salud					

Evaluación de la Calidad de vida		1	2	3	4	5
35	Calidad de vida de mi trabajo					

ENCUESTA DE SÍNDROME DE BURNOUT: MASLACH BURNOUT INVENTORY - Tercera edición, 1997

Se le agradecerá que lea detenidamente cada pregunta y así poder marcar las respuestas que crea oportuna, teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

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

Dimensión agotamiento emocional		0	1	2	3	4	5	6
1	Siento que mis emociones se agotan por mi trabajo.							
2	Termino agotado al finalizar mi trabajo.							
3	Siento fatiga al levantarme por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo.							
5	Percibo que mi trabajo me está agotando.							
6	Siento frustraciones en mi trabajo.							
7	Siento estar muy recargado en mi trabajo.							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
9	Me siento muy agotado.							

Dimensión despersonalización		0	1	2	3	4	5	6
10	Creo que veo a las personas como si fueran objetos y no personas.							
11	Me he vuelto más indolente con las personas desde que ejerzo esta profesión							
12	Me preocupa al saber que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
13	Soy indiferente a los problemas de los demás.							
14	Siento que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Dimensión falta de realización personal		0	1	2	3	4	5	6
15	Percibo con facilidad sentimientos de las personas.							
16	Trato con eficacia los problemas de los demás.							
17	Veo que soy influyente y positivo con mi trabajo en la vida de las personas.							
18	Me siento muy activo.							
19	Con facilidad puedo crear clima acogedor con las personas a las que doy servicio.							
20	Siento satisfacción después de trabajar con otras personas.							
21	He alcanzado muchos objetivos en mi profesión							
22	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma							

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN.

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE NIVEL II
EN EL CALLAO”**

Buenos días soy la bachiller; **Morales Rivadeneyra Elizabeth Maribel**, de la escuela académica profesional de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad los visitamos para realizarle una encuesta, para medir “Síndrome de burnout y Calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un Hospital de nivel II en el Callao”, esta entrevista tendrá una duración aproximada de 30 minutos.

La información que usted nos brinde ayudará a mejorar puntos estratégicos en beneficio del personal asistencial de enfermería que labora en el servicio de emergencia de este hospital.

Después de haber recibido la información del instrumento, en pleno uso de mis facultades mentales tanto como físicas autorizo mi participación en dicha investigación.

.....

Firma del encuestado

Anexo D: Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del Síndrome de Burnout

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	22

Confiabilidad de Calidad de Vida Profesional

Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	35