



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y EL SÍNDROME
DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
QUE LABORA, EN LA CLÍNICA PRIVADA JESÚS DEL
NORTE, LIMA 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Rodríguez Sevillano, Leonor

Chávez Simón, Yemel

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios y a mis queridos padres "Elvia y Felipe" por ser los pilares más importantes de mi vida por su apoyo que me brindaron, por su cariño, comprensión, estaré eternamente agradecida por sus palabras de valentía en todo momento.

A mis hermanas, sobrinos, por sus consejos brindados y su apoyo incondicional.

RODRIGUEZ SEVILLANO LEONOR.

A Dios y a mis queridos padres, por que procuran cada día su apoyo condicional, siempre estuvieron allí en el todo momento dándome fuerzas para poder terminar con mi profesión.

CHAVEZ SIMON YEMEL.

AGRADECIMIENTO

Primero dar gracias a Dios, por estar con nosotros en cada paso que damos.

Agradecer a la asesora de tesis la Dra. Rosa Eva Pérez Siguas, por el apoyo y colaboración brindada en el proceso de la ejecución de la tesis.

ASESOR DE TESIS

Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

JURADOS:

Presidente : Mg. Graciela Guevara Morote.

Secretario : Mg. Zarely Glenni Garay.

Vocal : Mg. Yurick Suárez Valderrama.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR DE TESIS.....	v
JURADOS:.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 Formulación del problema.....	18
1.3 Justificación	18
1.4 Objetivos	19
1.4.1 Objetivo general	19
1.4.2 Objetivos específicos	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 ANTECEDENTES.....	20
2.1.1 Antecedentes internacionales	20
2.1.2 Antecedentes Nacionales	24
2.2. BASE TEÓRICA	28
2.2.1 Calidad de vida del profesional de enfermería.....	28
2.2.2. Síndrome de burnout del profesional de enfermería	31
2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA	35
2.4 HIPÓTESIS.....	35
2.5 VARIABLES	35
2.5.1 Operacionalización de Variable: Calidad de vida profesional	36
2.5.2 Operacionalización de variable: Síndrome de burnout	37
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO.....	38

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.2 POBLACIÓN	38
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	41
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	43
4.1 RESULTADOS.....	43
4.2 DISCUSIÓN.....	49
ANEXO	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las enfermeras que laboran en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018..	67
Tabla 2. Relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Calidad de vida profesional en enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.	45
Gráfico 2. Dimensiones de la calidad de vida profesional en enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.....	46
Gráfico 3. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería, que labora en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.....	47
Gráfico 4. Dimensiones del síndrome de burnout en el profesional en enfermería que labora en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.....	48

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Características sociodemográficas "calidad de vida profesional y síndrome de burnout del personal de enfermería"	64
Anexo 2: Consentimiento informado	66

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como **Objetivo**; determinar la relación entre la Calidad de Vida Profesional y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la Clínica Privada Jesús de Norte, Lima 2018, **Método**; estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La población estuvo conformado por 90 enfermeras que laboran en la Clínica Priva Jesús del Norte. Los instrumentos que se utilizaron fueron; para medir la calidad de vida profesional se usó el “Cuestionario CVP 35” y para el síndrome de burnout escala de calificación “Maslach Burnout Inventory”. **Resultados**; los factores sociodemográficos, se encontraron que el 64.4% fue del sexo femenino y el 35.6% masculino, en las edades de las enfermeras el 68.9% fue de 24 a 37 años y el 31.1% de 38 a 50 años, su estado civil fue 51.1% solteras, el 25.6% casados, el 18.9% conviviente y el 4.4% divorciadas, con respectó a la Calidad de vida profesional de enfermería, se encontraron el 73.3% presento una CVP buena y el 26.7% regular y con respecto al Síndrome de burnout, el 50% tienen Síndrome de burnout bajo, el 28.9% Síndrome de Burnout medio y un 21.1% Síndrome de Burnout alto, **Concluyendo**; No existe relación entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout que presentan las enfermeras que laboran en la Clínica Privada Jesús de Norte, $\chi^2=3.209$ $gl=2$ p valor= 0,201.

Palabras claves: “Personal de enfermería”, “Síndrome de Burnout”, “Calidad de vida profesional”.

ABSTRACT

In the present research study the **objective**; determine the relationship between the Quality of Professional Life and the Burnout Syndrome in the nursing staff that works in the Private Clinic Jesús de Norte, Lima 2018, **the method**; a quantitative, cross-sectional study; the population consisted of 90 nurses working at the Jesús del Norte Priva Clinic; the instruments used were; to measure instrument quality of professional life "Questionnaire PQL 35" and for the burnout syndrome scale of qualification "Maslach Burnout Inventory", the results; sociodemographic factors, it was found that 64.4% was female and 35.6% male, in the ages of nurses 68.9% was from 24 to 37 years and 31.1% from 38 to 50 years, their marital status was 51.1 % single, 25.6% married, 18.9% cohabiting and 4.4% divorced, with respect to the quality of professional nursing life, 73.3% had a good PQL and 26.7% were regular and with regard to the syndrome of burnout , 50% have Low Burnout Syndrome, 28.9% Mean Burnout Syndrome and 21.1% High Burnout Syndrome, **Concluding**; that there is no relationship between the quality of professional life and the Burnout Syndrome presented by the nurses who work at the Jesús de Norte Private Clinic, chi-square = 3.209 gl = 2 p value = 0.201.

Keywords: "Nursing staff", "Burnout syndrome", "Quality of professional life".

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Antiguamente cuando se habló de la calidad de las enfermeras, se refería específicamente al área evolutiva donde se desarrollaba, se dedicaba a la parte administrativa, asistencial, ahora en el siglo XXI ya se ha dejado de lado este paradigma y se viene estudiando la calidad del profesional de enfermería en una forma holística (1).

Uno de los factores que condicionan la productividad de los trabajadores es su bienestar laboral y la identificación en su área de trabajo, la calidad de vida profesional de enfermería son resultados de los factores personales, organizacionales entre los que se pueden mencionar, teniendo en cuenta el estado civil del personal de salud, a sí mismo la edad, también tomando en cuenta los años de servicio del personal y en su desempeño en cada área, en la relación enfermera pacientes, el ambiente físico y organizacional de la institución de salud.

Enfermería al entregar diferentes tipos de cuidados en el área preventiva curativa y de rehabilitación al paciente, con el fin de reintegrarlo a su medio lo más pronto posible y con el menor daño, enfrenta demandas excesivas, originando el estrés el cual altera el equilibrio emocional de la enfermera, si esta situación se vuelve permanente o crónica da lugar al Síndrome de Burnout, esto conlleva a que tenga dificultades en su desempeño laboral,

presentando manifestaciones psicológicas lo que finalmente llegan a obstaculizar en el logro de sus metas de las instituciones de salud (1,2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que a inicios de la presente década las actividades de las enfermeras se han sobrecargado, las condiciones de trabajo no son las ideales, favoreciendo la instauración del Síndrome de Burnout, con el consiguiente agotamiento físico y emocional generando una serie de enfermedades, se estima que para el presente año habrán superado las enfermedades infecciosas, debido a que el estrés continuado debilita el sistema inmunológico, al haber un incremento de la cortisona.

Se calcula que para el año 2018 en América Latina y en el Caribe, tendrá unos 88 millones de personas, de estos cada 6 millones padecerán de trastornos afectivos por lo que tendremos más personas con estrés, por lo que el personal de enfermería debe buscar cómo responder frente a esta misma situación (3).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que el Síndrome de Burnout es un riesgo, para las enfermeras que trabaja en salud y que le conlleva al decaimiento de la salud mental y física (4).

De tal manera las investigaciones realizadas por las organizaciones antes mencionadas en Argentina, Costa Rica y Perú, encontraron que los personales de salud presentan porcentajes bajos del Síndrome de Burnout, así mismo tenemos a Perú con un 11% y el porcentaje más alto fue en Argentina alcanzando un 55 %, es decir más de la mitad del profesional de salud se ven afectadas, tanto por las jornadas laborales como por las condiciones (5).

También podemos resaltar que los estudios encontrados en la Unión Europea (UE) concluyeron como problema importante al Síndrome de Burnout, donde según la quinta encuesta realizada por la Unión Europea sobre condiciones

de trabajo del enfermero, alrededor del 60% de los encuestados manifestaron que sufrieron de sobre carga de trabajo, 19% tenían falta de apoyo social en el trabajo, 40% dijeron haber tenido obstáculos relacionados en la parte emocional, un 20% de los encuestados en los 27 países de la Unión Europea consideraron que su condición de trabajo los ponía en riesgo de presentar problemas en su salud mental (6).

Así mismo un estudio realizado en la universidad de Valladolid España a profesionales asistenciales de salud, en donde eran incluidas las enfermeras, establecieron prevalencia del Síndrome de Burnout con un 14%; de los cuales 24% presentan un riesgo muy alto de experimentarlo, luego el 4% cuenta con casos nulos, respecto a las dimensiones 42% sostienen niveles altos de agotamiento emocional, así mismo el 40% niveles altos de despersonalización, del mismo modo el 44% presento niveles bajos en realización personal (7).

Investigadores nacionales demuestran que los profesionales de salud padecen de un nivel de Síndrome de Burnout de 12.5% por otro lado según sus dimensiones el, 54.17% presentan agotamiento emocional en el personal de enfermería asistencial, el 54.7% presentan baja realización personal y finalizando con un 54% de despersonalización (8).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que los trabajadores de salud, son el recurso más importante del sistema de salud, y se les debe asegurar una calidad de vida laboral para lograr su mejor rendimiento, depende en gran forma de los conocimientos, destrezas y motivación que los profesionales tengan y lo apliquen en la atención directa al paciente (9).

Chile al respecto; sostiene que la calidad de vida laboral en enfermería entre hombres y mujeres tiende a ser desigual, la sobrecarga física y emocional que presentan las mujeres, el profesional de enfermería de sexo femenino, paralelamente cumple su rol de trabajador, sin dejar de lado el cuidado de la familia, la crianza de sus hijos, la administración de los recursos económicos,

el realizar las tareas del hogar, es necesario que se produzcan cambios sociales y culturales para modificar los patrones de comportamiento heredados. Por otra parte, el profesional de enfermería de sexo masculino, cumple el rol de padre de familia, sostenedor económico, hijo y pareja y/o esposo, tareas que ejercen un sentido de presión sobre el profesional de enfermería sea este hombre o mujer (10).

Se reporta en un estudio mostrado en el XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica realizado en Murcia, las enfermeras percibían baja calidad de vida profesional, asimismo en las tres dimensiones, como la más alta “motivación intrínseca” seguida de la “carga de trabajo”, siendo la dimensión más baja, igualmente con la dimensión de “apoyo directivo” (11).

Así mismo un estudio realizado en Perú, en el Hospital Nacional Docente de Trujillo; presentó que la calidad de vida del personal de enfermería, para ellas un 60% es regular, de igual forma con un 40% es bueno y del mismo modo un 0% es malo la calidad de vida del personal (12).

Por otro lado, Gutiérrez, Loredó y Manzano, especifica que para hablar de la calidad de la vida del profesional de enfermería en salud, debemos considerar las condiciones relacionadas con el trabajo, la programación de turnos, la remuneración que recibe, el medio ambiente laboral, los beneficios que le ofrece el centro donde labora las posibilidades de ejercer cargos, ascensos en la carrera profesional, las relaciones humanas, etc., en otras palabras todo lo que puede significar satisfacción, motivación y rendimiento laboral (13).

En la actualidad en la Clínica Privada Jesús del Norte, el personal profesional de enfermería que labora en dicha clínica, en algunos casos las enfermeras manifiestan tener una buena calidad de vida en el trabajo, como consecuencia tienen un buen desempeño laboral, mientras por otro lado existen grupos de enfermeras que sufren diversos tipos de estrés, los cuales afecta su estado

emocional e impacta en su desempeño. Ante esto surgen las siguientes interrogantes:

¿Qué porcentaje de enfermeras sufren de estrés laboral?

¿Cuáles son las manifestaciones que presentan las enfermeras con Síndrome de Burnout?

¿Es posible que el mayor tiempo de labor en un determinado servicio crítico exista mayor posibilidad desarrollar del Síndrome de Burnout?

De estas interrogantes se ha delimitado y seleccionado una fórmula en el siguiente problema.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018?

1.3 Justificación

En el presente estudio se pretende determinar si existe relación entre la calidad de vida profesional de enfermería y el Síndrome de Burnout en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018, el cual permitirá tener información actualizada y relevante, describirá cómo influye el Síndrome de Burnout en la calidad de vida profesional de las enfermeras.

Servirá de base metodológica para futuras investigaciones similares, por contar con instrumentos ya validados como el CVP-35 para determinar la calidad de vida profesional y asimismo con el instrumento de Maslach Burnout inventory para determinar el nivel de burnout.

Esta investigación beneficiará en primer lugar a la Clínica Privada Jesús del Norte, ya que se identificará el nivel de calidad de vida de las enfermeras que

trabajan en dicha clínica, asimismo se podrá determinar el nivel de síndrome de Burnout, y en que dimensiones existe mayor problema, esto le servirá para plantear estrategias que favorecerá, la calidad de vida de la enfermera(os), debido a que la calidad de vida engloba todas aquellas condiciones relacionadas con el labor diario, tales como; el horario, la retribución y el medio ambiente laboral.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la Clínica Privada Jesús de Norte, Lima 2018.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar la calidad de vida profesional en el profesional de enfermería, que trabajan en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018.
- Describir las dimensiones de la calidad de vida profesional en el profesional de enfermería, que trabajan en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018.
- Identificar el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería, que trabajan en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018.
- Describir las dimensiones del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que laboran en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes internacionales

Muñoz Osorio Yudi, Osorio Moreno Diana, Robles Díaz Elena, Romero Ferreira Yadira, en la ciudad de Ibagué –Colombia, en el año 2014, realizaron un estudio titulado “Síndrome de burnout en el personal de salud de un hospital de referencia Ibagué 2014” cuyo objetivo era evaluar la prevalencia del síndrome de burnout en el profesional de enfermería de un hospital referente de la ciudad colombiana y su asociación con variables sociodemográficas, el estudio fue de corte transversal, con un total de participantes de 174 enfermeras(os), con el instrumento de MBI (Maslach Burnout Inventory), los resultados revelaron que la prevalencia de Burnout fue de 20.1% ,asimismo el 27.1% presentó nada, el 15.5% presentó poco, el 20.7% presentó medio, el 16.1% bastante y 20.1% extremo, y con respecto a las dimensiones encontramos que el 35.1% presentó cansancio emocional bajo, el 32.2% medio y el 32.8% alto, en la dimensión despersonalización el 45.4% presentó bajo, el 29.9 presentó medio y el 24.7 alto con respecto al Realización personal el 35.6% presentó bajo, el 31% presentó medio y el 33.35 Alto, los profesionales de enfermería, al momento de la encuesta tenían una vinculación temporal o de supernumerario, los servicios tomados en cuenta para el estudio fueron; administrativos, oncología, camillero, esterilización y los hombres y aquellos que manifestaron tener más de un

contrato, presentaron indicadores de burnout mayores al 20,1%. Los factores que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del síndrome son el número de hijos, el ser hombre. Llegando a la siguiente conclusión:

Respecto a otros estudios, este estudio revela que la prevalencia del síndrome de Burnout en este hospital de referencia es mayor (14).

De la Cruz de Paz Estefanía, en el año 2014, realizó un estudio titulado “Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria”, en España, con el objetivo de describir las características que determinan y evalúan la prevalencia del síndrome de Burnout, en los profesionales de enfermería de la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario del Río Hortega, en cuanto al método es un estudio descriptivo, de corte transversal, la población constó de 50 enfermeras, con respecto al Síndrome de Burnout, el 24% presentó riesgo muy alto, seguido del 16% con riesgo medio, luego el 4% riesgo alto y el 26% riesgo bajo, se concluyó:

El perfil de la enfermera afectada de Burnout corresponde al de un profesional con experiencia laboral de más de 10 años, con baja realización personal (RP) en su trabajo, por encima del resto está el agotamiento personal (AP), la despersonalización (D) en niveles medios, con una prevalencia del 14% de profesionales afectados con las tres dimensiones en niveles altos, y con un alto riesgo de padecer el síndrome 24% con dos dimensiones en niveles elevados y la tercera en nivel medio (15).

Grisales Romero Hugo, Muñoz Yudi, Osorio Diana, Robles Elena; en Colombia, en el año 2014, realizaron un estudio titulado “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué”, con el objetivo; de describir la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) en el profesional de enfermería de un hospital de referente de una

ciudad colombiana y su asociación con variables demográficas, en cuanto al método; el estudio fue de corte transversal usando una muestra aleatoria, la población estaba conformada de 174 enfermeras(os), los resultados mostraron que el predominio del síndrome de burnout fue del 20.1% y además el 53,3% presenta alto riesgo y el 26.7% no presentó Burnout, por ello se concluyó:

Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal o de supernumerario, los que laboraban en servicios administrativos, oncología, camillero, esterilización, los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de síndrome de burnout mayores del 20,1%, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser hombre (16).

Soto Rodríguez A, Pérez Fernández M; en España, en el año 2015, se realizó un estudio con título “Síndrome de desgaste profesional (burnout) y estrés en personal de enfermería en un hospital de Ourense”, con objetivo; establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout y el estrés en diferentes unidades de profesional de enfermería del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUOU) y analizar qué factores causantes, el método descriptivo transversal, la población estuvo conformada por 117 enfermeras, los resultados con respecto a la edad un 83.8% eran mujeres, en cuanto a la dimensión de agotamiento emocional 24.4% lo presentaba, en el componente de despersonalización 7.5% y en el logro personal 34.50%. Además, el 89.7% sufre estrés relacionado con el ambiente de trabajo. El puntaje promedio en la dimensión de agotamiento emocional fue de 24.4%, la despersonalización de 7.5% y la realización personal de 34.5%, asimismo el 89.7% sufría de estrés relacionado con el trabajo, se concluyó:

Que el personal de enfermería presenta síndrome de burnout alto y estrés. La mayor vulnerabilidad al síndrome son enfermeros con contrato temporal y turno rotativo. Ha habido diferencias estadísticas significativas en el personal de enfermería joven y menor antigüedad en la carrera, que presentan altos niveles de estrés (17).

Caballero Pedraza I, Contreras Torres F, Vega Chávez E, Gómez Shaikh J, en el año 2015, en Colombia se realizó un estudio que lleva el título "síndrome de burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá" con el objetivo de describir el Síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral del personal asistencial de una institución de salud de segundo nivel y observar si existe relación entre estos constructos, en cuanto al método, se realizó bajo un diseño descriptivo, correlacional con fines predictivos, se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional que fueron aplicados a 62 trabajadores asistenciales en los resultados indicaron una severidad alta y moderada del síndrome en el 38.7% de los participantes; no obstante, el alto nivel de realización personal unido a la motivación intrínseca constituyó un factor protector ante la alta carga laboral y el escaso apoyo directivo, la fatiga emocional correlacionó directamente con la carga laboral e inversamente con la motivación intrínseca donde se Concluye:

Se resalta la importancia de una gestión más eficiente y una dirección más centrada en las personas en las instituciones de salud (18).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Rojas Salinas J, Pintado Dávila J, en Perú, en el año 2014, realizaron un estudio titulado “Calidad de Vida Profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Servicio de Cuidado Crítico Neonatal del Hospital “San Bartolomé Lima – 2014” con el objetivo; describir las características de la Calidad de Vida Profesional y el Síndrome de Burnout del personal de salud del Servicio de Cuidado Crítico del Hospital “San Bartolomé”, Lima - 2014, en cuanto al método; fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población estaba conformada por 45 profesionales de enfermería, donde 46.7% fueron enfermeras, 37.8% personal técnico en enfermería de todos ellos el 91.1% son de sexo femenino y el 71.1% se ubica dentro los 40 y 60 años de edad, donde se concluye:

En relación con las tres dimensiones valoradas de la Calidad de Vida Profesional, se encontró que el 60% refiere tener “bastante” apoyo directivo, el 73.3% refiere tener “bastante” demanda de trabajo y el 51.1% tienen “bastante” motivación intrínseca”; y en relación a las tres dimensiones del síndrome de burnout, se encontró que el 80% del personal de salud presenta un nivel bajo de agotamiento emocional, el 64.4% presenta un nivel bajo de despersonalización y el 100% presentó un nivel bajo de realización personal (19).

Toledo Neira E; en Lima-Perú, en el año 2016, realizaron un estudio titulado “Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima” con el objetivo; de describir la prevalencia del Síndrome de Burnout en el profesional de salud de la Clínica Maison de Sante durante el año 2015, en cuanto al método; fue un estudio descriptivo, la población lo conformaron 56 profesionales de enfermería, en cuanto al instrumento utilizado fue una encuesta conteniendo el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), los resultados

obtenidos fueron, 48.2% varones y 51.8% mujeres, el 60.8% presento Síndrome de Burnout y el 39.2% no presentó, por lo cual el 48.2% presentaron agotamiento emocional alto, 44.6% medio y 7.2% bajo, seguido el 76.7% despersonalización alta, 14.2 medio, 9.1 bajo y 60.7% baja realización personal, 10.7% medio y 28.6% alto, llegando a las conclusiones:

Que se precisa la frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fueron un 39.2% las dimensiones, más afectada fue la despersonalización, encontrándose que el 76.7% que mostraron niveles altos(20).

Orós Lo batón D; en Lima-Perú, en el año 2016, realizo un estudio titulado “Nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015”, con el objetivo; de determinar los niveles del Síndrome de Burnout del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2015, en cuanto al método, es un estudio descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformado por 29 profesional de enfermería y técnicas en enfermería, el instrumento utilizado fue de Maslach Burnout Inventory, en los resultados; del 100% del profesional del enfermería presentó el Síndrome de Burnout 80% medio, por lo tanto 17% fue bajo y 3% fue alto,asimismo en las dimensiones agotamiento emocional el 90% es bajo,asimismo el 10% es medio, y no se establece el nivel alto, a continuación la dimensión despersonalización fue un 76% es bajo,asimismo el 17% es medio y el 7% es alto; y asimismo en la realización personal el 45% es alto, el 38% es bajo, y 17% es medio, llegando a las conclusiones:

Que el nivel de Burnout en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, en su mayoría es de medio a

bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, pero no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización, a excepción de la dimensión realización personal donde mayormente tienen un nivel alto seguido de bajo (21).

Suasnabar Cayco MK; en Lima – Perú, en el año 2017, se realizó, la presente investigación, titulada “Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológica, que tuvo como objetivo determinar la relación entre Síndrome de Burnout y Calidad de Vida en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas. Estudio descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. La Metodología es hipotético deductivo, debido a que se realizó una observación para determinar el problema de la investigación, el cual conlleva a la elaboración de la hipótesis. Por consiguiente, se realizará deducciones a partir del resultado de la hipótesis. Población, cuenta con 112 enfermeras, encargados de brindar cuidado integral y humanizado en 14 servicios de salud, los resultados, síndrome de burnout presentó bajo, 3.5% medio 95.3%, alto 1.2% en dimensiones, en agotamiento emocional el 43% presentó bajo, 55,8% medio 1.2% alto, en despersonalización el 40.7% presentó bajo, 44.2% medio y 15.1% alto y realización personal un 79.1% medio 20.9% alto con respecto a calidad de vida profesional presentó 67.4% medio, 8.1% bajo y 24.4% alto con respecto a sus dimensiones encontramos en apoyo directivo 25.6% bajo, 64% medio y 10.5% alto, en carga de trabajo encontramos 17.4% bajo, 54.7% medio y 27.9% alto y en motivación intrínseca 3.5% bajo, 37.2% medio y 59.3% alto por lo que se concluye:

Existe una relación significativa inversa entre el Síndrome de Burnout y la Calidad de Vida Profesional en Enfermería en un Instituto Especializado en Neurología, 2017. ($p=0,030$; $r=-0,738$), es decir en la medida que aumenten

los niveles del síndrome de burnout, disminuirá la calidad de vida profesional de las enfermeras (22).

Ceperian Velazquez Ceferina, en Lima Perú, en el año 2017, realizó un estudio titulado “Calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chincha diciembre 2016”, con el objetivo de determinar la Calidad de vida profesional de las enfermeras del Hospital San José de Chincha diciembre 2016, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra estaba conformada por 50 enfermeras de salud, la recolección de datos se obtuvo por muestreo no probabilístico, dentro de los resultados se encontró que la calidad de vida profesional de las enfermeras fue regular, en las dimensiones, discomfort derivado del trabajo con un 64%, soporte emocional de los directivos con un 66%, carga de trabajo con 38%, apoyo social 60%, y motivación intrínseca con un 58% y asimismo tenemos la dimensión recursos ligados al lugar del trabajo con un 42% y capacitación para realizar el trabajo fue 56%, siendo de manera general regular en 52%, en conclusión:

la calidad de vida profesional es regular en las enfermeras profesionales de salud que laboran en el Hospital San José de Chincha, diciembre 2016 (23).

Gómez Francia M, Ruiz Llontop M, en Chiclayo Perú, en el año 2014, realizaron el estudio “Dimensiones del Síndrome de Burnout en profesional de enfermería del Hospital de Chiclayo, 2014”, cuyo objetivo; fue describir los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Chiclayo, el método utilizado fue de tipo cualitativo, de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 288 profesionales de enfermería , los resultados fueron un 19% del personal que padece del síndrome, mientras que un 81% no lo padece concluyendo lo siguiente:

En relación al sexo, se observó diferencia en las dimensiones de despersonalización y realización

personal; los hombres tuvieron niveles Alto y Bajo mientras que las mujeres puntuaron niveles medios. No se halló diferencias entre los grupos según edad (24).

Mederos Avalos GE; en el Perú, en el año 2016, realizó el estudio titulado “Calidad de vida profesional y satisfacción laboral del profesional de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima, 2016, con el objetivo; de describir la relación entre la calidad de vida profesional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, el tipo de estudio es descriptivo correlacional, transversal, se trabajó con una población 150 participantes profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, los resultados obtenidos fueron que el 40% percibe que la calidad de vida profesional muy baja, según las dimensiones el 28,6% baja, asimismo el 18,7% media, seguido el 7,4% alta y 5,3% muy alta, por lo tanto el 49,3% manifestó una satisfacción laboral moderada, llegando aun 35,3% bajo y finalmente el 15,4% alto, en conclusión:

La calidad de vida profesional se relacionó significativamente con la satisfacción laboral del personal de enfermería (25).

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Calidad de vida del profesional de enfermería

Los profesionales de enfermería son los conocedores de la ciencia de la salud quienes brinda un cuidado continuo del paciente logrando satisfacer todas sus necesidades, por ello deberían presentar una calidad de vida optima en las áreas donde se desempeñan y así poder tener un trato digno con los pacientes, porque cuenta con suficientes conocimientos para realizar un cuidado digno en todas las esferas del ser humano tales como; emocional, física, espiritual y mental, sin embargo eso está lejos de la

realidad , en la actualidad tenemos mucha sobre carga laboral, por tal motivo el trabajo diario del profesional de enfermería es agotador, hay evidencia de los síntomas de enfermedades silenciosas a causa de mucha carga laboral y así presentan múltiples problemas que son derivados de la mala calidad de vida en sus centros laborales (26).

Por lo tanto, La Organización Mundial de la Salud, sostiene que la calidad de vida del ser humano está sujeta a la percepción, donde se desarrollan en sus contextos culturales, entre su sistema de valores cotidianos donde vive, relacionado a sus objetivos sus aspiraciones, inquietudes y su relación con el grupo de su entorno. También indica que es un concepto amplio que está influido en su salud física, psicológica, social, así como su nivel de independencia (27).

Por lo tanto, la calidad de vida profesional (CVP), es un concepto que abarca todo lo relacionado al ámbito laboral dentro de ello podemos mencionar; el medio ambiente laboral, los horarios de trabajo, la remuneración, los beneficios y los servicios obtenidos, las posibilidades de desarrollarse y seguir actualizándose cada día en la carrera profesional, las relaciones humanas, el compañerismo, compromiso y responsabilidades etc., que son importantes para la satisfacción, la motivación y el rendimiento laboral de cada profesional de salud (28).

Asimismo, la calidad de vida, está ligada con la vida creativa del hombre por lo que engloba todos los elementos vitales como: la cultura, familia, tiempo de ocio y por supuesto el trabajo, se deduce que la calidad de vida del trabajo tiene repercusiones diarias en el equilibrio socio - emocional y laboral del individuo (29).

Por lo tanto, el concepto de calidad de vida va más allá de las condiciones físicas, donde está inmerso sus aspectos en por lo que condicionan las funciones tales como; físicas emocionales y sociales lo cual está relacionado con el desarrollo óptimo de las aspiraciones de la vida (30).

A. Dimensiones de la calidad de vida

Según Cortes, et al, sostienen que para medir la calidad de vida profesional en enfermería se debe tener en cuenta 3 dimensiones:

- **Apoyo directivo:**

El apoyo directivo cumple un rol muy importante frente al personal, por lo que debe mantener una relación armoniosa con sus trabajadores para poder llegar he incentivar a mantener un clima laboral favorable, con el objetivo de mantener buenas relaciones interpersonales entre sus compañeros de trabajo. Son los directivos quienes están influenciados directamente para que la institución trabaje de forma armónica y sincronizada con los trabajadores, por ello se debe implementar métodos efectivos que estén al alcance del servicio con la finalidad de facilitar el logro de los objetivos de la institución y del propio trabajador (28).

Los directivos de enfermería deben ver la forma de reforzar las conductas frente al trabajo, para lo cual pueden hacer uso de unas series de estímulos tales como; retroalimentación en temas de importancia, los elogios, la compensación económica por mérito a sus buenas labores y/o amonestaciones dependiendo cual fuera el caso, en cuanto a los estímulos deben ser seleccionados cuidadosamente de tal forma que esto pueda incentivar al trabajador en beneficio de la institución (31).

- **Carga de trabajo:**

La sobre carga de trabajo se define como el exceso de trabajo lo cual conlleva a un tiempo insuficiente para el personal para poder realizar sus tareas encomendadas dentro del horario limitado, lo cual genera una atención insatisfactoria en los pacientes, lo que también por otro lado esto genera a que el personal este propenso a incurrir en errores al momento de administrar los medicamentos por lo que finalmente recibirá quejas tanto del paciente como del familiar por otro lado los trabajos pendientes del

turno anterior serán asumidas por los compañeros recargando aún más la labor de enfermería (28).

- **Motivación intrínseca:**

La motivación intrínseca hace referencia a todos aquellos factores que hace a las personas a comportarse de una manera determinada, la cual afecta de manera sustantiva la calidad, intensidad y por sobre todo la persistencia de una conducta. Donde el motivo de actuar puede ser provocado por un estímulo que proviene del ambiente o ser generado internamente en los procesos mentales del individuo. Existen factores que influyen en el campo laboral tales como la motivación y satisfacción el aumentarlas son un permanente desafío (28).

2.2.2. Síndrome de burnout del profesional de enfermería

A. Definición del Síndrome de Burnout

Según el Diccionario de la lengua española, “síndrome” es un conjunto de signos y síntomas manifestados en una enfermedad; en el caso del Síndrome de Burnout corresponde a un tipo de respuesta frente al estrés, donde existe un desequilibrio entre la capacidad y las demandas para hacerle frente a esta situación (32, 33).

Maslach y Jackson, definen al Síndrome de Burnout como un síndrome tridimensional que están presente en trabajadores de la salud que trabajan en contacto con personas y que se manifiesta en las siguientes dimensiones: Agotamiento físico y/o emocional, despersonalización y baja realización personal (32).

El Síndrome del Burnout o conocido como Síndrome de Desgaste Profesional en sus siglas (SDP) también conocido como Síndrome del Quemado (SQ) fue desarrollado por primera vez en una publicación de “A Burnout Case” de Graham Greens, es quien define como una sensación de pérdida de interés por el trabajo seguida de agotamiento que es producido

generalmente en aquellos profesionales que están en contacto diario con sus labores (34).

Se llama también “el síndrome del desgaste profesional”, el cual es un trastorno crónico que es adoptado por la persona en condiciones negativas, que generalmente es producido por un afrontamiento deficiente en sus actividades diarias en el trabajo, esto va afectar la calidad de vida de la persona de forma progresiva causando efectos contraproducentes en la prestación de sus servicios tal como a veces se da, en el profesional de enfermería (35).

B. Dimensiones del Síndrome del burnout

Según Maslach y Jackson, sostiene que para medir el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería se debe tener en cuenta 3 dimensiones tales como:

- **Agotamiento Emocional**

Es un desgaste de la carga emocional que lleva a una persona profesional a un agotamiento mental con cambios fisiológicos producto del mismo, es donde se manifiesta con una pérdida de energía, fatiga a nivel psicológico y físico. Este tipo de agotamiento se manifiesta en el día a día al tener que lidiar con funciones laborales exigentes y permanentes con personas las cuales son objeto del trabajo (33).

A sí mismo Huamán y Ruiz sostiene que el agotamiento emocional es la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico en el tiempo, se percibe con un sentir de agotamiento emocional por el trabajo lo cual conlleva a una capacidad menor del rendimiento y entrega al trabajo y se expresa con cansancio al finalizar la jornada de laboral (37).

Velázquez por su parte sostiene que este agotamiento emocional, es por las demandas del trabajo (38).

- **Despersonalización**

Se manifiesta con presencia de actitudes negativas con los usuarios, es donde se percibe un incremento de la irritabilidad marcada, seguido de una pérdida progresiva de la motivación. En esta etapa se puede percibir con claridad conflictos con respecto a relaciones personales llegando inclusive a la deshumanización en el trato (32).

Puede decirse que es cuando aparecen actitudes negativas, de insensibilidad (36).

La despersonalización, se describe con una respuesta impersonal y deshumanizada hacia los clientes y fría hacia los pacientes y/o clientes con un aumento de sentimiento y actitudes desfavorables de la misma forma esto se extiende en los compañeros de trabajo y se manifiesta tratando a algunas o a la mayoría de las personas como a objetos impersonales y de esta manera la persona se vuelve cada vez más insensible, con las personas desde que empieza a ejercer la profesión (37).

La despersonalización, se valorará según el grado en que cada individuo reconoce y/o manifiesta actitudes de frialdad y distanciamiento (38).

- **Falta de realización personal**

Es la presencia de baja autoestima que conlleva a una frustración con manifestaciones marcadas de estrés tanto a nivel fisiológico y cognitivo resaltando en comportamiento inadecuado de cada persona, por lo tanto, en el trabajo suele resaltar este problema de forma negativa (32).

La falta de realización personal, se manifiesta en el trabajo con resultados negativos, este síndrome afecta a la persona con afecciones somáticas, cognitivos y emocionales, y en algunos casos no se puede percibir con exactitud cómo es que se sienten los compañeros de trabajo frente a este síndrome (37).

C. Síntomas Observados del Síndrome de Burnout

Según Román, sostiene que los síntomas pueden manifestarse de la siguiente manera:

- a) **Físicos:** Presentan; Fatiga, problemas de sueño, cefaleas, impotencia y problemas gastrointestinales.
- b) **Emocionales:** Algunos de los que se puede resaltar son; Irritabilidad, ansiedad, depresión, desesperanza, etc.
- c) **Conductuales:** Impulsos que proviene directamente desde el comportamiento y su forma de pensar de la persona que se manifiesta con; Agresión, actitud defensiva, cinismo, abuso de sustancias
- d) **Relacionados con el trabajo:** En los casos más graves se pueden presentar tale como; Ausentismo, falta de rendimiento, robos, etc.
- e) **Interpersonales:** Afecta las relaciones de la persona con sus compañeros con quienes trabaja a diario, en este aspecto se dan; una pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento (39).

D. Teoría de la apreciación cognitiva

Según los teóricos Lazarus y Folkman; refieren que los factores que generan estrés y la emoción son de gran importancia, es a partir de este supuesto donde se comienza a marcar la importancia del estudio de los estímulos tomado en cuenta la naturaleza del estrés y sus respectivas formas de afrontamiento (40).

El estrés crónico o también llamado Síndrome de Burnout, debe ser tratado como un concepto organizador, para poder utilizarlo y entenderlo en un amplio grupo de personas, evaluar a dichos individuos y ayudarlos a enfrentar este problema durante su ciclo vital.

Según esta teoría, el estrés se origina de la interacción entre la persona y el entorno, afirman que no hay situaciones estresantes, sino que aparecerá en función de cómo la persona valore la situación. Se dejará de considerar una situación como estresante en el momento que la persona vea recursos para afrontarla, de la misma manera empezaremos a ponernos estresados cuando no sepamos cómo manejarla (40).

2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA

- **Personal de enfermería:** Enfermeras profesionales asistenciales que laboran en una institución privada de salud denominada Clínica Privada Jesús de Norte.
- **Síndrome de Burnout:** Reacción ante el estrés excesivo crónico al que es sometido el profesional de enfermería, producido en el lugar donde labora, lo cual le genera problemas tanto emocionales y físicos.
- **Calidad de vida profesional:** está inmerso sus aspectos en por lo que condicionan las funciones tales como; físicas emocionales y sociales lo cual está relacionado con el desarrollo óptimo de las aspiraciones de la vida.

2.4 HIPÓTESIS

Ha: Existe relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout que presenta la enfermera que labora en la clínica Privada Jesús de Norte.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout que presenta la enfermera que labora en la Clínica Privada Jesús de Norte.

2.5 VARIABLES

Calidad de Vida Profesional
Síndrome de Burnout

2.5.1 Operacionalización de Variable: Calidad de vida profesional

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Calidad de vida profesional	Cualitativa	La calidad de vida refleja preocupación por la modificación y mejorar las condiciones de vida el profesional de salud, por ejemplo, físico, político, moral, entorno social, así como la salud y la enfermedad.	La calidad de vida es la mejora de las condiciones de vida profesional, las cuales se van a medir mediante el instrumento CVP-35 que consta de 3 dimensiones tales como; Apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca.	Apoyo directivo	-Satisfacción con el trabajo y sueldo -Logros por mi esfuerzo -Apoyo en mi trabajo -Creatividad y expresión en el trabajo -Toma de decisiones y mejoro mi calidad de vida.	(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13)	Deficiente	De 35 a 70 puntos
				Ordinal	Carga de trabajo	-Presentó carga de trabajo -Presión en el trabajo -Agobios y conflictos en el trabajo -Tiempo insuficiente para mi vida personal - Malestar físico - Carga de responsabilidades en el trabajo -Estrés en el trabajo	(14,15,16,17,19,20,21,22,23,24)	Regular Buena
	Motivación intrínseca				-Ganas de esforzarme -Apoyo familiar -Creatividad -Capacitación para el trabajo _Importancia del trabajo _Satisfacción del trabajo -Apoyo de compañeros	(25,26,27,28,29,30,31,32,33,34)	Excelente	281 a 350 puntos
	Evaluación de la calidad de vida			Calidad de vida de mi trabajo	35			

2.5.2 Operacionalización de variable: Síndrome de burnout

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE SINDROME DE BURNOUT								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Síndrome de Burnout	Tipo de variable: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El síndrome de burnout es una reacción de estrés excesivo al propio ambiente ocupacional o profesional. Se presentan sentimientos de agotamiento emocional y físico asociados a una sensación de frustración y fracaso.	El síndrome de burnout es una reacción de estrés profesional, que se mide con el instrumento Maslach Burnout Inventory que cuenta con 3 dimensiones, con 22 ítems y las dimensiones son; agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal.	Agotamiento emocional.	-Siento agotamiento emocionalmente en mi trabajo. -Siento cansancio al final de mi trabajo. -Siento fatiga por la mañana al levantarme y enfrentar otro día. -Siento que mi trabajo me está desgastando y me siento frustrado. -Siento frustración y creo que estoy trabajando demasiado. -El trabajo me produce estrés y siento que ya no puedo más.	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Síndrome de burnout bajo	0 a 60 puntos
				Despersonalización	Siento que trabajo como si fuera, con objetos. Creo que soy más insensible desde que ejerzo la profesión. Me siento ajeno a lo que ocurra y creo que las personas me culpan de algunas de sus problemas.	10, 11, 12, 13, 14	Síndrome de burnout medio	61 a 71 puntos
				Falta de realización personal.	Percibo con facilidad el sentimiento de las personas. Me siento muy activo. Fácilmente me relaciono con las personas Me siento motivado después de trabajar. Los problemas lo tomo con mucha calma	15,16,17,18,19,20,21, 22	Síndrome de burnout alto	72 a 132 puntos

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio, es de enfoque cuantitativo, Hernández Sampieri, define a la investigación cuantitativa; como una recolección de datos para probar hipótesis con base en medición numérica y el análisis estadístico con la finalidad de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (39).

Por otro lado, es descriptivo, basados en lo que sustenta Campos, G. y Sosa V. ya que describe sus características principales de acontecimientos tal y como se presenta en la realidad, con criterios sistemáticos para mostrar sus características y comportamiento centrándose en medir con mayor exactitud (41).

Así mismo el estudio fue correlacional y de tipo transversal, al respecto sostiene Hernández Sampieri que es porque se realiza en un tiempo y espacio determinado, por cuanto las variables de tipo cualitativas serán operacionalizadas, será correlacional según Sampieri porque determinara si las dos variables están correlacionadas o no (42).

3.2 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 90 enfermeras que trabajan en la Clínica Jesús del Norte, quienes trabajan en turnos rotativos cumpliendo con un total

de 150 horas mensuales según programación de un rol establecido por la jefatura de enfermería en coordinación con recursos humanos, las enfermeras quienes participaron en el presente estudio cumple con turnos rotativos, la clínica está conformado por los siguientes servicios; emergencia adulto y pediátrico, sala de operaciones, hospitalización, unidades de cuidado intensivos, cuidados intermedio.

Criterios de inclusión:

- Todos los profesionales de enfermería que trabajan en los diferentes servicios de la Clínica Jesús del Norte, en turnos rotativos, diurnos y nocturnos.
- Todos los profesionales de enfermería que realicen la actividad asistencial y cumplan con el rol de programación en los diferentes servicios de la Clínica Jesús del Norte.
- Enfermeros que acepten ser partícipes de este estudio previo la firma de su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Se excluye a todas las licenciadas que no cumplen la programación de turnos rotativos.
- Se excluyen al profesional que no desea participar de manera voluntaria en la presente investigación.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica que se utilizó en la variable Calidad de vida profesional de la enfermera, se utilizó el cuestionario de CVP-35, creado por Cortes, dicho instrumento fue validado en población española, en el cual se encontró que está compuesto por 3 dimensiones las cuales a su vez constan de ciertos ítems que conforman el cuestionario, estas dimensiones están constituidos por; «apoyo directivo», «cargas de trabajo» y «motivación intrínseca». Las

dimensiones presentan una consistencia interna alta (α de Cronbach > de 0,7 para factores y 0,81 para puntuación global) en el 2004 en Madrid, el CVP-35 mantiene sus propiedades métricas en diferentes campos de estudio y puede ser usado como elemento de medida y comparación de la calidad de vida profesional, este instrumento fue validado en Perú por Mirian Grimaldo Muchotrigo, que lo utilizó en un estudio que lleva nombre de calidad de vida profesional en estudiantes de ciencias de la salud en el año 2010, en Lima.

Dicho instrumento consta de 35 ítems, dividido en 3 dimensiones tales como: Apoyo directivo (13 ítems), carga de trabajo (11 ítems) y motivación intrínseca (10 ítems), cuyo valor que adoptará dicha variable será:

Calidad de vida deficiente (35 a 70 puntos), calidad de vida regular (71 a 175 puntos), calidad de vida buena (176 a 280 puntos) y calidad de vida excelente (281 a 350 puntos) (43).

Técnica que se utilizó en la variable Síndrome de Burnout de la enfermera, se utilizó la escala de Maslach burnout inventory dicho instrumento fue creado por Maslach C, Jackson S en 1981, el cual fue validado en su versión corta, se obtuvo a través de la prueba estadística T de student, con rotación variable, manteniéndose un poder discriminativo significativo al .05 en 22 de los reactivos que conforman el instrumento en su versión inglesa original. En su versión al castellano el cuestionario breve de Burnout consta de 22 reactivos que su vez se agrupan en tres dimensiones o áreas tales como: Cansancio Emocional, Despersonalización, Ausencia de Realización Personal, el instrumento cuenta con una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.81, este instrumento se utilizó en Perú por Manuel Fernández Arata en un estudio de investigación titulado de Burnout, autoeficacia y estrés en maestros peruanos, tres estudios fácticos en el año 2008, Lima-chiclayo (44).

Dicho instrumento consta de 22 ítems, el cual está dividido en 3 dimensiones tales como:

- **Agotamiento Emocional (AE):**

Consta del ítem 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 (9 ítems), su puntuación va depender directamente de la intensidad del síndrome; es decir a mayor puntuación de los ítems, será mayor el nivel de Burnout experimentado en los sujetos de estudio.

- **Despersonalización (D):**

Está conformado por los ítems 5, 10, 11, 15 y 22 su puntuación dependerá directamente de la intensidad del Burnout.

- **Realización Personal (RP):**

Conformado por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 21 (8 ítems) en este caso la puntuación se invierte; es decir; a menor puntaje en la realización personal más afectado se verá el personal.

Así mismo, el instrumento cuenta con valor final como se describe a continuación:

Síndrome de Burnout Bajo (0 a 60 puntos), Síndrome de Burnout Medio (61 a 71 puntos) y Síndrome de Burnout Alto (72 a 132 puntos).

3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En el análisis de los datos obtenidos se usó el SPSS versión 23.0 en el cual se vació los datos obtenidos de los profesionales de enfermería, cuyos resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos, en porcentajes para el análisis e interpretación respectiva. Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson según las variables y así poder responder al objetivo general ya planteado.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Se tuvieron en cuenta los principios éticos:

Autonomía

Se le explico de manera clara y concisa, a los profesionales de enfermería aclarando que la participación en esta investigación es voluntaria, se respetara su decisión y las opiniones que cada una de ellas, utilizando para ello el consentimiento informado, donde se describe el título del estudio de investigación, los alcances y los beneficios para este grupo profesional.

Justicia:

Trato con equidad sin distinción a todas las enfermeras participantes del estudio.

No maleficencia

En esta investigación se actuó evitando daño alguno a las enfermeras, no existirá daño debido a que se obtuvieron datos mediante el cuestionario, no afectaran su integridad física, emocional, ni social.

Beneficencia

No se transgredió ni se puso en riesgo la integridad de las enfermeras a través de los resultados se promoverá la elaboración de estrategias para mejorar la calidad de vida en el trabajo.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

La presente investigación se realizó en las enfermera que laboran en la Clínica Privada Jesús de Norte, la población fue de 90 enfermeras, de los cuales el 64.4% pertenecen al sexo femenino y el 35.6% al sexo masculino, con respecto a la edad de las enfermeras el 68.9% tienen de 24 a 37 años y el 31.1% de 38 a 50 años, en su estado civil, el 51.1% son solteras, el 25.6% casados, el 18.9% conviviente y el 4.4% divorciadas, por otro lado la situación laboral que presentan, el 88.9% son contratadas y el 11.1% nombradas, es así que el tiempo que laboran en el servicio antes mencionado, el 82.2% tienen de 1 a 5 años laborando, el 16.7% de 6 a 10 años y el 1.1% de 11 a 15 años, referente a los turnos presentaron que el 85.6% mantienen turnos rotativos y el 14.4% turnos fijos, respecto al tiempo de servicio en dicha clínica antes mencionada, el 70% laboran de 1 a 5 años, el 22.2% de 6 a 10 años y el 7.8% de 11 a 15 años (VER ANEXO 2).

RESULTADOS GENERALES

Tabla 1. Relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL		SINDROME DE BURNOUT			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
CVP	REGULAR	14 31.1%	8 30.8%	2 10.5%	24 26.7%
	BUENA	31 68.9%	18 69.2%	17 89.5%	66 73.3%
TOTAL		45 100.0%	26 100.0%	19 100.0%	90 100.0%

Chi-cuadrado 3,209

gl 2

p valor: 0,201

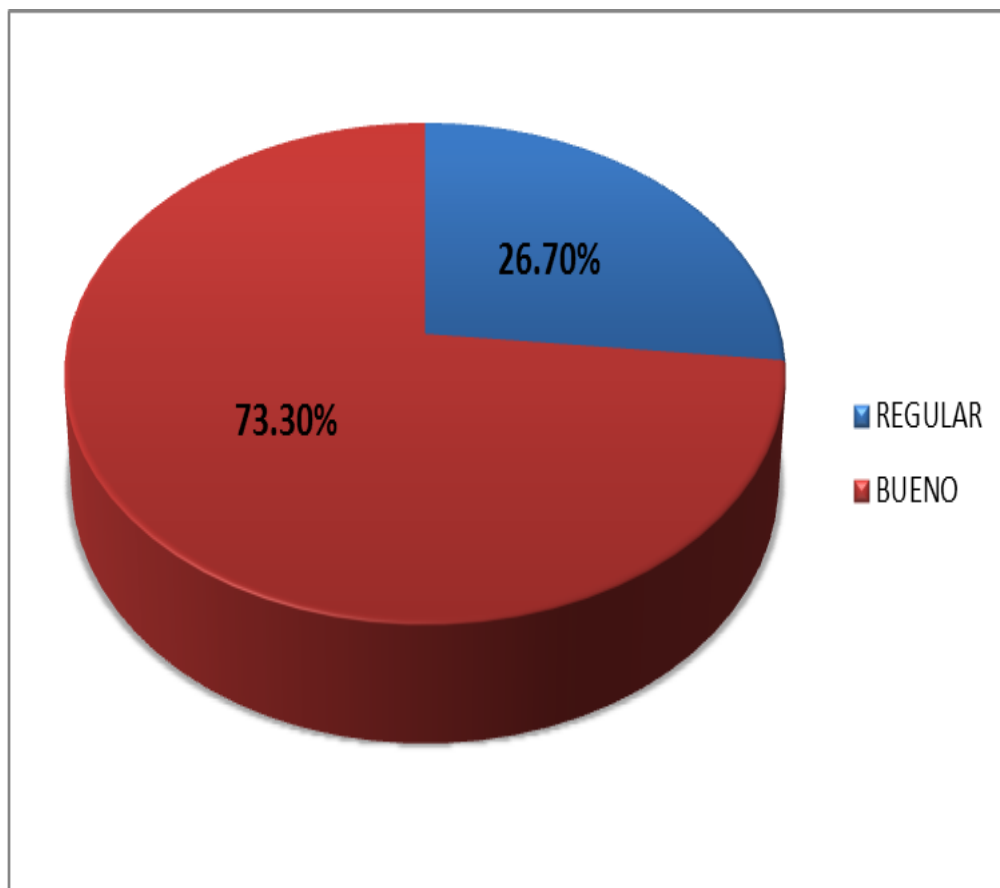
Fuente: Encuesta realizada por los bachilleres de la EAPE – Universidad Norbert Wiener

En la tabla N°1, se observa el 68.9% presenta un bajo síndrome de burnout y una buena calidad de vida profesional, el 69.2% presenta un síndrome de burnout medio y una buena calidad de vida profesional y por último el 89.5% presenta un alto síndrome de burnout y una calidad de vida profesional buena.

Para establecer la relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora, en la clínica privada Jesús del Norte, 2018. Se aplicó la prueba del chi-cuadrado= 3.209 gl=2 p valor= 0,201. Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Es decir, no existe relación entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout que presenta la enfermera que labora en la Clínica Privada Jesús de Norte.

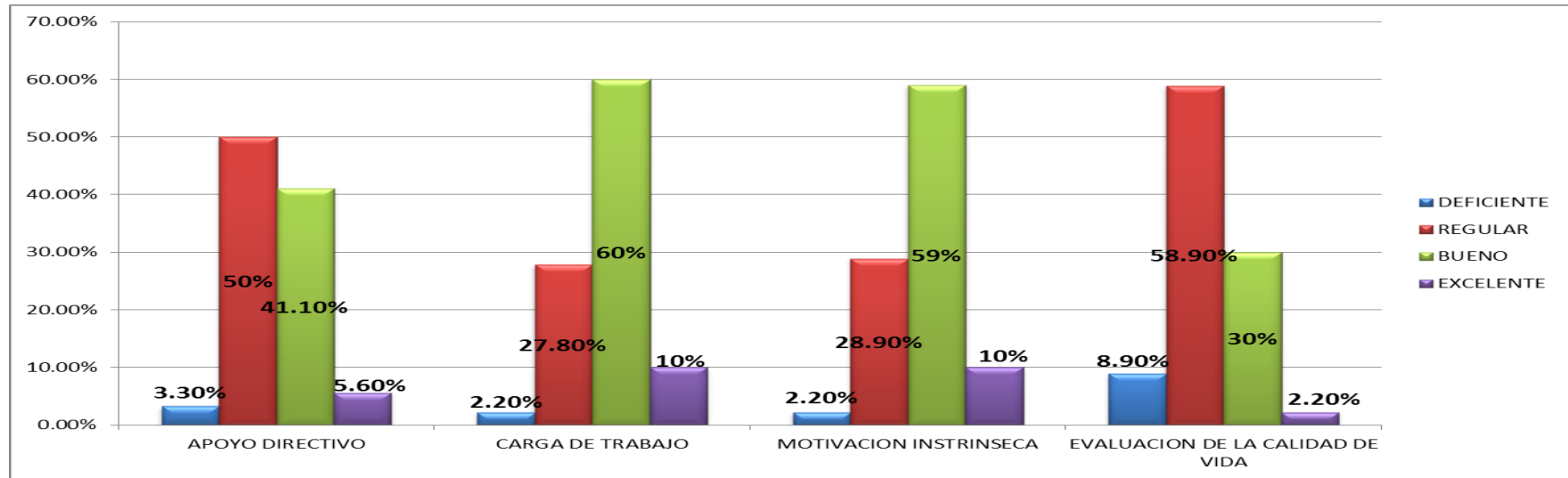
Gráfico 1. Calidad de vida profesional en enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.



Fuente: encuesta realizada por los bachilleres de la EAPE – Universidad Norbert Wiener

En el gráfico N°1; se observa que de las 90 enfermeras (100%), el 73.3% presentó una Calidad de Vida Profesional buena y el 26.7% una Calidad de Vida Profesional regular.

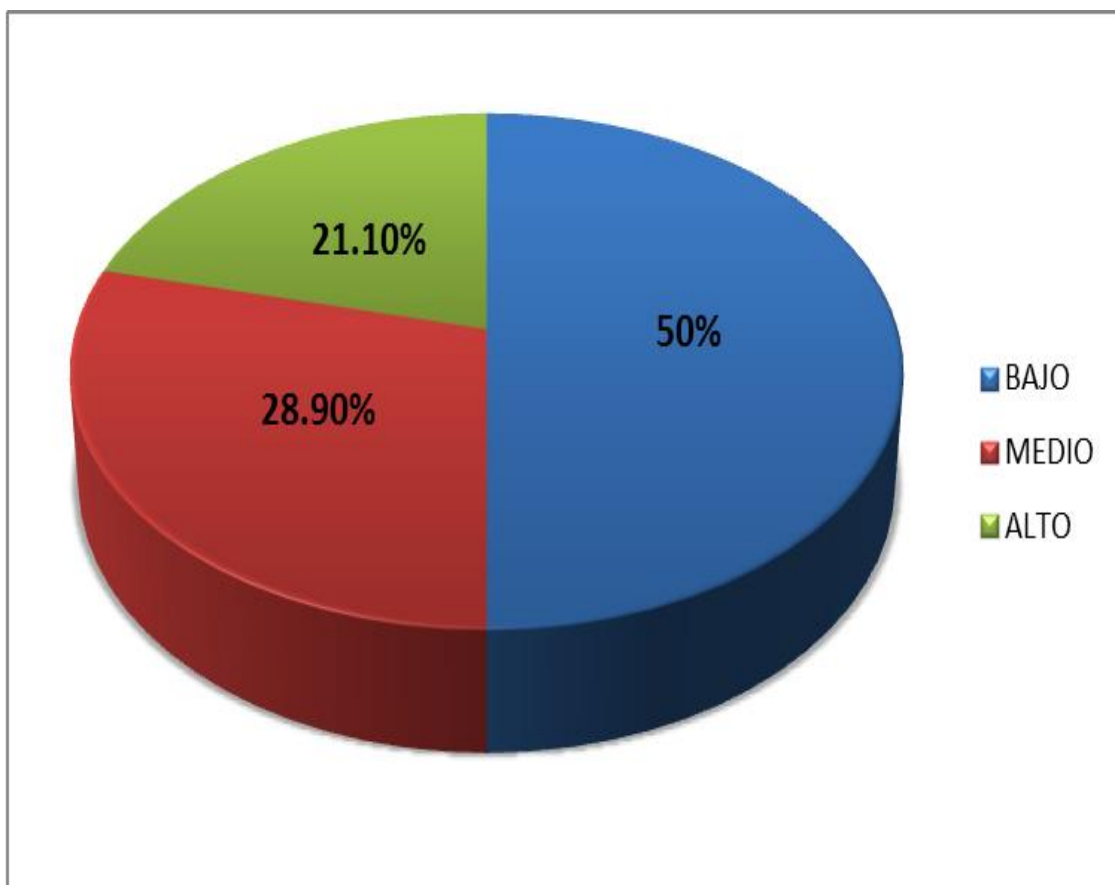
Gráfico 2. Dimensiones de la calidad de vida profesional en enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima - 2018.



Fuente: Encuesta realizada por los bachilleres de la EAPE – Universidad Norbert Wiener

En el gráfico N°2; se observa que de las 90 enfermeras (100%), el 50% presentó una regular calidad de vida en la dimensión de Apoyo directivo frente a un 41.1% con CVP bueno, seguido de 5.6% con CVP excelente y un 3.3% con CVP Deficiente. Con respecto a Carga de trabajo un 60% presentó CVP Bueno 27.8% regular seguido de 10% Excelente y solo 2.2% Deficiente. En cuanto a motivación intrínseca un 59% presentó CVP bueno, 28.9% regular seguido del 10% como excelente y solo 2.2% deficiente. Finalmente, en la Evaluación de la Calidad de vida un 58.9% presentó regular CVP, 30% buena CVP, seguido de 8.9% Deficiente CVP y solo 2.2% con una CVP Excelente. Por otro lado, podemos resaltar que en cuanto a CVP Bueno encontramos un 60% en la dimensión Carga de trabajo, un 59% en motivación intrínseca, seguido de 41.1% de apoyo directivo. Además, en cuanto a CVP Regular encontramos que un 58.9% puntúa la Evaluación de Calidad de vida y 50% en Apoyo directivo.

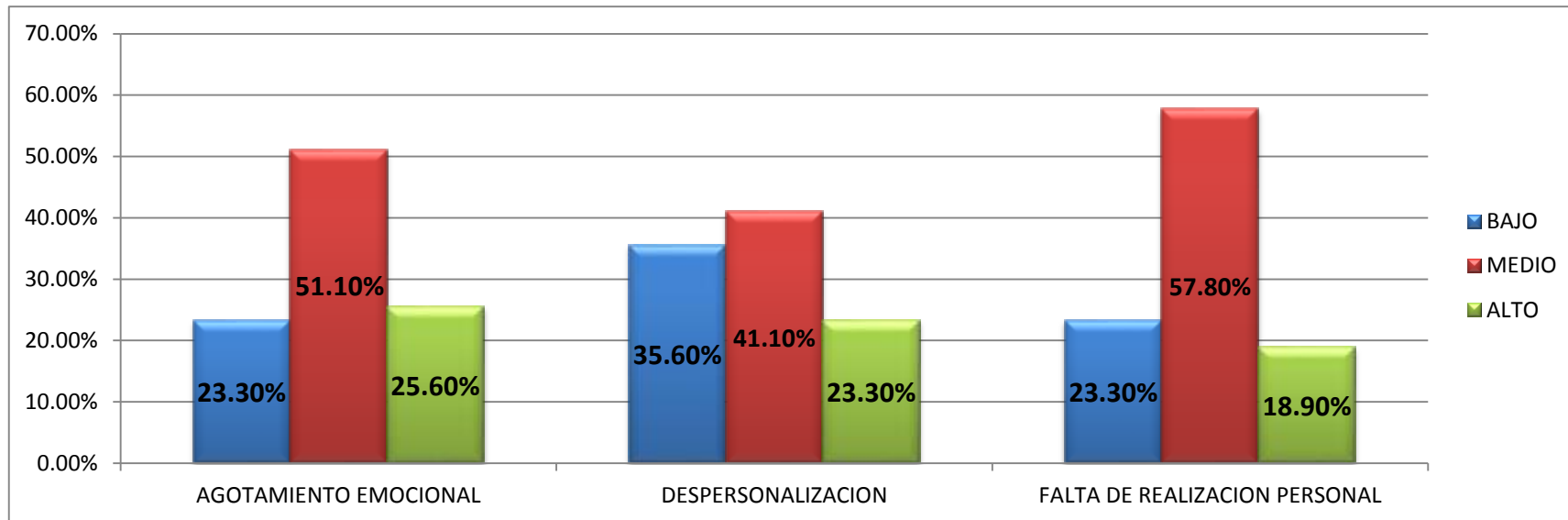
Gráfico 3. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería, que labora en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima 2018.



Fuente: Encuesta realizada por los bachilleres de la EAPE – Universidad Norbert Wiener.

En el gráfico N°3; se observa que de las 90 enfermeras (100%), presentaron que el 50% tienen Síndrome de burnout bajo, el 28.9% Síndrome de Burnout medio y un 21.1% Síndrome de Burnout alto.

Gráfico 4. Dimensiones del síndrome de burnout en el profesional en enfermería que labora en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima – 2018.



Fuente: Encuesta realizada por los bachilleres de la EAPE – Universidad Norbert Wiener

En el gráfico N°4; se observa que de las 90 enfermeras (100%), el 25.6% presento un índice alto en la dimensión agotamiento emocional, seguido de un 23,3% con bajo agotamiento emocional y el 51,1% un nivel medio de agotamiento emocional. En lo referente a la despersonalización el 41,1% obtuvo un nivel medio, seguido de un 35,6% bajo y el 23,3% alto. En cuanto a la falta de realización personal, el 57,8% obtuvo un nivel medio, seguido del 23,3% bajo y el 18,9% alto.

4.2 DISCUSIÓN.

Según la Organización Mundial de la Salud, sostiene que la calidad de vida del ser humano está sujeta a la percepción, donde se desarrollan en sus contextos culturales, entre su sistema de valores cotidianos donde vive, relacionado a sus objetivos sus aspiraciones, inquietudes y su relación con el grupo de su entorno. También indica que es un concepto amplio que está influido en su salud física, psicológica, social, así como su nivel de independencia (27).

Por otro lado, los resultados con respecto a la variable calidad de vida profesional en el profesional de enfermería, que trabajan en la clínica Privada Jesús del Norte, 2018, se encontró que el 73.3% presentó una Calidad de vida profesional buena, el 26.7% una calidad de vida profesional regular y con un 0% deficiente y excelente. En este sentido difieren de los resultados hallados por Maderos A, Giovana E (25), donde se encontró que el 40% presentó una calidad de vida muy baja, el 28.6% baja, el 18.7% media, el 7.4% alta y el 5.3% muy baja.

Así mismo Cortes, et al, sostienen que para medir la calidad de vida profesional en enfermería se debe tener en cuenta 3 dimensiones tales como; dimensión Apoyo directivo; que es el que cumple un rol muy importante frente al personal, por lo que debe mantener una relación armoniosa con sus trabajadores para poder llegar he incentivar a mantener un clima laboral favorable, dimensión Carga de trabajo; se define como el exceso de trabajo lo cual conlleva a un tiempo insuficiente para el personal para poder realizar sus tareas encomendadas dentro del horario limitado, lo cual genera una atención insatisfactoria en los pacientes, lo que también por otro lado esto genera a que el personal este propenso a incurrir en errores al momento de administrar los medicamentos y la dimensión Motivación intrínseca; hace referencia a todos aquellos factores que hace a las personas a comportarse de una manera determinada, la cual afecta de manera sustantiva la calidad, intensidad y por sobre todo la persistencia de una conducta (28).

Con respecto a las dimensiones calidad de vida profesional en el profesional de enfermería, que trabajan en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima, se encontró

que el 50% presentó una regular calidad de vida en la dimensión de apoyo directivo frente a un 41.1% con CVP bueno, seguido de 5.6% con CVP excelente y un 3.3% con CVP deficiente. Con respecto a Carga de trabajo un 60% presento CVP bueno 27.8% regular seguido de 10% excelente y solo 2.2% deficiente. En cuanto a motivación intrínseca un 59% presentó CVP bueno, 28.9% regular seguido del 10% como excelente y solo 2.2% deficiente. Finalmente, en la evaluación de la calidad de vida un 58.9% presentó regular CVP, 30% buena CVP, seguido de 8.9% deficiente CVP y solo 2.2% con una CVP excelente. Por otro lado, podemos resaltar que en cuanto a CVP bueno encontramos en un 60% en la dimensión carga de trabajo, un 59% en motivación intrínseca, seguido de 41.1% de apoyo directivo. Además, en cuanto a CVP regular encontramos que un 58.9% puntúa la evaluación de calidad de vida y 50% en apoyo directivo.

En este sentido difieren los resultados hallados por Ceperian C (23), encontró que la calidad de vida profesional fue regular con un 66% en carga de trabajo, el 64% en apoyo directivo y el 58% en motivación intrínseca. Así mismo con Rojas J y Pintado J (19), encontró que el 73.3% presento bastante carga de trabajo, el 60% bastante apoyo directivo y el 51.1% bastante motivación intrínseca.

Por otro lado, según Maslach y Jackson, definen al síndrome de burnout como un síndrome tridimensional que están presente en trabajadores de la salud que trabajan en contacto con personas y que se manifiesta en las siguientes dimensiones: Agotamiento físico y/o emocional, despersonalización y baja realización personal (32).

Es por ello que los resultados con referente a la variable síndrome de burnout en el profesional de enfermería, que trabajan en la clínica privada Jesús del Norte, 2018, se encontró el 50% tienen Síndrome de burnout bajo, el 28.9% Síndrome de burnout medio y un 21.1% Síndrome de burnout alto. En este sentido coinciden los resultados hallados por Muñoz Y, Osorio D, Robles E y romero F (14) encontró que el 27.6% no presentan síndrome de burnout, el 15.5% poco, el 20.7% medio, el 16.1% bastante y el 20.1% extremo.

Así mismo, el diccionario de la lengua española, refiere que el síndrome de burnout corresponde a un tipo de respuesta frente al estrés, donde existe un desequilibrio entre la capacidad y las demandas para hacerle frente a esta situación (32, 33). En este sentido difieren los resultados hallados por Grítales H, Muños O, Robles E (16), encontró que el 53.3% presento síndrome de burnout de alto riesgo, el 26.7% no presento burnout y el 20.1% presento burnout. Por otro lado, De la Cruz P (15), encontró que el 26% presento un riesgo bajo de burnout, el 24% riesgo muy alto, el 16% riesgo medio y el 4% riesgo alto. Así mismo con Toledo E (20), encontró que el 60.8% presenta síndrome de burnout y el 39.2% no presenta síndrome de burnout. Consiguiente con Oros L (21), encontró que el 80% presento un síndrome de burnout medio, el 17% bajo y el 3% alto y por ultimo con Gómez M y Ruiz M (24), encontró que el 81% no presento síndrome de burnout y el 19% presento síndrome de burnout.

Es así que según Maslach y Jackson, sostiene que para medir el síndrome de burnout en el profesional de enfermería se debe tener en cuenta 3 dimensiones tales como; dimensión agotamiento emocional, que es un desgaste de la carga emocional que lleva a una persona profesional a un agotamiento mental con cambios fisiológicos producto del mismo, es donde se manifiesta con una pérdida de energía, fatiga a nivel psicológico y físico, dimensión despersonalización, el cual se manifiesta con presencia de actitudes negativas con los usuarios, es donde se percibe un incremento de la irritabilidad marcada seguido de una pérdida progresiva de la motivación, dimensión falta de realización personal, es la presencia de baja autoestima que conlleva a una frustración con manifestaciones marcadas de estrés tanto a nivel fisiológico y cognitivo resaltando en comportamiento inadecuado de cada persona, por lo tanto, en el trabajo suele resaltar este problema de forma negativa (32).

Con respecto a las dimensiones del síndrome de burnout del profesional en el profesional de enfermería, que trabajan en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima – 2018. Se encontró que el 25.6% presento un índice alto en la dimensión agotamiento emocional, seguido de un 23,3% con bajo agotamiento emocional y el

51,1% un nivel medio de agotamiento emocional. En lo referente a la despersonalización el 41,1% obtuvo un nivel medio, seguido de un 35,6% bajo y el 23,3% alto. En cuanto a la falta de realización personal, el 57,8% obtuvo un nivel medio, seguido del 23,3% bajo y el 18,9% alto.

En este sentido difieren los resultados hallados por Muñoz Y, Osorio D, Robles D y Romero F (14), encontró que en las dimensiones cansancio emocional, el 35.1% presento baja síndrome, el 32.2% medio y el 32.8% alto, en la dimensión despersonalización, el 45.4% baja, el 29.9% medio y el 24.7% alto, en la dimensión realización personal, el 35.6% bajo, el 31% medio y el 33.3% alto. Así mismo con Soto R y Pérez M (17), encontró que en la dimensión realización personal un 34.5%, en agotamiento emocional un 24.4% y en despersonalización 7.5%. Por otro lado, con Rojas J y Pintado J (19), que el 80% presento un nivel bajo de agotamiento emocional, el 64% nivel bajo en despersonalización y el 100% nivel bajo en realización personal, por consiguiente con Tolero Neyra E. (20) encontró que el 7.2% bajo en la dimensión agotamiento emocional, el 44.6% medio y el 48.2% alto y en la dimensión despersonalización, el 9.1% bajo, el 14.2% medio y el 76.7% alto y en la dimensión realización personal, el 60.7% presento bajo, el 10.7% medio y el 28.6% alto. Por ultimo con Oros L (21), encontró que en la dimensión agotamiento emocional, el 90% bajo, en la dimensión agotamiento emocional 20% medio y en la dimensión agotamiento emocional 0%, en despersonalización fue un 76% es bajo, el 17% es medio y el 7% es alto; y asimismo en la realización personal el 45% es alto, el 38% es bajo, y 17% es medio.

Con respecto al objetivo general, relación entre la Calidad de Vida Profesional y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora, en la Clínica Privada Jesús de Norte, Lima 2018, se aplicó la prueba del chi-cuadrado= 3.209 $gl=2$ p valor= 0,201. Por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Es decir, no existe relación entre la calidad de vida profesional y el síndrome de burnout que presenta la enfermera que labora en la clínica privada Jesús de Norte.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.

Se concluye:

- No existe relación entre la calidad de vida profesional y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la Clínica Privada Jesús de Norte (Chi-cuadrado = 3.209 gl =2 p valor = 0,201)
- En la calidad de vida general presentaron en mayor porcentaje una calidad de vida profesional buena, seguida de una calidad de vida profesional regular.
- En la calidad de vida profesional según dimensiones, poco más de la mitad de los participantes mostraron una calidad de vida profesional regular en las dimensiones Apoyo directivo y evaluación de la calidad de vida; más de la mitad tuvieron una buena calidad de vida profesional en la dimensión carga de trabajo y motivación intrínseca.
- Referente al síndrome de burnout en el personal de enfermería, la mitad de los participantes presentaron un síndrome de burnout bajo, seguido con un síndrome de burnout medio y en menor porcentaje síndrome de burnout alto.
- De acuerdo a las dimensiones, del síndrome de burnout en el personal de enfermería presentaron: en la dimensión agotamiento emocional y falta de

realización personal más de la mitad de los participantes presentaron síndrome de burnout medio.

5.2 Recomendaciones.

Basándose en las conclusiones obtenidas de la presente investigación, se recomienda:

- Se recomienda que el área de recursos humanos estén atentos en cumplir con la dotación del personal de enfermería reglamentadas según el colegio nacional de enfermeros con la finalidad de evitar una sobre carga laboral en adelante y así evitar síntomas del burnout, ayudando al personal a un buen desempeño en sus actividades.
- Proporcionar los resultados a la clínica, para que analice los resultados de la presente investigación, con la finalidad de que planteen estrategias de mejora y mantenimiento de la calidad de vida profesional en las enfermeras en dicha clínica.
- A la supervisora, Jefa del departamento, y el área de psicología para la ejecución de talleres que permitan fortalecer las capacidades de afrontamiento ante situaciones estresantes, así poder disminuir el síndrome de burnout en el profesional.
- Desarrollar futuros estudios en clínicas, sobre las variables mencionadas con la finalidad de seguir con las investigaciones, promoviendo más aportes para otros estudios en los profesionales de enfermería.
- Convocar a los profesionales con la finalidad de informar sus dificultades encontradas en el ámbito laboral, así poder ayudar a identificar los factores condicionantes, los cuales deben ser tomados en cuenta por los directivos a fin de propiciar espacios laborales seguros, saludables que permitan cuidar a los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sosa Cerda O. Calidad de vida profesional del personal de enfermería de las unidades de segundo nivel del instituto mexicano del seguro social [Tesis para maestría]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2009.
2. Mérida Barrios M. Síndrome de burnout en enfermeras, estudio realizado con auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez [Tesis para licenciatura de enfermería]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015.
3. Murray C, Lopez A. The Global Burden of Diseases. WHO. Boston. 1998. (11): pp. 1241- 43.
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Publímetro de enfermedades laborales, una epidemia escondida abril: OMS. OPS [Sede web]. Valencia: Publímetro vida sana [actualizada 25 de mayo del 2018; acceso el 16 de abril del 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/OPS_medios/2013/30042013-4.pdf.
5. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, costa Rica y Perú. OMS. OPS [Sede web]. Estados Unidos: Escritorio regional para as Américas da Organización Mundial da Salud [actualizado el 16 de enero el 2018]. Disponible desde: <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/condicionestrabajo/es/>.
6. Agnes P.et al. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fifth European Working Conditions Survey: 5° ed. Luxembourg: Eurofound, Publications Office of the European Union; 2012.

7. Cruz de Paz E. Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de tensión hospitalaria [Tesis para licenciatura de enfermería]. España: Universidad de Valladolid; 2014.
8. Poncet MC, et al. Burnout síndrome in critical care Nursing Staff. Rev. Am.J. Respir.Crit. Care Med [Internet].2007, abr [Citado el 11 de marzo del 2018]; pp. 698-704. Disponibles desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17110646>.
9. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud mental: OMS. [Sede web].Perú: Portal de OMS [actualizado el 20 de enero del 2018]. Disponible desde: www.who.int/topics/mental_health/es/.
10. Estrada Fuentes L, Gutiérrez Arancibia M, Lagos Arévalo M. Calidad de vida profesional y conflicto trabajo/familia en enfermeros/as del Hospital Base Valdivia [Tesis para licenciatura de enfermería]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2016.
11. Anzeliková A, García M, Pomares M, Pardo M, Del Monte J. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría [Revista en Internet].2011 octubre. [acceso 11 de marzo del 2018]; 24 (4):145 -157 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/administracion2.pdf>.
12. Urbina A, Morí F. Satisfacción Laboral y Calidad de Vida Profesional de las enfermeras del Hospital Regional docente de Trujillo [Revista en Internet]. 2009 mayo. [acceso 18 de marzo del 2018]; 1 (4):121-13. Disponible desde: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/download/28/28>
13. Gutiérrez Castro E, Loredó Pérez M, Manzano Hernández R. Calidad de vida Profesional del Personal de enfermería del Hospital del Niño y la mujer en San Luis Potosí [Tesis para Licenciatura de Enfermería]. México: Autónoma de San Luis de Potosí; 2010.

14. Muños Osorio A, Osorio D, Robles Díaz E, Romero Ferreira Y. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un Hospital de referencia Ibagué 2014 [Tesis para licenciatura de enfermería]. Colombia: Universidad del Tolima facultad de ciencias de la salud especialización en epidemiología Ibagué; 2014.
15. Cruz de Paz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria [Tesis para licenciatura de enfermería]. España: Universidad de Valladolid; 2014.
16. Grisales H, Muñoz Y, Osorio Diana, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia. 2014 [Revista en Internet] 2016 octubre. [acceso 11 de marzo del 2018]; 41(2): 244 -257 Disponible desde:
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/47438/1/212851-862381-1-PB.pdf>
17. Soto A, Pérez M. Síndrome de desgaste profesional (burnout) y estrés en personal de enfermería en un hospital de Ourense España [revista en Internet] 2015 enero. [acceso 11 de febrero del 2018]; 38(2): 101-106 Disponible desde: <https://medes.com/publication/96508>.
18. Caballero IM, Contreras F, Vega EP, Gómez JJ. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Colombia [revista en Internet] 2017 enero. [acceso 1 de marzo del 2018]; 17(1): 4-9 Disponible desde:
<http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>
19. Rojas Salinas J, Dávila Pintado J. Calidad de Vida Profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Servicio de Cuidado Crítico Neonatal del Hospital San Bartolomé, Lima – 2014 [Tesis para Maestría en enfermería]. Perú: Universidad de Cesar Vallejo; 2015.

20. Toledo Neira D. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima, Lima [Tesis para Maestría en enfermería]. Perú: Universidad mayor de San Marcos; 2016.
21. Orós Lobatón D. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - 2015 [Tesis para especialidad en enfermería]. Perú: Universidad mayor de San Marcos; 2016.
22. Suasnabar Cayco M. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas. Lima, 2017 [Tesis para optar grado académico de maestría en salud]. Perú: Universidad mayor de San Marcos; 2017.
23. Velásquez Cepearían C. Calidad de vida profesional que tienen las enfermeras que laboran en el Hospital San José de Chincha diciembre 2016 [Tesis para licenciada en enfermería]. Perú: Universidad San Juan Bautista; 2016.
24. Gómez Franca M, Ruiz Llantop M. Dimensiones del síndrome de burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo, 2014 [Tesis para licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
25. Mederos Avalos G. Calidad de vida profesional y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima, 2016 [Tesis para licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
26. Quinatalla M, Paravic T, Sáenz K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud España [revista en Internet] 2016 febrero. [acceso 30 de enero del 2018]; 24(2): 27-13

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf

27. Orley J. Comprendió que Organización Mundial de la Salud. Calidad de vida. Guía terapéutica. 4ªed. Suiza: Foro Mundial de la Salud.2014 Vol.17. Disponible desde: <http://www.who.int/iris/handle/10665/55264>.
28. Gutiérrez Castro E, Loredó Pérez M, Manzano Hernández R. Calidad de vida profesional del personal de enfermería del Hospital del niño y la mujer en San Luis Potosí [Tesis para licenciada en enfermería]. México: Universidad Autónoma de san Luis Potosí; 2010.
29. Sosa Cerda O. Calidad de vida profesional del personal de enfermería de las unidades de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social [Tesis para licenciada en enfermería]. México: Universidad Autónoma de san Luis Potosí; 2009.
30. Vega Rojas M. Calidad de vida laboral del personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales con la medición del cuestionario CVP-35-Lima 2014 [Tesis para especialidad en enfermería]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2014.
31. Marriner A. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería. 3ra. ed. Madrid: Harcourt Mosby.2009. Pp 24 – 45.
32. Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto: Consulting Psychology Press; pp. 19-81.
33. Muhammad W. Darawad, Hani Nawafleh, Mahmoud Maharmeh, Ayman M. Hamdan-Mansour, Saleh N. Azzeghaiby. The Relationship between Time Pressure and Burnout Syndrome a Cross-Sectional Survey among Jordanian Nurses [revista en Internet] 2015 January. [acceso 19 de abril de 2018]; 7(1): 159-169 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>.
34. Borda M, Navarro E, Aun E, Berdejo H, Racedo K, Ruiz J. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte 2007; 23 (1): 43-51.

35. Cañón Buitrago S, Martínez Galeano G. Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de Assbasalud E.S.E Manizales [Tesis para maestría en enfermería]. Colombia: Universidad de Manizales; 2014.
36. Pines Ayala M, Aronson E, Kafry D. Burnout: From tedium to personal growth. New York: Free Press; 2014 [Tesis para maestría en enfermería]. Colombia: Universidad de Manizales; 2014.
37. Cañón Buitrago SC, Galeano Martínez G. Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de Assbasalud E.S.E Manizales [Tesis para maestría en enfermería]. Colombia: Universidad de Manizales; 2014.
38. Román J. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención [revista en Internet] 2003 septiembre. [acceso 30 de enero del 2018]; 29 (2) :103-10 Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=print&id_revista=79&id_seccion=762&id_ejemplar=1926&id_articulo=18585
39. Hernández R, et al. Metodología de la investigación. 5° ed. México: McGraw Hill. 2010. pp. 66-69.
40. Quiroz C, Méndez P, Vega C, Trujano R. Inventario de Estrategias de Afrontamiento. una replicación. México [revista en Internet] 2010 febrero. [acceso 30 de enero del 2018]; 20 (2):14- 05 Disponible en: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-2/20-2/Carlos-Nava-Quiroz.pdf>.
41. Campos C, Guillermo S. Estrategias metodológicas de la Investigación 2011. Maporrúa. México. Pp 152.
42. Velásquez Joffre VM. Síndrome de burnout en el profesional de salud en el Hospital General, Dr. Carlos Canseco, México [Tesis para doctorado en enfermería]. España: Universidad de Granada; 2014.

43. Martín J, Cortés JA Morente M, Caboblanco M, Garijo J. Características métricas del cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) España [revista en Internet] 2004 abril [acceso 25 de enero del 2018]; 18(2): 129-136. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000200008.
44. Buzzetti Bravo MA. Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile [Tesis para optar título de psicóloga]. Chile: Universidad de Chile; 2005.

ANEXO

Anexo 1: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS "CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE ENFERMERIA"

Estimados (o) Licenciadas (os):

Buenos días, somos los bachilleres de la Universidad Privada Norbert Wiener, en esta ocasión en coordinación con jefatura de enfermería de la clínica privada Jesús Norte, estamos realizando una tesis de: "Calidad de vida Profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería, de la clínica privada Jesús del Norte, Lima 2018".

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 () Contratado ()	Tiempo de servicio en la clínica:
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:

NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO
VALOR: 1- 2	VALOR: 3 - 4 - 5	VALOR: 6 - 7- 8	VALOR: 9 - 10

Dimensión apoyo directivo		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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 siento.										
12	Encuentro complejidad en mi trabajo.										
13	Es probable que mis contestaciones sean oídas y aplicadas.										
Dimensión 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 conflictos con otras personas de mi trabajo.										
19	Mi espacio es insuficiente para mi vida profesional.										
20	Percibo cansancio física en mi centro laboral.										
21	Percibo carga de compromiso en mi labor.										
22	Se me presentan Interrupciones y molestas en mi trabajo.										
23	Percibo estrés (esmero emocional).										
24	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud										
Motivación intrínseca											

25	Me siento motivado con ganas de esforzarme.																			
26	Cuento con apoyo de mi familia.																			
27	Me siento creativo.																			
28	Me despreocupo del trabajo después de la jornada laboral.																			
29	Cuento con capacitación oportuna para hacer mi labor.																			
30	Estoy preparado en temas de mi trabajo actual																			
31	Mi labor es importante para la salud de otros individuos.																			
32	Siempre tengo claro de las cosas que tengo que hacer.																			
33	Me siento satisfecho con mi labor																			
34	soporte de los colegas (si tiene responsabilidad)																			
Evaluación de la Calidad de vida																				
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	Ciento frustraciones en mi trabajo.							
7	Ciento estar muy recargado en mi trabajo.							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
9	Me siento muy agotado.							
Dimensión 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 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								
15	Percibo con facilidad sentimientos de las personas.							
16	Trato con eficaz 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 2: Consentimiento informado

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

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA
INVESTIGACIÓN.**

**CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE
BURNOUT EN ENFERMERÍA, EN LA CLÍNICA PRIVADA JESUS DEL NORTE,
LIMA - 2018.**

Buenos días nosotros somos los bachilleres; **Rodríguez Sevillano, Leonor** y **Chávez Simón, Yemel**, de la escuela académica profesional de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad los visitamos para realizarle una encuesta, para medir la Calidad de Vida Profesional en relación al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en la Clínica Privada Jesús del Norte, Lima-2018, esta entrevista tendrá una duración aproximada de 30 minutos. La información que usted nos brinda ayudará a realizar un programa para el personal de salud que acuden a trabajar en esta clínica.

Después de haber recibido la información, acerca del instrumento que se utilizó, autorizo en pleno uso de mis facultades mentales y físicas mi participación en dicha investigación.

Firma del investigador

1).....

+
Nombre y firma del encuestado

Firma del investigador

2).....

Tabla 2. Datos sociodemográficos de las enfermeras que laboran en la Clínica Privada Jesús del Norte Lima - 2018.

	Total N° 90	%	N
SEXO	Femenino	64.40	58
	Masculino	35.60	32
EDAD	24 a 37 AÑOS	68.90	62
	38 A 50 AÑOS	31.10	28
ESTADO CIVIL	Soltero	51.10	46
	Conviviente	18.90	17
	Casado	25.60	23
	Divorciado	4.40	4
SITUACIÓN LABORAL	Nombrado	11.10	10
	Contratado	88.90	80
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA AL DÍA	150 Horas	88.90	80
	150 Horas a Más	11.10	10
TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO	1 a 5 años	82.20	74
	6 a 10 años	16.70	15
	11 a 15 años	1.10	1
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA AL DÍA	6 Horas	22.20	20
	12 horas	77.80	70
TURNOS QUE REALIZA	Fijo	14.4	13
	Rotativo	85.6	77
TIEMPO DE SERVICIO EN LA CLÍNICA	1 a 5 años	70.00	63
	6 a 10 años	22.20	20
	11 a 15 años	7.80	7

Fuente: Encuesta realizada por los bachilleres de la EAPE – Universidad Norbert Wiener