



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

**“INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL
DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL
CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN SALUD

PRESENTADO POR:

Autor: UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-8482-1281

LIMA – PERÚ

2021

Tesis:

“Influencia de la Calidad de Vida Profesional en el Desempeño Laboral del Enfermero durante el Confinamiento en Lima, 2021”

Línea de investigación:

Salud, Enfermedad y Ambiente

Líneas de investigación Específicas:

Enfermedades y factores de riesgo ocupacional

ASESOR: DR. BENITES CASTILLO, SANTIAGO MOISES

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-8511-7106

DEDICATORIA

A mi madre, por su amor, apoyo incondicional, mi mayor motivación y sobre todo mi
sol que ilumina cada uno mis días.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes, asesores, colegas y amigos de la UPNW, por su apoyo en el proceso de formación, para concluir con éxitos mí tan anhelado grado académico.

A las(os) enfermeras(os) que han participado en esta investigación plasmando su realidad en el contexto actual de pandemia.

A todos y cada uno de ustedes ¡GRACIAS!

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS	ix
Resumen	xi
Abstract	xii
Sumário	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema	24
1.2.1. Problema general.....	24
1.2.2. Problemas específicos	24
1.3. Objetivos de la investigación	26
1.3.1. Objetivo general.....	26
1.3.2. Objetivos específicos.....	27
1.4. Justificación de la investigación.....	29
1.4.1 Justificación Teórica	31
1.4.2 Justificación Metodológica.....	32
1.4.3 Justificación Práctica:	34
1.4.4 Justificación epistemológica.....	35
1.5. Limitación de la investigación.....	37

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	38
2.1. Antecedentes de la investigación	38
2.2. Bases teóricas	57
2.3. Formulación de hipótesis	72
2.3.1. Hipótesis general.....	72
2.3.2. Hipótesis específicas	72
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	77
3.1. El Método de la Investigación.....	77
3.2. Enfoque de la investigación	78
3.3. Tipo de la investigación:	78
3.4. Diseño de la investigación	78
3.5. Población, muestra y muestreo.....	79
3.6. Variables y operacionalización.....	81
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	87
3.8. Procesamiento y análisis de datos	98
3.9 Aspectos éticos.....	99
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	102
4.1. Resultados	102
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	102

4.1.2. Prueba de hipótesis.....	108
4.1.3. Discusión de resultados	131
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	139
5.1. Conclusiones	139
5.2. Recomendaciones	141
Al Ministerio de Salud:	141
A la Segunda Especialidad de Enfermería de la UPNW	142
REFERENCIAS	144
ANEXOS.....	164
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	165
Anexo 2: Instrumentos	170
Anexo 3: Validez del instrumento	177
Anexo 4: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V - I.....	181
Anexo 5: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V - II.....	184
Anexo 6: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – III.....	187
Anexo 7: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V - IV	190
Anexo 8: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – V.....	193
Anexo 9: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – VI	196
Anexo 10: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – VII	199

Anexo 11: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – VIII.....	202
Anexo 12: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – IX.....	205
Anexo 13: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – X.....	208
Anexo 14: Prueba De “V” De Aiken.....	211
Anexo 15: Confiabilidad del instrumento.....	212
Anexo 16: Base de Datos de Prueba Piloto.....	214
Anexo 17: Traducción de Instrumento Proqol V.....	215
Anexo 18: Aprobación del Comité de Ética.....	220
Anexo 19: Formato de Consentimiento Informado.....	221
Anexo 20: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos....	223
Anexo 21: Permiso para Uso del Instrumento Calidad de Vida Profesional PROQOLV	224
Anexo 22: Tabla de Otras Características Sociodemográficos -Laborales.....	225
Anexo 23: Informe del asesor de Turnitin.....	227

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficos- Laborales del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.....	102
Tabla 2. Niveles de distribución de las dimensiones de la Calidad de Vida Profesional del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.....	104
Tabla 3. Niveles de distribución de la calidad de vida profesional	105
Tabla 4. Niveles de distribución de las dimensiones del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.....	106
Tabla 5. Niveles de distribución del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.....	107
Tabla 6. Tabla cruzada Calidad de vida profesional y el Desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.....	108
Tabla 7. Prueba de hipótesis general.....	109
Tabla 8. Nivel de influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño laboral.....	110
Tabla 9. Prueba de hipótesis específica 1.....	111
Tabla 10. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño laboral.....	112
Tabla 11. Prueba de hipótesis específica 2.....	113
Tabla 12. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el del desempeño laboral.	114
Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 3.....	115

Tabla 14. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño de la tarea del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.....	116
Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 4.....	117
Tabla 16. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño contextual del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.	118
Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 5.....	119
Tabla 18. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño adaptativo.	120
Tabla 19. Prueba de hipótesis específica 6.....	121
Tabla 20. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño proactivo.....	122
Tabla 21. Prueba de hipótesis específica 7.....	123
Tabla 22. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el desempeño de la tarea.	124
Tabla 23. Prueba de hipótesis específica 8.....	125
Tabla 24. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el del desempeño contextual.	126
Tabla 25. Prueba de hipótesis específica 9.....	127
Tabla 26. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el desempeño adaptativo.	128
Tabla 27. Prueba de hipótesis específica 10.....	129
Tabla 28. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el desempeño proactivo.	130

Resumen

Objetivo: Determinar la influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 . **Metodología:** Es un estudio explicativo, de diseño no experimental y de corte transversal, la población estuvo constituida por 1439 enfermeros, que se encontraban cursando la segunda especialidad de Enfermería de la UPNW. La muestra fue de 613 participantes quienes aplicaron dos cuestionarios Calidad de Vida Profesional Proqol Versión V y Cuestionario de Desempeño Laboral, estos fueron enviados a través del formulario en línea. **Resultados:** Se determinó que la calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima 2021 , pues el valor de significancia calculado fue $p = 0,000 < 0,05$ así lo confirma, mientras que el R^2 Nagelkerke fue de 13.1%. **Conclusiones:** La calidad de vida es un factor influyente en el desempeño laboral, es importante que las autoridades de las instituciones de salud de todos los niveles de nuestro sistema sanitario implementen programas de acompañamiento, junto con el autocuidado y el soporte biopsicosocial, crear un ambiente de trabajo seguro, proporcionar la infraestructura y recursos adecuados para que el enfermero pueda desempeñarse de la manera más óptima.

Palabras Clave: Calidad de Vida Profesional, Desempeño laboral, Enfermería.

Abstract

Objective: To determine the influence of professional quality of life on nurse performance during confinement in Lima, 2021. **Methodology:** It is an explanatory study, of non-experimental design and cross-sectional, the population consisted of 1439 nurses, who were studying the second specialty of Nursing at UPNW. The sample consisted of 613 participants who applied two questionnaires Quality of Professional Life Proqol Version V and Work Performance Questionnaire, these were sent through the online form. **Results:** It was determined that the quality of professional life significantly influences the nurse's work performance during confinement in Lima 2021, as the significance value calculated was $p = 0.000 < 0.05$ confirms this, while the R^2 Nagelkerke was 13.1%. **Conclusions:** Quality of life is an influential factor in work performance, it is important that the authorities of health institutions at all levels of our health system implement accompanying programs, along with self-care and biopsychosocial support, create a safe work environment, provide the appropriate infrastructure and resources so that the nurse can perform in the most optimal way.

Keywords: Quality of Professional Life, Work Performance, Nursing.

Sumário

Objectivo: Determinar a influência da qualidade de vida profissional no desempenho dos enfermeiros durante o confinamento em Lima, 2021. **Metodologia:** É um estudo explicativo, desenho não experimental e transversal, a população consistia em 1439 enfermeiros, que estudavam a segunda especialidade de Enfermagem na UPNW. A amostra consistiu de 613 participantes que aplicaram dois questionários, o Questionário de Qualidade de Vida Profissional Proqol Versão V e o Questionário de Desempenho de Trabalho, que foram enviados através do formulário online. **Resultados:** Foi determinado que a qualidade de vida profissional influencia significativamente o desempenho profissional da enfermeira durante o parto em Lima 2021, pois o valor de significância calculado foi $p = 0,000 < 0,05$ confirma isto, enquanto que o R2 Nagelkerke foi de 13,1%. **Conclusões:** A qualidade de vida é um factor influente no desempenho do trabalho, é importante que as autoridades das instituições de saúde a todos os níveis do nosso sistema de saúde implementem programas de acompanhamento, juntamente com autocuidado e apoio biopsicossocial, criem um ambiente de trabalho seguro, forneçam infra-estruturas e recursos adequados para que a enfermeira possa ter um desempenho óptimo.

Palavras-chave: Qualidade de Vida Profissional, Desempenho no Trabalho, Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Influencia de la Calidad de Vida Profesional en el Desempeño Laboral del Enfermero durante el Confinamiento en Lima, 2021” fue aplicada durante el mes de marzo 2021, se ha elaborado en cinco capítulos, de los cuales detallo a continuación:

En el CAPÍTULO I: se describe explícitamente el problema de investigación, se formulan las preguntas de investigación, se plantean los objetivos de estudio, se fundamenta la justificación de la investigación y se redactan las limitaciones de la presente.

En el CAPÍTULO II: se redactaron los antecedentes de investigación, se da sustento de las bases teóricas sobre el tema de estudio y se formularon las hipótesis generales y específicas.

En el CAPÍTULO III: se presenta el método utilizado, el enfoque y el tipo de investigación, el diseño de investigación, la descripción de la población, muestra y muestreo, se presenta las variables y el cuadro de operacionalización de las mismas, se redactó las técnicas e instrumentos de recolección de datos, se presenta el procesamiento y análisis de los datos, y finalmente el cumplimiento de los aspectos éticos.

En el CAPÍTULO VI: se presentó los resultados hallados en el estudio, mediante tablas y figuras, así mismo se comparan estos resultados con antecedentes

internacionales y nacionales previos al estudio, mediante la discusión de los mismos.

En el CAPÍTULO V : se presenta las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación .

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió el año pasado que los enfermeros son la mayor fuerza laboral de salud, representando más del 50% del total, pero su escasez compromete el logro de la meta global de lograr salud para todos en 2030, y que más allá de la pandemia, el déficit de profesionales significa una enorme preocupación permanente: sin enfermería, no hay cuidado (1).

Las enfermeras, a menudo se enfrentan a muchas situaciones estresantes en la vida, incluidos los desafíos de la vida personal, la naturaleza del trabajo que requiere permanecer mucho tiempo y estar concentrado, el compromiso con la atención del paciente y el trato con pacientes que necesitan ayuda (2).

A pesar de las indicaciones dadas por el gobierno, y derivadas de la OMS, para controlar la pandemia, el número de contagiados e infectados fue en aumento, lo cual prolongó el tiempo de confinamiento, tanto de la población en general como de las actividades consideradas no esenciales, este confinamiento obligó a los enfermeros y a otras personas a enfrentar muchas cuestiones profesionales, éticas y filosóficas difíciles, desde las que afectan directamente a la enfermera individual hasta las que afectan a la profesión, los pacientes y las familias a las que sirven, los sistemas en los que trabajan y las políticas que han impactado y afectarán su desempeño laboral. La falta de preparación

de los hospitales y los sistemas de salud para la atención de los pacientes con COVID-19 ha asustado a muchas enfermeras, y más del 80% ha informado de temores de ir a trabajar y el 43% indica que hizo su propio EPP (3).

Algo notorio en la pandemia fue quienes se encontraban en condiciones de empleo formal fueron clasificados en ámbitos de trabajadores esenciales y no esenciales, a pesar del llamado de un grupo de expertos de Naciones Unidas a considerar a todos como trabajadores esenciales reconociendo la importancia del trabajo para la existencia de la sociedad (4). Dentro de este grupo de “trabajadores esenciales” fueron considerados los enfermeros, dando mayor visibilidad a su trabajo, creando más puestos laborales e incluso la mejora de sus sueldos fue evidente, así también la contratación de enfermeros sin experiencia laboral o culminación de SERUM, requisitos que antes de la pandemia eran de obligatorio cumplimiento en el sector salud, lo que propició que la ley de la oferta y demanda, donde la oferta de trabajo, fue mayor respecto al número de enfermeros especialistas, generando que los enfermeros trabajen en dos o tres lugares, teniendo turnos inacabables de 24 horas, sin acceso a descanso o vacaciones.

Todas estas exposiciones prolongadas a los factores estresantes, especialmente cuando se combinan con estrategias de afrontamiento ineficaces, pueden afectar significativamente la calidad de vida profesional de las enfermeras, provocando malestar cognitivo y emocional, ansiedad, trastornos del estado de ánimo y, finalmente, agotamiento (5).

Al ser enfermería es una profesión compasiva. Los enfermeros se convierten en proveedores de atención médica con el objetivo de apoyar a los pacientes con empatía de acuerdo con sus necesidades físicas, mentales, emocionales y espirituales críticas (6).

Muchos han experimentado una disminución del bienestar psicológico, como un aumento de la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático. Estos desafíos afectan negativamente el bienestar de las enfermeras, reducen la calidad de su vida profesional y puede afectar seriamente su desempeño laboral.

Según los estudios, el aumento de la carga de trabajo y la escasez de mano de obra se han mencionado como los factores limitantes más importantes para controlar la propagación de enfermedades infecciosas. La fuerza laboral limitada y el aumento del número de pacientes han aumentado significativamente la carga de trabajo de cada enfermera en la crisis de COVID-19 y estos factores pueden ser perjudiciales para la salud física y mental de las enfermeras (7).

En los hospitales, el personal de enfermería esta en primera línea brindando atención en estrecha proximidad física a los pacientes con COVID-19 y tenía un riesgo directo de exposición al virus (8). Las enfermeras trabajaban largas horas en condiciones extremadamente dinámicas, tenían una gran carga de trabajo y tenían el temor de infectarse y transmitir el virus a familiares y amigos (9). Independientemente

de cualquier tipo de recursos proporcionados, muchas enfermeras comentaron que estaban experimentando suministros insuficientes de EPP durante la pandemia (10).

Los resultados revelan que después de la sobrecarga de trabajo experimentada durante la pandemia de COVID-19, los trabajadores de la salud informan síntomas psicológicos, estrés postraumático y fatiga por compasión. La fatiga por compasión es la angustia psicoemocional que se origina debido al autosacrificio a largo plazo junto con la exposición prolongada a situaciones difíciles. La fatiga de la compasión deja a una persona con sentimientos de compasión muy reducidos hacia el sufrimiento de otra persona (11).

En la práctica clínica habitual, las emergencias de vida o muerte eran un factor de estrés importante para el personal de salud. Las actuales características de la práctica, como las largas jornadas laborales, la alta carga emocional, el estigma de las infecciones, la falta de apoyo adecuado en el entorno laboral y familiar pueden jugar un papel importante para contribuir a la experiencia de estrés de las enfermeras. Una fuerte obligación percibida de continuar y la renuencia a buscar ayuda también son factores responsables de alterar el equilibrio emocional.

Para las enfermeras que trabajan en entornos de cuidados críticos, como las unidades de cuidados intensivos, shock trauma, emergencias, no hay forma de escapar del desfile diario de pacientes gravemente enfermos con malos resultados previstos en

momentos como los que estamos presenciando actualmente. Hemos visto y leído sobre enfermeras que describen situaciones en las que todos los pacientes han muerto en una unidad durante el transcurso de una noche. Es difícil imaginar el efecto que esto tiene en las enfermeras que trabajan en ese turno. Para muchas de las enfermeras en esta situación, puede haber poco apoyo (12).

Ya que existe la relación enfermera-paciente, como relación de ayuda, esta es única. Y se establece entre una persona que tiene necesidades específicas de cuidado y una enfermera, más tratándose de un paciente con el diagnóstico grave que, debido a la cercanía con el paciente, a la visión y a la comprensión empática, es capaz de distinguir las necesidades o perspectivas, comunicar el entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en el ser humano.

También debe entenderse que los pensamientos o sentimientos del paciente deben ser de interés para los profesionales de la salud. Éstos están llamados a responder con sensibilidad al sufrimiento de los demás y prestar especial atención al alivio y los beneficios de los pacientes (13).

Las enfermeras también se enfrentan a situaciones emocionalmente intensas asociadas con la enfermedad y el sufrimiento, que requieren habilidades

empáticas. Aunque la empatía es uno de los valores fundamentales en enfermería, si no se equilibra adecuadamente, también puede tener consecuencias perjudiciales, como la fatiga por compasión. La autocompasión, por otro lado, ha demostrado ser un factor protector para una amplia gama de indicadores de bienestar y se ha asociado con la compasión por los demás (14).

El cuidado compasivo puede reconocerse como una piedra angular de la práctica de la enfermería. La fatiga por compasión (FQ) puede detener la perpetuación de la empatía, provocando la erosión de la mente, el cuerpo y el espíritu de las enfermeras. Sin recuperación, las enfermeras pueden ver que dejar la profesión es la única forma de lograr la catarsis. El impacto de la FQ resuena en el sistema de salud como un contribuyente a la escasez mundial de enfermera (15).

Boyle, señaló que las enfermeras difieren de otros profesionales que ayudan debido a la “constancia y proximidad de las enfermeras a la tragedia a lo largo del tiempo. Las enfermeras no pueden alejarse de su fuente de angustia” (16).

El concepto de fatiga por compasión en términos generales, la FQ es el resultado del estrés de cuidar a otras personas que sufren física o mentalmente. Los síntomas potenciales informados de la FQ son físicos, conductuales, psicológicos y espirituales. Se cree que los factores de riesgo incluyen el contacto intenso y prolongado con los pacientes, el uso de uno mismo y la exposición al estrés (17).

Una enfermera que experimenta fatiga por compasión desarrolla sentimientos negativos que desafían su capacidad para creer que los esfuerzos que ponen en el trabajo están marcando una diferencia (18).

Las tasas crecientes de estrés traumático secundario y agotamiento entre las enfermeras indican una crisis en la atención médica. Hay una falta de evidencia con respecto a intervenciones efectivas para mejorar el bienestar y la capacidad de recuperación de las enfermeras (19).

Según Wolf L.A. Las enfermeras de su estudio demostraron altos niveles de STS y describieron en detalle cómo el trauma crónico acumulativo afectaba el cuidado de enfermería relacional y las conexiones sociales. Los participantes discutieron los altos niveles de suicidio en la profesión y el trauma agravado de la violencia relacional y organizacional. La omnipresencia del estrés traumático y la medida en que afecta a todas las áreas de la vida de las enfermeras es motivo de gran preocupación (20).

Se debe tener en cuenta la exposición a traumatismos secundarios y las condiciones de salud mental de los trabajadores de la salud que trabajan directamente con los pacientes con COVID-19. Es importante brindar apoyo social, examinar y controlar los grupos de mayor riesgo para la salud mental con regularidad durante la pandemia (21).

Tenemos que mencionar cuestiones metodológicas necesarias. Cuando se trata de estrés traumático, se utilizan principalmente datos autoinformados para diagnosticar los resultados relacionados con la salud mental. Esto ha impuesto ciertas limitaciones a la hora de identificar a los individuos que están más predispuestos al desarrollo eventual de TEPT u otros trastornos de salud mental después de un trauma (22).

Dentro del sistema de salud, las enfermeras enfrentan múltiples peligros desde el aspecto del desarrollo del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal). El agotamiento tiene un impacto negativo en la salud y el estado económico de las personas. Además, el agotamiento disminuye el cumplimiento, reduce la calidad de la atención e influye en la prevalencia de negligencia médica y complicaciones (23).

La emergencia sanitaria actual, puede agravar y aumentar la exposición de los profesionales de enfermería, la carga de trabajo estresante, con aumento de la ansiedad, aumento de las respuestas al estrés postraumático y la fatiga por compasión (FQ). Durante la actual pandemia de COVID-19, los trabajadores sanitarios que enfrentan el dolor físico de los pacientes (24).

El desempeño laboral de enfermería se ha definido como un conjunto de actividades o conductas de enfermería que son realizadas por las enfermeras y dirigidas a la recuperación y bienestar de los pacientes asignados a su cuidado. El objetivo principal

es satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes a través de este conjunto de actividades.(25)

Sin embargo, se sabe poco sobre la interrelación entre la calidad de vida del profesional y el desempeño laboral en la profesión de enfermería.

Considerando la situación anterior, y reconociendo la importancia de conocer la salud mental de las enfermeras. Por lo tanto, con este trabajo, espero contribuir en este escenario al realizar la presente investigación titulada: Influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo influye la calidad de vida profesional en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

- ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?

- ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 ?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

- Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación se enmarca en el tema de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud para el periodo 2019-2023 presentada por el Instituto Nacional de Salud, como producto de la mesa de trabajo en Salud Mental (26).

El profesional de enfermería está expuesto a varios elementos derivados de las circunstancias laborales que contribuyen entorno laboral complejo, pero no deja de cumplir un rol importante dentro de los diferentes sistemas de salud del mundo, su rol versátil y científico del cuidado les permite dar un cuidado holístico en todas las etapas de la vida de los individuos sanos y enfermos.

El profesional enfermero está sujeto a la atención de pacientes que se encuentran en situación de crisis, la exposición de expresiones emocionales de personas traumatizadas, enfermas o en estado terminal, aunado a la excesiva carga de trabajo, el mal funcionamiento de nuestro sistema de salud y de esta manera ocasiona en las enfermeras un proceso progresivo de cansancio emocional y fatiga por empatía que deteriora su calidad de vida laboral y que muchas veces puede afectar su desempeño laboral.

Esto está relacionado con el deseo de las enfermeras de cambiar de unidad, dejar su profesión y tiene implicaciones negativas en la satisfacción del personal y la calidad de la atención. Este problema justifica las estrategias de apoyo de las instituciones a estos profesionales (27).

Por lo cual el profesional de enfermería requiere un análisis regular del trabajo emocional y la provisión de intervenciones a nivel organizacional (28).

El logro de los objetivos va aporta elementos importantes para el diseño de estrategias de prevención adecuadas a las necesidades del profesional enfermero frente a la Satisfacción por empatía, Desgaste por empatía, Estrés postraumático y Burnout que vienen hacer Enfermedades de salud mental que constituyen un factor de riesgo ocupacional muy común en este tipo de profesionales.

Este conocimiento es significativo, ya que puede proporcionar la base para el desarrollo de programas e intervenciones en el lugar de trabajo para ayudar a las enfermeras a lidiar con su tensión laboral de manera más efectiva y, por lo tanto, fortalecer sus estrategias de afrontamiento y mejorar el desempeño laboral de la enfermera.

1.4.1 Justificación Teórica

Este estudio utilizó la evidencia de otras investigaciones logrando analizar y contrastar con los conocimientos teóricos, lo que nos permitió interpretar los resultados de la recolección de datos que se haga de estos dos fenómenos calidad de vida profesional y carga laboral que interactúan en nuestro ámbito laboral de enfermería.

La variable calidad de vida laboral se fundamenta básicamente en dos conceptos teóricos, propuestos por Elizur y Shye en año de 1990, uno se relaciona con las características del entorno laboral y el otro se define con mayor amplitud desde la perspectiva de la experiencia subjetiva, haciendo que su interpretación sea psicológica. Las dos visiones difieren en función del objetivo perseguido (29).

Teniendo en cuenta la importancia del desempeño laboral, no es de extrañar que otras disciplinas además de la medicina ocupacional se hayan preocupado por definir el concepto, dentro del trabajo y la psicología organizacional, la definición del constructo desempeño laboral y el intento de comprender su estructura subyacente ha recibido mucha atención, en esta última disciplina, el desempeño laboral se define como “comportamientos o acciones de los empleado, más que en los resultados de estas acciones. Además, el desempeño laboral consiste en conductas que están bajo el control del individuo, excluyendo así las conductas restringidas del entorno.

Como ya es sabido, los profesionales de enfermería asumen tareas importantes en el cuidado de los pacientes, están expuestas de forma constante al dolor, sufrimiento,

angustia y amenaza de muerte, además como consecuencia de la implicación en el cuidado del paciente con un alto nivel de intimidad están sometidas a intensas demandas emocionales y físicas.

Debido a que existe poco personal en los hospitales en los diferentes departamentos de los hospitales, las enfermeras tienen una gran carga de trabajo todos los días. Tenemos que demostrar qué tiene que ver este fenómeno con la calidad de su vida profesional.

El proceso de estimación cuantitativa fue el inicio de la investigación, y fue un buen mecanismo para cuantificar la calidad de vida profesional del enfermero, y su influencia en el desempeño laboral, lo que ayudará a mejorar la política del personal en las unidades hospitalarias que asignan cargas horarias para brindar una atención de calidad y evitar eventos adversos.

1.4.2 Justificación Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la presente investigación es aplicada y de enfoque cuantitativo, utilizó los métodos clásicos del conocimiento científico haciendo el abordaje de una problemática emergente en los profesionales de enfermería en el contexto de pandemia.

En cuanto al valor metodológico, este estudio alimenta la línea específica de investigación en enfermedades y factores de riesgo ocupacional, enfocándonos en la importancia de mantener la salud mental y el recurso humano, a través de los hallazgos se podrá evidenciar que es poco abordado en nuestro país. En esta investigación se aplicará el rigor científico, lo cual nos permitirá generar un aporte significativo a futuros estudios sobre esta línea de investigación interesante y prioritaria para el país.

Así también revisando la literatura científica peruana, a nivel nacional, no se ha observado el desarrollo de estudios que involucren el uso del instrumento calidad de vida profesional PROQOL V; así también mencionar que sólo se tiene la traducción en español hasta la versión PROQOL IV, por lo cual dentro de la investigación se realizará la adaptación cultural y validación del instrumento calidad de vida profesional en enfermeros.

La Universidad en donde se va a desarrollar el estudio, no se han estudiado antes estas variables. De manera pues que no hay evidencia, por ello el presente estudio busca llenar ese vacío existente, así mismo las investigaciones internacionales, sólo tomaron como población de un mismo servicio de atención.

1.4.3 Justificación Práctica:

En cuanto al valor práctico, el impacto de esta evaluación del estudio permitirán a las autoridades de salud y hospitalarias, conocer la evaluación de estos riesgos psicológicos siendo una herramienta útil para identificar grupos en riesgo y allanar el camino para implementar estrategias para mejorar la calidad de vida del profesional enfermero y prevenir la capacidad laboral en grupos de alto riesgo (30), ya que ellos son la columna vertebral de toda institución de salud.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que los estudiantes de segunda especialidad de enfermería, por las características de su profesión, como estar en contacto con el sufrimiento, dolor, invalidez de las personas, e incluso el acompañamiento directo en el proceso de la muerte, están expuestos a mayor cantidad de estresores que pueden afectar su calidad de vida profesional, aunado a que hoy vivimos en un contexto de pandemia y un mundo laboral, de desarrollo industrial, donde la evolución tecnológica y la globalización, los entornos virtuales nos proponen nuevos retos, los cuales muchas veces, exceden nuestros propios límites, con riesgos de generar problemas físicos, sociales y mentales, que derivan el deterioro de nuestra salud afectando la calidad de vida.

Conocer estos alcances incrementara la capacidad de una mejor producción laboral, desarrollo personal y profesional; lo que deriva

definitivamente en tomar acciones para mejorar la calidad de vida profesional del enfermero.

1.4.4 Justificación epistemológica

La epistemología es capaz de revelar las implicaciones de los diferentes métodos y modelos de la ciencia. Por lo tanto, con esta investigación se pretende determinar la influencia entre las variables, la calidad de vida en los profesionales y el desempeño laboral del profesional enfermero, Lima 2021 a través de instrumentos validados ya que la epistemología debe explicar los medios para determinar la validez de la información (31).

En las últimas décadas, según Nava (32) menciona que se han realizado esfuerzos extraordinarios para ampliar la información, esto toma en cuenta los aspectos filosóficos, metodológicos y teóricos que rodean el concepto de calidad de vida. Según la teoría de hacer la vida mejor, considera la salud mental y espiritual, la calidad de las relaciones interpersonales, la función e integridad física, la posesión material y otros. Sin embargo, Brock (33) conceptualizó la calidad de vida como una "buena vida" basándose en tres teorías: el hedonismo, las teorías relacionadas con la satisfacción de preferencias y la teoría de crear una buena vida a través de ideales.

Teoría hedonista: Se basa en experiencias conscientes, como el amor, la felicidad, el placer, el goce, estas van acompañadas de la satisfacción de los deseos. Teoría de la satisfacción del deseo: como experiencia u objeto

consciente; para una persona, la ventaja es que obtiene lo que más quiere o le gusta. Para algunos autores, las dos primeras categorías incluyen el llamado bienestar. La teoría de la buena vida: En esta teoría, ciertos ideales deben realizarse, con normas claras, como la autodeterminación o la autonomía. Los elementos formales de estos componentes son vectores y ponderados independientes, por lo que pueden utilizarse como una descripción general de la calidad de vida. Se centra principalmente en la capacidad de hacer ciertas cosas básicas. La capacidad refleja la libertad de una persona para elegir entre diferentes formas de vida (33).

La investigación sobre las emociones y la calidad de vida profesional en las organizaciones tiene poco interés en el alcance del desempeño laboral, pero presenta nuevos desafíos, tales como: los métodos teóricos actuales para explicar esta problemática, la gestión y control de sus técnicas de evaluación e intervención a nivel individual y organizacional; las emociones positivas vividas en el trabajo, las satisfacciones por compasión y las formas en las que influyen activamente en los demás y se propagan, creando así un entorno laboral adecuado para mejorar el desempeño; la mayoría de los métodos teóricos para tratar las emociones en el entorno laboral se centran en gestionarlas, en las que los individuos son en un estado de cambio en este entorno, los enfoques metodológicos serán diversos (34).

De esta manera se emplearon corrientes filosóficas del pensamiento antiguo, medieval, moderno y contemporáneo; los llamados enfoques epistémicos o paradigmas investigativos tradicionales y emergentes, estos a su vez en el desarrollo de los procesos investigativos de nuestro contexto científico para la realización de la presente investigación (35) .

1.5. Limitación de la investigación

Limitación interna: La investigación no se puede extrapolar a otro ámbito solo al área de estudio, sin embargo, permitirá generar hipótesis de estudio, las que serán sustentadas en otros ámbitos del país.

Así como la posibilidad de ausencia de sinceridad y de reserva en las respuestas emitidas por la población de estudio

Limitación externa: La disponibilidad del tiempo para la recolección de los datos de las profesionales de enfermería que se encuentren estudiando la especialización, ya que solo hace posible tomar datos en un solo momento, siendo esta una limitante de comprender en su totalidad esta problemática .

La presente investigación es factible de ser realizada, por el compromiso de la presente autora y tener la facilidad de obtener la información ya que actualmente me encuentro como coordinadora de las Segundas Especialidades de la Universidad Privada Norbert Wiener, para recolectar la información.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Bakhshi et al., (36) (2017) tuvo como objetivo de este estudio la “*Evaluación de la calidad de vida laboral y el desempeño laboral en los trabajadores de la salud y su relación con factores demográficos y contextuales*”. Método: Estudio transversal realizado en 136 trabajadores sanitarios de centros sanitarios de la ciudad de Islam Abad West. Las herramientas de recolección de datos fueron 3 cuestionarios: demografía, calidad de vida laboral y cuestionario de desempeño laboral. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, prueba t de muestra independiente, ANOVA de una vía y coeficiente de correlación de Pearson. Resultado: la media (desviación estándar) de la edad de los trabajadores sanitarios fue de 36,42 años. La puntuación media (desviación estándar) de la QWL y el desempeño laboral fueron 76,91 y 52,5 respectivamente. Hubo una relación significativa entre la QWL y las puntuaciones de desempeño laboral (valor de $p < 0,001$). Además, la relación entre la CVC con el nivel educativo y entre el desempeño laboral con el sexo y el nivel educativo fue significativa (valor de $p < 0,05$). Conclusión: La calidad de vida laboral se ubicó en un nivel inferior al promedio y el desempeño laboral fue superior al promedio (36).

Putu Ayu et al., (37) (2019) En su estudio realizado en Indonesia, tiene como objetivo “*Analizar el impacto de la cultura organizacional en la calidad de vida laboral de enfermería (QNWL) y el desempeño de las enfermeras, el impacto de QNWL en el desempeño de las enfermeras y el papel de QNWL en la mediación de la influencia de la cultura organizacional en el desempeño de las enfermeras en Baptist Batu Hospital*”. Esta investigación utilizó un enfoque transversal. Los datos se recopilaron mediante el método del censo de marzo a abril de 2019. En este estudio participaron un total de 58 enfermeras. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y modelado de ecuaciones estructurales de mínimos cuadrados parciales. Los resultados mostraron que la cultura organizacional tiene un impacto significativo y positivo en el desempeño de las enfermeras y QNWL. Sin embargo, QNWL no tiene un impacto significativo en el desempeño de la enfermera. Por lo tanto, QNWL no media la influencia de la cultura organizacional en el desempeño de la enfermera. Conclusión Para mejorar el desempeño de las enfermeras y la QNWL, los gerentes de los hospitales deben enfocarse en fortalecer la cultura organizacional del hospital (37).

Warly et al., (38) (2020) en su investigación en Países Bajos, este estudio, realizado antes de la pandemia, proporciona como objetivo la “*Comprensión de la calidad de vida profesional y el compromiso laboral entre los Países Bajos*”. Se realizó un estudio descriptivo correlacional. Se obtuvo la aprobación de la junta de

revisión institucional y se invitó a los miembros de la Organización Estadounidense para el Liderazgo en Enfermería (AONL) a participar a través del boletín electrónico semanal de la AONL. Se envió un correo electrónico de invitación a través del foro de la comunidad Leader2Leader de AONL. El período de reclutamiento fue de 4 semanas. Se utilizó la Professional Quality of Life Scale versión 5 (ProQOL), una herramienta de 30 ítems con 3 subescalas, para medir CS, BO y STS. El instrumento utiliza una escala tipo Likert de 5 puntos que va desde 1 = nunca hasta 5 = muy a menudo. Y para la escala de compromiso laboral de 9-Utrecht (UWES). Los hallazgos revelaron que los NL experimentados con doctorados tienen niveles más altos de satisfacción y compromiso por compasión, y tienen los niveles más bajos de agotamiento y estrés traumático secundario. Es imperativo minimizar la fatiga por compasión entre los NL, ya que fomentan culturas organizacionales de compasión y compromiso. Se recomiendan futuras investigaciones posteriores a la pandemia, especialmente porque las demandas han aumentado significativamente (38).

Ojeda et al., (39) (2021) en su publicación realizada en México, tuvo como objetivo “*analizar la calidad de vida laboral del personal de enfermería de dos hospitales privados del sureste mexicano*”. El estudio se realizó con diseño no experimental, un enfoque cuantitativo de corte transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por las plantillas de personal de enfermería de los hospitales estudiados. Se utilizó el instrumento de Calidad de Vida Laboral ProQOL 5. Los resultados mostraron que ninguna variable sociodemográfica

resultó ser un factor diferenciador común, lo que indica que los componentes de la calidad de vida laboral se ven afectados por las características de cada hospital. La conclusión es que la calidad de vida laboral del empleado corresponde al perfil más positivo, las cuales se caracterizan por una alta satisfacción por compasión y moderado a bajo síndrome de burnout y estrés por trauma secundario (39).

Medina-Arias (40) (2020) en su publicación realizada en Costa Rica tuvo como objetivo *“Establecer el nivel de satisfacción y fatiga por compasión del personal operador y supervisor del Sistema de Emergencias 911 en Costa Rica”*. Se realizó un estudio exploratorio que consideró el 53 % del personal operador y supervisor. Para la recolección de la información se aplicaron dos instrumentos, uno por entrevista personal, en el que se indagaban aspectos sociodemográficos y la identificación del impacto de la tarea que realizan; así como el instrumento Profesional Quality of Life Scale (ProQOL-IV) para determinar el nivel de satisfacción y fatiga por compasión. Resultados: Se muestra una valoración óptima de la satisfacción por compasión, lo que evidencia una complacencia personal por la realización del trabajo. Conclusión: El personal de la línea de emergencia de cada turno, recibe diferentes tipos de accidentes, algunos con mayor impacto que otros, esto también depende de su situación personal, ambiente de trabajo y tipo de llamadas que atiende. La atención psicosocial que se les brinda se considera fundamental, para evitar el agotamiento, la frustración y optimizar la labor que realizan a través de estrategias de afrontamiento realistas y efectivas que se adapten a su vida, para el tipo de trabajo que realizan (40).

Ruiz-Fernández et al., (41) (2020) en su investigación realizada en España. El objetivo de esta investigación fue *“Analizar la calidad de vida de los profesionales de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y el contexto laboral”*. Se midió la calidad de vida profesional (ProQOL v. IV), así como varias variables sociodemográficas y laborales. Resultados: Los niveles de fatiga por compasión (CF) y agotamiento (BO) fueron elevados. El nivel de satisfacción por compasión (CS) estuvo por debajo de la media estimada. El estado civil, el entorno sanitario, la zona donde se ubica el centro y el turno de trabajo son variables asociadas a la FQ. De acuerdo con el modelo de regresión lineal múltiple, los factores predictores de la aparición de FQ fueron estar casado, trabajar en atención primaria, en áreas urbanas y trabajar en el turno de mañana / tarde / noche (41).

Labrague et al., (42) (2021) en su estudio realizado en el en Filipinas. Objetivos Este estudio tiene como objetivo *“Examinar el papel mediador de la resiliencia en la relación entre la fatiga por compasión y los resultados laborales de las enfermeras de primera línea (satisfacción laboral e intención de rotación) y la calidad de la atención”*. Diseño: Se utilizó una encuesta transversal en línea que contiene cinco escalas de autoinforme para recopilar datos de 270 enfermeras de primera línea en hospitales seleccionados de Filipinas. Resultados: En general, el 38,5% de las enfermeras de primera línea experimentaron una FQ media a alta durante la segunda ola de la pandemia. El

aumento de la FC se asoció con una peor calidad de la atención informada por las enfermeras ($\beta = -0,145, p = 0,019$), una menor satisfacción laboral ($\beta = -0,317, p = 0,001$) y una mayor intención de rotación organizacional ($\beta = 0,301, p = 0,001$). Conclusión: Las enfermeras de primera línea corren el riesgo de desarrollar FQ durante la pandemia. La resiliencia psicológica reduce el impacto negativo de la FQ en la satisfacción laboral de las enfermeras de primera línea, la intención de rotación y la calidad de la atención en su unidad asignada (42).

Jiang et al., (43) (2020) en su publicación realizado en China, cuyo objetivo fue “*Describir la calidad de vida profesional y explorar sus factores asociados entre enfermeras provenientes de otras áreas de China para ayudar con la lucha contra la epidemia en Wuhan*”. Métodos Se realizó una encuesta transversal en línea desde marzo de 2020 hasta abril de 2020. Las enfermeras que trabajaban en Wuhan de otras partes de China eran la población objetivo. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Calidad de Vida Profesional versión 5, la Encuesta de Clima Ético Hospitalario y una hoja de información básica. Resultados: En total, 236 enfermeras participaron en este estudio y se analizaron 219 cuestionarios válidos. La edad media de los participantes fue de $31,2 \pm 5,0$ años. La mayoría de las enfermeras eran mujeres (176/219; 80,4%) y casadas (145/219; 66,2%). En términos de calidad de vida profesional, las enfermeras informaron niveles de satisfacción de la compasión de moderados (129/219; 58,9%) a altos (90/219; 41,1%), de bajos (119/219; 54,3%) a moderados (100/219; 45,7%) niveles de

agotamiento y niveles bajos (67/219; 36,0%) a altos (10/219; 4,6%) de estrés traumático secundario. Conclusiones: Durante la etapa inicial de la pandemia, las enfermeras demostraron un nivel de satisfacción de compasión de moderado a alto, un nivel de agotamiento de bajo a moderado, y todas las enfermeras experimentaron estrés traumático secundario. Las enfermeras percibieron un alto nivel de clima ético hospitalario, y el clima ético hospitalario percibido desempeñó un papel importante en la promoción de la calidad de vida profesional de las enfermeras durante una pandemia de enfermedades infecciosas potencialmente mortal (43).

Maila et al. (44) (2020) en su publicación realizada en Sur Africa. El objetivo del estudio fue *“Investigar la calidad de vida profesional entre las enfermeras en las unidades de observación psiquiátrica”*. Método: Se realizó un diseño de encuesta descriptiva cuantitativa utilizando el cuestionario Professional Quality of Life (ProQoL versión 5) con una muestra integral de 175 enfermeras. El ProQoL tiene dos escalas, a saber, la satisfacción por compasión y la fatiga por compasión. La fatiga por compasión incluye dos subescalas, agotamiento y estrés traumático secundario. Resultados: una tasa de respuesta del 93% ($n = 163$) se obtuvo. Los encuestados informaron de satisfacción compasión moderada. Las enfermeras especialistas en psiquiatría y las enfermeras registradas informaron una menor satisfacción por la compasión que las enfermeras inscritas y los asistentes de enfermería. Esto vino con niveles moderados de agotamiento y altos niveles de estrés traumático secundario, con enfermeras inscritas y asistentes de enfermería inscritas que informaron niveles más bajos que los otros grupos profesionales.

Conclusión: las enfermeras especialistas en psiquiatría y las enfermeras registradas experimentaron un mayor desgaste y estrés traumático secundario y una menor satisfacción por la compasión que las categorías inferiores de enfermeras (44).

Altınışık et al., (45) (2019) En Turquía, este estudio se realizó para “*Determinar el efecto de la fatiga por compasión en los coordinadores de trasplantes de órganos y revelar su relación con la calidad de vida y la resistencia profesional*”. Materiales y métodos. Este estudio descriptivo se llevó a cabo entre noviembre de 2017 y marzo de 2018 entre los coordinadores de trasplantes de órganos que trabajan en Turquía. Del total de 187 coordinadores, 91 (48,6%) aceptaron participar. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario de información demográfica, la Escala de Compasión de 24 ítems desarrollada por Pommier, la Escala de Calidad de Vida Profesional de 30 ítems (ProQOL) desarrollada por Stamm y la Escala de Resistencia Psicológica de 33 ítems desarrollada por Fribourg et al. Conclusiones. Estos resultados demuestran que ProQOL y la resistencia psicológica son determinantes esenciales de la fatiga por compasión entre los coordinadores de trasplantes de órganos. Sugerimos que corregir la calidad de trabajo de los coordinadores de trasplantes de órganos reducirá la fatiga por compasión y aumentará su estabilidad psicológica (45).

Buselli et al., (46) (2019) en su investigación realizada en Italia. El objetivo del presente estudio fue “*Identificar el posible impacto de variables contextuales y personales laborales (edad, sexo, puesto de trabajo, años de experiencia,*

proximidad a pacientes infectados) sobre la calidad de vida profesional, representada por la satisfacción por compasión (CS), el burnout y traumatización secundaria (ST), en los trabajadores sanitarios que enfrentan una emergencia por COVID-19". Además, se ajustaron dos análisis de regresión lineal multivariable para explorar la asociación de resultados seleccionados de salud mental, ansiedad y depresión con algunas características personales y laborales relacionadas con COVID-19. Se reclutó consecutivamente una muestra de 265 TS de un importante hospital universitario en el centro de Italia en el servicio ambulatorio del Departamento de Salud Ocupacional durante la fase aguda de la pandemia de COVID-19. Los TS fueron evaluados por Professional Quality of Life-5 (ProQOL-5), el Cuestionario de Salud del Paciente de Nueve Ítems (PHQ-9) y la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada de Siete Ítems (GAD-7) para evaluar, respectivamente, CS, agotamiento, ST y síntomas de depresión y ansiedad. Las mujeres mostraron un TS más alto que los hombres, mientras que el personal de primera línea y los asistentes de atención médica informaron un CS más alto en lugar del personal de segunda línea y los médicos, respectivamente. Burnout y TS, además de algunas variables laborales o personales, se asociaron a puntuaciones de depresión o ansiedad (46).

Mooney et al., (47) (2017) realizó un estudio en Israel, buscando *"Caracterizar los niveles de FQ en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y las poblaciones de enfermería oncológica con subanálisis que comparan factores demográficos personales / profesionales específicos"*. La escala Professional

Quality of Life (ProQOL), una herramienta validada para evaluar la FQ, el agotamiento (BO) y la satisfacción por compasión (CS), se distribuyó a las divisiones de UCI y oncología de un hospital comunitario. Los datos demográficos y las puntuaciones de la escala ProQOL se recopilaron y compararon dentro de los subgrupos de especialidad y género. *T de dos muestras*. Se utilizaron pruebas y análisis de regresión para comparar grupos. La significancia estadística se definió como $p < .05$. Un total de 86 enfermeras presentaron encuestas completadas que pudieron ser analizadas. Los niveles de CS fueron significativamente más bajos ($p = .023$) y los niveles de BO fueron significativamente más altos ($p = .029$) en las enfermeras de UCI que en las enfermeras de oncología. Los enfermeros exhibieron CS significativamente más alto ($p = .001$) y BO ($p = .021$) y CF significativamente más bajos ($p = .014$) que las enfermeras. Las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y las enfermeras de la UCI y de las especialidades de oncología pueden tener un mayor riesgo de desarrollar un ProQOL y una FQ general más deficientes (47).

Ruiz – Fernández, et al., (48) (2020) en su investigación realizada en España cuyo objetivo fue: *“Evaluar la fatiga por compasión (FC), el burnout (BO), la satisfacción por compasión (CS) y el estrés percibido en los profesionales sanitarios durante la crisis sanitaria de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en España”*. Métodos: participaron un total de 506 profesionales de la salud (médicos y enfermeras) que se encontraban trabajando en los centros de salud durante la pandemia de COVID-19. CF, CS y BO se evaluaron con el Cuestionario

de Calidad de Vida Profesional y el estrés percibido se midió con la Escala de Estrés Percibido-14. Resultados: los médicos tuvieron puntuaciones de CF y BO más altas, mientras que las enfermeras tuvieron puntuaciones de CS más altas. Las puntuaciones de estrés percibido fueron similares en ambas ocupaciones. Los profesionales que trabajaban en unidades específicas de COVID-19 y en los servicios de urgencias tenían puntuaciones de CF y BO más altas, mientras que los niveles de CS y el estrés percibido eran similares independientemente del lugar de trabajo (48).

Hunsaker et al., (49) (2015) en su publicación realizada en Estados Unidos, cuyo objetivo fue: *“Determinar la prevalencia de la satisfacción por la compasión, la fatiga por compasión y el agotamiento en las enfermeras del departamento de emergencias en todo Estados Unidos y examinar qué componentes demográficos y relacionados con el trabajo afectan el desarrollo de la compasión satisfacción, compasión, fatiga y agotamiento en esta especialidad de enfermería”*. Hallazgos: Los resultados revelaron niveles generales de bajo a promedio de fatiga por compasión y agotamiento y, en general, niveles promedio a alto de satisfacción por compasión entre este grupo de enfermeras del departamento de emergencias. El bajo nivel de apoyo de los gerentes fue un predictor significativo de niveles más altos de agotamiento y fatiga por compasión entre las enfermeras del departamento de emergencias, mientras que un alto nivel de apoyo de los gerentes contribuyó a un mayor nivel de satisfacción por compasión. Conclusiones: Los resultados pueden ayudar a distinguir elementos en el trabajo y la vida de las enfermeras del

departamento de emergencias que están relacionados con la satisfacción por compasión y pueden identificar factores asociados con niveles más altos de fatiga por compasión y agotamiento (49).

Alharbi et al. (50) (2020) en su estudio realizado en Arabia Saudita el propósito de la investigación fue “*Examinar la relación no probada previamente entre el nivel de fatiga por compasión (FQ) en enfermeras de cuidados críticos y las tasas de tres indicadores sensibles a las enfermeras en cuatro unidades de cuidados críticos en hospitales de Arabia Saudita*”. Se realizó una encuesta a 516 enfermeras de cuidados intensivos; el análisis se realizó utilizando la Escala de calidad de vida profesional, versión 5 (ProQol-5), y los resultados se analizaron más a fondo mediante las correlaciones de Pearson y el análisis de varianza de tres vías. Los resultados del análisis de regresión indicaron que la resiliencia como predictor explicó el 66% de la varianza de la satisfacción por compasión (CS) ($B = 0.318$, $R^2 = 0.436$, $F = 123.013$, $p < 0.001$) y el 26% de la varianza del agotamiento (BO) ($B = 0.152$, $R^2 = 0.067$, $F = 3.279$, $p < 0.001$). Además, el nivel de resiliencia como predictor explicó el 15.4% de la varianza del estrés traumático secundario (STS) ($B = 0.063$, $R^2 = 0.024$, $F = 2.785$, $p = 0.006$). Por el contrario, las estrategias de afrontamiento no predijeron CS, BO o STS ($p > 0,05$) a un nivel estadísticamente significativo. La medida concurrente de CF, BO y STS encontró que casi el 20% de las enfermeras de cuidados críticos participantes informaron tener un CS muy bajo, lo que indica un mayor potencial para el desarrollo de CF. Este estudio indica que existe un posible problema que contribuye al nivel

diferencial de atención entre hospitales. El modo y la cantidad de tiempo que las enfermeras dedican a la transferencia también pueden reflejar problemas de comunicación que aumentan tanto la tasa de indicadores sensibles a las enfermeras como el nivel de FQ informado por las enfermeras. Por lo tanto, las implicaciones de este estudio, en términos de mejora de la práctica de enfermería, se dan en el traspaso para asegurar que la información sobre aspectos de cuidados críticos no pacientes estén completamente cubiertos, como el tiempo de giro del paciente para evitar lesiones por presión (50).

Jakimowicz, et al., (51) (2018) en su publicación realizada en Australia, el objetivo de este estudio fue “*Examinar los factores que predicen y contribuyen a la satisfacción por la compasión y la fatiga por compasión experimentadas por las enfermeras de cuidados intensivos en las unidades de cuidados intensivos de Australia*”. En general, estas enfermeras de cuidados intensivos informaron lo que las pautas de la Escala de calidad de vida profesional designaban como niveles 'promedio' de satisfacción por compasión y agotamiento, y niveles 'bajos' de estrés traumático secundario (STS). En comparación con el Sitio B, las enfermeras del Sitio A tuvieron una satisfacción por la compasión significativamente más alta ($p = 0,008$) y puntuaciones STS más bajas ($p = 0,025$), con un sitio significativamente predictivo de la satisfacción por la compasión ($p < 0,024$) y STS ($p < 0,002$). Conclusión: Estas enfermeras de cuidados intensivos revelaron perfiles que, aunque no estaban en crisis, no alcanzaron la satisfacción ideal de alta compasión y fatiga moderada / baja. La tenencia más reciente señala a aquellos que

potencialmente tienen un mayor riesgo de fatiga por compasión, mientras que los mejores puntajes asociados con la educación de posgrado y de un sitio necesitan una mayor exploración (51).

Bock, et al., (30) (2020) en su investigación realizada en Alemania, tuvo como objetivo “*Examinar la frecuencia de los eventos traumáticos secundarios notificados, el estrés traumático secundario y sus posibles consecuencias para el bienestar psicológico y la capacidad laboral de las enfermeras*”. N = 320 enfermeras (n = 280 mujeres) fueron evaluadas en un Hospital Universitario en Alemania como parte de la evaluación de riesgo psicológico. Los eventos traumáticos secundarios, el estrés traumático secundario y los síntomas de depresión y ansiedad se midieron mediante cuestionarios de autoinforme (PHQ-2, GAD-2), y la capacidad para el trabajo se evaluó mediante una versión modificada del cuestionario para el análisis del lugar de trabajo (KFZA). De 320 enfermeras, 292 (91,2%) experimentaron trauma secundario y 74 enfermeras (25,3%) informaron síntomas traumáticos secundarios. Las enfermeras con síntomas traumáticos secundarios informaron puntuaciones más altas de depresión ($p < 0,001$) y ansiedad ($p < 0,001$) en comparación con las enfermeras sin experiencia de trauma secundario y con las enfermeras con experiencia de trauma secundario pero sin estrés traumático secundario (ambos $p < 0,001$). Además, las enfermeras con estrés traumático secundario informaron una reducción significativa de la capacidad laboral, el apoyo social y el control del trabajo, y un aumento de la tensión emocional y el tiempo de trabajo. Las enfermeras con estrés traumático

secundario pueden tener un mayor riesgo de desarrollar depresión mayor y trastornos de ansiedad. y particularmente necesitan apoyo para superar experiencias traumáticas secundarias. La evaluación de riesgos psicológicos es una herramienta útil para identificar grupos en riesgo y allanar el camino para implementar estrategias para mejorar el bienestar mental y prevenir la capacidad laboral en grupos de alto riesgo (30).

Wentzel et al., (52) (2018) en su estudio realizado en Sudáfrica, menciona como objetivo: *“Observar pacientes sometidos a implacables terapias con medicamentos podrían resultar infructuosos y constante desesperanza en enfermeras de oncología en alto riesgo de desarrollar fatiga por compasión y agotamiento”*. Este estudio realizó una encuesta sobre la satisfacción por la compasión, el agotamiento y la fatiga por compasión (Calidad de vida) en enfermeras que ejercen en tres departamentos de oncología en Durban, Sudáfrica. Método: Una encuesta descriptiva cuantitativa no experimental que utiliza un muestreo intencional. Resultados: Los resultados revelaron que el 55% (n = 83) de los participantes tenían una alta satisfacción por la compasión, el 61% (n = 83) tenían un agotamiento promedio y el 75% (n = 83) tenían una fatiga por compasión promedio. En este estudio, los participantes de los tres entornos mostraron niveles similares de satisfacción de compasión promedio a alta. Este hallazgo es consistente con los hallazgos de otros estudios realizados en Sudáfrica con trabajadores de la salud en los que los participantes también mostraron niveles de satisfacción por compasión de promedio a alto, posiblemente atribuible a una mayor resiliencia

personal y una buena red de apoyo social que, junto con el autocuidado, podría aliviar los efectos estresantes del cuidado del paciente y servir como defensa contra el agotamiento y la fatiga por compasión. Conclusiones: Los resultados de este estudio contrastan con estudios nacionales e internacionales previos en los que la fatiga por compasión y el agotamiento se informaron en niveles de alto riesgo. Este estudio reveló niveles medios a altos de satisfacción por la compasión (52).

Kase, et al., (53) (2018) en su publicación realizada en Estados Unidos cuyo objetivo fue determinar *“La fatiga por compasión (FQ) es la angustia traumática secundaria que experimentan los proveedores por el contacto con el sufrimiento de los pacientes”*. Mediante un estudio piloto transversal de fatiga por compasión, agotamiento y satisfacción por compasión en proveedores de cuidados paliativos pediátricos en los Estados Unidos. Método: Se distribuyó de forma electrónica y anónima a los médicos y enfermeras del PPC el Autoexamen de Compasión, Fatiga y Satisfacción para Ayudantes y un cuestionario de características profesionales y personales. Se construyeron modelos de regresión logística y lineal para CF, BO y CS en función de los posibles factores de riesgo. Resultados: La tasa de respuesta de la encuesta fue del 39%, compuesta principalmente por proveedores de raza blanca. La prevalencia de CF, BO y CS fue del 18%, 12% y 25%, respectivamente. La angustia por una "situación clínica", el agotamiento físico y la pérdida personal se identificaron como determinantes importantes de la FQ. La angustia por los "compañeros de trabajo", el agotamiento emocional, el aislamiento social y la "participación reciente en una situación clínica en la que no se

introdujeron actividades para prolongar la vida" fueron determinantes importantes de BO (53).

Dyrbye et al., (54) (2019) un estudio realizado en Estados Unidos. El objetivo de este estudio fue “*Evaluar la relación entre el burnout entre enfermeras y el absentismo y el desempeño laboral*”. Métodos: una muestra nacional de enfermeras de EE. UU. Se le envió una encuesta transversal anónima en 2016. La encuesta incluyó elementos sobre demografía, fatiga e instrumentos validados para medir el agotamiento, el ausentismo y el bajo rendimiento laboral en el último mes. Resultado: De las 3098 enfermeras que recibieron la encuesta, respondieron 812 (26,2%). En general, el 35,3% tenía síntomas de agotamiento, el 30,7% tenía síntomas de depresión, el 8,3% había estado ausente 1 o más días en el último mes debido a la salud personal y el 43,8% tuvo un bajo rendimiento laboral en el último mes. Las enfermeras que tenían agotamiento tenían un rendimiento laboral deficiente (referente: alto rendimiento; rendimiento medio, OR 2,68; IC del 95%: 1,82–3,99; desempeño deficiente, OR 5,01, IC del 95%: 3,09–8,14). Después de ajustar por edad, sexo, relación y estado parental, grado académico más alto, entorno de práctica, agotamiento, depresión y satisfacción con la integración entre el trabajo y la vida, las enfermeras que estaban más fatigadas (por cada punto que empeoraba, OR 1,22, IC del 95%: 1,10– 1,37) tenían más probabilidades de haber tenido ausentismo, mientras que aquellos que trabajaban más horas (por cada hora adicional OR 0,98, IC del 95%: 0,96-1,00) tenían menos probabilidades de haber tenido ausentismo. Los factores asociados de forma independiente con un

rendimiento laboral deficiente incluyeron el agotamiento (OR 2,15, IC del 95%: 1,43 a 3,24) y la fatiga (para cada punto de empeoramiento, OR 1,22, IC del 95%: 1,12 a 1,33). 00) tenían menos probabilidades de haber tenido absentismo. Los factores asociados de forma independiente con un rendimiento laboral deficiente incluyeron el agotamiento (OR 2,15, IC del 95%: 1,43 a 3,24) y la fatiga (para cada punto de empeoramiento, OR 1,22, IC del 95%: 1,12 a 1,33). 00) tenían menos probabilidades de haber tenido absentismo. Los factores asociados de forma independiente con un rendimiento laboral deficiente incluyeron el agotamiento (OR 2,15, IC del 95%: 1,43 a 3,24) y la fatiga (para cada punto de empeoramiento, OR 1,22, IC del 95%: 1,12 a 1,33). Conclusiones: Estos hallazgos sugieren que el agotamiento prevalece entre las enfermeras y probablemente afecte el desempeño laboral (54).

- **Antecedentes Nacionales**

A nivel nacional no se ha observado investigaciones similares que se hayan realizado utilizando el instrumento calidad de vida profesional PROQOL V, a excepción de las siguientes tesis que están enfocadas a la variable desempeño laboral.

Herrera- Diaz (55) (2018) La presente investigación tiene como objetivo: *“Determinar la relación entre calidad de vida, clima y desempeño laboral del profesional de enfermería”*. El tipo de investigación es cuantitativa, aplica lógica deductiva e investigación correlacional. La muestra incluyó a 103

profesionales de enfermería. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. Resultados: Se obtuvo una relación entre las variables y dimensiones de estudio a mediante correlación de Pearson donde se evidenció la asociación entre las variables independientes calidad de vida laboral y clima laboral y la variable dependiente desempeño laboral con un valor de 0.562 representando una relación moderada y un valor de significancia a nivel de 0.000, menor al nivel 0.05, por lo cual existe una relación directa y significativa entre las variables independientes y la variable dependiente, donde se aceptó la hipótesis alterna. Conclusión: Existe una relación entre estas tres variables, la prevalencia de los encuestados es: calidad de vida laboral nivel de medio, nivel de ambiente laboral desfavorable y desempeño laboral adecuado (55).

López IMG. (56) (2018) la investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación que existe entre calidad de vida laboral y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico”*. La investigación involucra métodos cuantitativos, de tipo básico y diseño correlacional. La población incluye 50 enfermeras del centro de operaciones del Hospital Cayetano Heredia. La técnica utilizada son las encuestas y el instrumento de recolección de datos son los cuestionarios. Para determinar la efectividad de estas herramientas se utilizó el juicio de expertos y se calculó la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el resultado fue 0,85 en el cuestionario de calidad del trabajo y 0,881 en el cuestionario de desempeño laboral. Los resultados concluyeron que, según la opinión de los

enfermeros del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, existe una correlación positiva entre la calidad de vida laboral y el desempeño laboral ($\rho = .732$; $p < 0.05$). En base a estos resultados, se puede señalar que cuanto mayor es la calidad de vida laboral, mayor es el desempeño laboral (56).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad de Vida Profesional

La calidad de vida profesional es la que se siente en el trabajo como profesional de ayuda, en la que tienen influencia los aspectos positivos (satisfacción por compasión) y los negativos (fatiga por compasión) (57).

La escala de Calidad de Vida Profesional, conocida como ProQOL, es la medida más utilizada de los efectos positivos y negativos de trabajar con personas que han experimentado eventos extremadamente estresantes.

2.2.2 Dimensiones de calidad de vida laboral

2.2.2.1 Dimensión 1. Satisfacción por compasión

La satisfacción por compasión son los sentimientos positivos derivados de ayudar a los demás, ya sea por una contribución directa o por el mejoramiento de la sociedad (57). La satisfacción por compasión se trata del placer que se obtiene al poder hacer bien su trabajo.

La satisfacción por compasión es la alegría de trabajar con personas que necesitan atención. Por ejemplo, la gratitud de las personas que han sido ayudadas, el sentimiento de cumplir con sus deberes, su trabajo es práctico e importante para las personas a las que sirve, su organización, toda la profesión o toda la sociedad. También se relaciona con las buenas relaciones con los compañeros, las buenas condiciones ambientales de trabajo, el reconocimiento profesional, etc (58).

Sodeke- Gregson (59) identifican 3 elementos en el constructo de la Satisfacción por Compasión, los cuales son los siguientes:

- Nivel de Satisfacción que una persona obtiene a través de su trabajo.
- El bienestar que una persona siente cuando está haciendo bien su trabajo.
- El nivel de apoyo laboral y social

2.2.2.2 Dimensión 2. Fatiga Por Compasión

La fatiga por compasión (FC) es el resultado progresivo y acumulativo del contacto prolongado, continuo e intenso con los pacientes, la autoutilización y la exposición al estrés multidimensional que conduce a una incomodidad por compasión que excede los niveles de resistencia de la enfermera. La fatiga por compasión es un estado en el que la energía de la compasión se gasta más allá de la restauración provocando cambios físicos, sociales, emocionales, espirituales e intelectuales marcados de manera progresiva (60).

El concepto de FC se utiliza en la práctica de enfermería como una respuesta negativa a la exposición repetida del sufrimiento de los pacientes. La compasión, la capacidad de empatía, el alto uso de uno mismo y el mantenimiento de la compostura en situaciones estresantes son las razones por las que las enfermeras son excelentes cuidadoras. Estas variables hacen que todas las enfermeras sean vulnerables a la FC cuando no se maneja el estrés y se descuidan los límites profesionales. Las enfermeras no deben restar importancia a sus sentimientos por temor a parecer débiles, ya que el estoicismo constante puede ser una forma de negligencia en el cuidado personal y manejo inadecuado del estrés que puede conducir al desarrollo de la FC (15).

Indicadores de fatiga por compasión

- Físico: fatiga crónica, agotamiento, insomnio, molestias y dolores (dolores de cabeza, tensión muscular), molestias gastrointestinales.
- Emocional: tristeza, apatía, cinismo, hipersensibilidad, frustración / irritación, depresión, ansiedad, culpar / juzgar, cambios de humor, falta de alegría, falta de concentración, deterioro de la memoria, automedicación con alimentos, alcohol.
- Social: aislamiento, pérdida de interés o disfrute en actividades que antes se consideraban deseables.
- Trabajo: Evitación o temor de trabajar con ciertos pacientes, disminución de la productividad, aumento de errores, rotación,

insatisfacción laboral, disminución de la eficiencia, mayor uso de los días de enfermedad, elección de dejar la enfermería como carrera.

- Espiritual: cuestionamiento existencial (16).

La fatiga por compasión se divide en dos partes. La primera parte se refiere a cosas como el agotamiento, la frustración, la ira y la depresión típicas del agotamiento. El estrés traumático secundario es un sentimiento negativo impulsado por el miedo y el trauma relacionado con el trabajo. Es importante recordar que algún trauma en el trabajo puede ser un trauma directo (primario). El trauma relacionado con el trabajo puede ser una combinación de trauma primario y secundario (57).

2.2.2.2.1 Sub Escala: Burnout:

El concepto de Burnout, también conocido como "síndrome de burnout", fue descrito por primera vez por Freudenberger en el año de 1974, como un sentimiento de fracaso y agotamiento resultante de las demandas excesivas de energía, recursos personales o fuerza espiritual de los trabajadores que les impide brindar atención y asistencia a los usuarios de las organizaciones en desarrollo diferentes campos cuyo objetivo principal es ayudar a los demás. Las primeras líneas de investigación sobre este síndrome se centraron en las ocupaciones relacionadas con la salud que brindaban servicios a las personas necesitadas de atención. Estas líneas de investigación se extendieron posteriormente a otros sectores ocupacionales (61).

El síndrome de Burnout se puede definir como una tensión laboral crónica caracterizada por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización (o cinismo), eficacia profesional reducida (62).

Desde mayo de 2019, el burnout ha sido reconocido como un “fenómeno ocupacional” en la undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades publicada por la Organización Mundial de la Salud. A nivel mundial, se estima que entre el 30 y el 50% del personal médico experimentan síntomas de agotamiento (63).

El síndrome de Burnout es un problema grave para el sistema sanitario y afectando a casi todos los perfiles de los trabajadores sanitarios.

2.2.2.2.2 Sub Escala Estrés Traumático Secundario:

El estrés traumático Secundario es un elemento de la Fatiga por Compasión.

Los efectos psicológicos de la exposición directa a factores estresantes extremos y traumáticos como la victimización criminal, los desastres naturales y la guerra y el terrorismo están bien documentados. Se han publicado decenas de libros y cientos de artículos científicos en las principales revistas profesionales que documentan la naturaleza y la dinámica del estrés traumático. Sin embargo, casi todos esos informes se centran únicamente en

aquellos que sufrieron un trauma directo, excluyendo a los que sufrieron un trauma indirecto o secundario (64).

El término estrés traumático secundario se ha utilizado para referirse a la observación de que quienes entran en contacto cercano y continuo con sobrevivientes de trauma, incluidos los trabajadores sociales, pueden experimentar trastornos emocionales considerables y pueden convertirse ellos mismos en víctimas indirectas del trauma (65).

El estrés traumático secundario se ha definido como los comportamientos y emociones naturales y consecuentes que resultan del conocimiento sobre un evento traumatizante experimentado por una pareja. Es el estrés resultante de ayudar o querer ayudar a una persona traumatizada o que sufre (65).

Las enfermeras sufren con frecuencia emocionalmente como resultado de traumas compartidos con sus pacientes. Pueden tener pensamientos recurrentes o sueños angustiantes, o flashbacks de diferentes experiencias de pacientes de culto; pueden tener dificultades al momento de realizar su trabajo debido a la angustia psicológica. Para proteger la salud psicológica y física de las enfermeras y evitar que las enfermeras abandonen la profesión debido al estrés traumático secundario, es fundamental reconocer y comprender esta experiencia subjetiva (66).

2.2.3 Calidad De Vida En Estudiantes De Segunda Especialidad De Enfermería

Diferentes profesionales de la salud hacen parte de su crecimiento profesional y al encontrarse inmersos en un campo laboral altamente competitivo, lo que los lleva a emprender estudios complementarios, denominados estudios de especialización o de posgrado, como maestrías y doctorados; los profesionales de enfermería no son una excepción. Cabe mencionar que la fuerte motivación de los enfermeros les impulsa a aprender la especialización, y también les hace vivir el ambiente estresante que existe o se desarrolla especialmente entre estos profesionales.

Como parte de su proceso de formación, deben cumplir un itinerario de estudios, desarrollo de trabajos, exposiciones, prácticas y exámenes, a menudo se enfrentan a problemas de incompatibilidad en el centro de trabajo o reducen el tiempo para tratarlos, aunado a las responsabilidades familiares, independientemente de su estado civil. Es decir, en el caso de casi la mayoría de los profesionales de enfermería, cada uno de ellos tiene un sinfín de variables que permiten distintas posibilidades para desarrollar el proceso de adaptación-afrentamiento del estrés y el nivel de estrés que conlleva. Esta realidad no solo existe, sino que depende del proceso de adaptación-afrentamiento del estrés, su calidad de vida se verá más o menos afectada.

Si bien el campo de conocimientos básicos de la carrera es efectivamente más amplio, la información y los conocimientos inmersos en el proceso de enseñanza del estudio para estudiantes de segunda especialidad se

han vuelto más exigente y complejo, resultando en diferentes grados de presión y afectación en cada carrera, lo que afectará su calidad de vida. Se han realizado muchos estudios sobre el estrés o la calidad de vida de los profesionales de enfermería, pero en una cultura promotora de la salud, esto es casi impredecible porque son dos variables de origen muy dinámico y multivariado (67).

2.2.4 Ley Universitaria De Las Segundas Especialidades

De conformidad en el Artículo Nro. 45. Obtención de Grados y Título, inciso 45.3 de la Ley Universitaria N°30220, conducen al Título de Segunda Especialidad Profesional, por lo cual “se requiere licenciatura u otro título profesional equivalente, haber aprobado los estudios de una duración mínima de dos semestres académicos con un contenido mínimo de cuarenta créditos, así como la aprobación de una tesis o un trabajo académico” (68).

Según el Reglamento de la Universidad Privada Norbert Wiener. El programa de Segunda Especialidad, es un conjunto de actividades académicas y administrativas, que se dan mediante estudios presenciales o en las modalidades permitidas por ley en un área específica de la carrera profesional orientados a aquellos profesionales que cuenten con título profesional, que conduce al Título de Segunda Especialidad Profesional o Título de Especialista. Están organizadas por cada EAP (69).

Los fines de la Segunda Especialidad se tiene: Ampliar integralmente los conocimiento científicos, tecnológicos, culturales y artístico de todos los profesionales, identificados con valores superiores, capaces de resolver cualquier problema en sus campo profesional, garantizando la formación especializada con los mejores niveles de calidad y de acuerdo a las reales necesidades y posibilidades del país (70).

2.2.5 Desempeño Laboral

Definición del desempeño laboral individual

Teniendo en cuenta la importancia del desempeño laboral, no es de extrañar que otras disciplinas además de la medicina ocupacional se hayan preocupado por definir y medir el concepto (71). Dentro del trabajo y la psicología organizacional, la definición del constructo del desempeño laboral y el intento de comprender su estructura subyacente ha recibido mucha atención (72).

En esta última disciplina, el desempeño laboral se define generalmente como “comportamientos o acciones que son relevantes para los objetivos de la organización”. Por lo tanto, el desempeño laboral se define en términos de comportamientos o acciones de los empleados, más que en los resultados de estas acciones. Además, el desempeño laboral consiste en conductas que están

bajo el control del individuo, excluyendo así las conductas restringidas por el entorno (73).

El desempeño laboral de las enfermeras puede verse como la eficacia de la enfermera en el desempeño de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa al paciente (74).

Hay muchos factores informados por las enfermeras que pueden afectar su desempeño laboral, incluidos los altos niveles de tensión laboral que se han discutido anteriormente, la falta de habilidades y capacitación, retroalimentación inadecuada, mala comunicación y apoyo del supervisor (75).

2.2.6 Dimensiones del Desempeño Laboral

2.2.6.1. Dimensión 1. Desempeño de la tarea:

La dimensión de desempeño se utiliza para describir el comportamiento del desempeño de las tareas del puesto / rol, estos comportamientos relacionados directamente o indirectamente a la producción de bienes o servicios de la organización. Esta dimensión responde fundamentalmente al contenido del trabajo, es decir, la correcta ejecución de tareas y actividades (76).

Sus indicadores son los siguientes:

Conductas intra-rol:

Se emplean operaciones consistentes con aquellas actividades incluidas en la descripción formal del puesto de trabajo.

Conductas extra-rol:

Comportamientos que creen que están más allá de los deberes oficiales del puesto de trabajo.

2.2.6.2. Dimensión 2. Desempeño contextual:

Comportamientos que ayudan a lograr los objetivos organizacionales mejorando el entorno psicológico y / o social del trabajo. Esta es una dimensión más allá del puesto en sí, porque implica acciones para optimizar el entorno de ejecución de tareas. (Por ejemplo defender la institución u organización, ayudar a otros, etc) (76).

Sus indicadores son los siguientes:

- **Contexto social:** El acto de crear un buen entorno social para el trabajo.
- **Contexto psicológico:** Son los estados emocionales y pueden proporcionar una comunicación interpersonal adecuada para los procesos organizacionales.

- **Contexto organizacional:** Son las acciones que dirigen el comportamiento al entorno en el que se encuentran la organización antes Son las acciones que dirigen el comportamiento al entorno en el que se antepone la organización.

2.2.6.3. Dimensión 2. Desempeño Adaptativo:

Responder a aquellos comportamientos que se adapten eficazmente a situaciones cambiantes y / o adquieran habilidades para hacer frente a las nuevas demandas laborales. La diferencia entre esta dimensión y otras dimensiones es que enfatiza acciones que permiten afrontar y adaptarse al carácter dinámico e impredecible del trabajo actual (76).

Sus indicadores son los siguientes:

- **Capacidad de enfrentar cambios:** El comportamiento de responder a los cambios en las necesidades laborales, es decir, cuántas personas permanecen en la ruta o destino.
- **Flexibilidad:** Comportamientos que son fáciles de romper con el aprendizaje previo y adoptar nuevos comportamientos.

2.2.6.4. Dimensión 2. Desempeño Proactivo:

Describir los comportamientos positivos o promocionales que se pueden utilizar para predecir nuevos desafíos o iniciar cambios en el entorno laboral. El elemento diferenciador de esta dimensión radica en su iniciativa y autodirección, lo que supone utilizar la iniciativa personal e introducir nuevos cambios en la forma de trabajar (76).

Sus indicadores son los siguientes:

Iniciativa:

Permitir comportamientos para cambiar y redefinir el comportamiento de determinados contenidos, adoptando una actitud proactiva.

Proyección al futuro:

Predicciones de comportamiento para lograr los objetivos organizacionales.

2.2.7 Confinamiento:

La nueva pandemia generada por el brote de COVID- 19, declarada un 11 de marzo del 2020 por la OMS (77). Ha llevado a que varios países, incluido el nuestro adopten medidas no farmacológicas, para de esta manera mitigar y contener el impacto de la pandemia, siendo una de las principales medidas el aislamiento social (78) en este

se incluye el confinamiento en casa con el objetivo de favorecer el distanciamiento, dado que el contacto cercano con personas aumenta la probabilidad de contagio (79).

Así mismo se tomaron nuevas medidas en las instituciones de salud, relacionadas a los horarios de trabajo, si bien era común los horarios de 12 horas, ya sea turno diurno o nocturno, estos se ampliaron convirtiéndose en turnos de 24 horas, con la finalidad de manejar la escasez de los equipos de protección y mantener más tiempo en casa al personal de salud.

Otro grupo poblacional de enfermeros tomó las medidas de alejarse físicamente de sus familiares y seres queridos, por el temor de llevar el virus a casa, optando por alquilar cuartos u hoteles, cercanos a sus instituciones laborales, para minimizar el alto riesgo de contagio.

2.2.8. Definición de términos básicos:

- **Burnout:** se define generalmente como una respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos, caracterizados por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización social. Los mecanismos de afrontamiento y la satisfacción laboral están asociados con la incidencia de síntomas de agotamiento en un contexto laboral (80).

- **Compasión:** es “conciencia comprensiva de la angustia de los demás junto con el deseo de aliviarla” (81).

- **Desempeño laboral:** La eficacia del individuo en el desempeño de sus funciones y responsabilidades relacionadas con la atención directa al paciente (74).

- **Esfuerzo laboral:** La combinación de un alto nivel de demandas de carga de trabajo psicológica y una baja libertad de decisión relacionada con el trabajo (82).

- **Rendimiento de la tarea:** La capacidad del individuo con la que realiza logros que se suman al núcleo práctico de la institución (83).

- **Empatía:** viene a ser el núcleo de la práctica de enfermería y se ha asociado con resultados positivos no solo para el proveedor de atención médica sino también para el paciente (84).

- **Enfermería:** se ha definido desde hace mucho tiempo desde una perspectiva tripartita: una práctica, un arte y una ciencia con fundamentos éticos que orientan la profesión. También es reconocida como una vocación solidaria y confiada por la diversidad de públicos atendidos por las enfermeras, profesión comprometida con la satisfacción de las necesidades humanísticas básicas y complejas de los sanos y enfermos (85).

- **El desempeño de la tarea:** es específico del trabajo y de naturaleza prescriptiva y se refiere a la capacidad de un trabajador para realizar un conjunto de tareas de manera eficiente (86).
- **Confinamiento:** Es el aislamiento temporal y generalmente impuesto una población, una persona o a un grupo por razones de salud o de seguridad (87).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: La calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: La calidad de vida profesional no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi2: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho2: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi3: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho3: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Hi4: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho4: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi5: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho5: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi6: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho6: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi7: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho7: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi9: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho9: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Hi10: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho10: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. El Método de la Investigación

La presente investigación fue explicativo, analítico.

El nivel de investigación es explicativo. Porque estuvo dirigida a responder a las causas de los eventos físicos o sociales y su interés se centra en explicar, porqué y en qué condiciones ocurre un fenómeno. “Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables” (88).

El análisis se realiza sintetizando las características de cada parte del todo, y la síntesis se realiza en base a los resultados del análisis. En la investigación, puede predominar uno u otro procedimiento en una determinada etapa (89).

El método de análisis se utiliza para descomponer el todo en varias partes, comprender sus causas fundamentales y sintetizar sobre la base de este análisis para reconstruir y explicar. Aquí la reconstrucción y explicación implican elaboración de conocimientos, lo cual es un llamado a que, aunque el más utilizado es la búsqueda de información, en ocasiones se utiliza para la elaboración del conocimiento (90).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativa porque refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación, los análisis cuantitativos se interpretan a la luz de las predicciones iniciales (hipótesis) y de estudios previos (teoría) Es de corte transversal, porque Según Sampieri y Baptista La información se recolectará en un determinado tiempo y espacio (88).

3.3. Tipo de la investigación:

Aplicada: Porque se enfoca en identificar a través del conocimiento científico, los medios (metodologías, tecnologías y protocolos) por los cuales se puede contribuir a solucionar una necesidad reconocida, práctica y específica. (91)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental ya que no existió manipulación de la variable principal y solo se rigió en observar los fenómenos que ocurrieron en ambiente natural, para después realizar la descripción (88).

Según número de mediciones será transversal ya que la recolección de los datos se realiza en un único momento (91).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Según Hernández, Fernández y Baptista (88). “la población es el grupo del total de casos que coinciden con una serie de especificaciones”. La población de estudio estuvo constituida por 1439 profesionales enfermeros, que se encuentran cursando la segunda especialidad de Enfermería, del periodo 2021- I, e ingresaron bajo la modalidad regular y/convalidación de la Universidad Privada Norbert Wiener, actualmente estos estudiantes se encuentran laborando, es uno de los requisitos para cursar la segunda especialidad.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros (as) que cursen estudios de la especialidad del primer, segundo y tercer ciclo Periodo 2021- I, modalidad regular.
- Enfermeros (as) que cursen estudios de la especialidad del primer, segundo y tercer ciclo Periodo 2021- I, modalidad convalidante.
- Enfermeros (as) que acepten voluntariamente participar en la presente investigación y acepten el consentimiento informado.
- Enfermeros (as) que se encuentran laborando a nivel asistencial.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros (as) que no acepten voluntariamente participar en la presente investigación.
- Enfermeros (as) que no acepten el consentimiento informado.
- Enfermeros (as) que no laboren, o se encuentren en áreas administrativas.

Muestra:

Referente a la muestra, Hernández, Fernández y Baptista (88), sostienen que, “la muestra es el subconjunto de aquella población de la cual se recopilieron datos, y que serán definidos o delimitados de anticipadamente con precisión, la cual debió ser representativa de la población”.

El tipo de muestreo utilizado es el no probabilístico. El tamaño muestral fue fijado con un margen de error de 0,03 % y un nivel de confianza de 0,95%. Se utilizó la fórmula siguiente, donde el estimador es el porcentaje de elección de cada elemento.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n =?

N = Población

Z = Nivel de confianza (95% → 1,96)

E = Error permitido (3% = 0.03)

p = Probabilidad de ocurrencia del evento (50%)

q = Probabilidad de no ocurrencia (50%)

Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{(1.96^2)(0.5)(0.5)(1439)}{(0.03)^2(1439 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

n = 613 (valor redondeado).

Muestreo:

Los métodos de muestreo, los más usados son diseños probabilísticos y no probabilísticos, y diseños por atributos y por variables (92). En el estudio se utilizó el método de muestreo no probabilístico, es decir, fue un muestreo por conveniencia, que es una técnica de muestreo, no aleatoria empleada por su facilidad de acceso a los enfermeros estudiantes de la segunda especialidad de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión mencionados.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Independiente: Calidad de vida profesional

V2: Dependiente: Desempeño Laboral

3.6.1. Variable Calidad de vida profesional

Dimensiones de la Variable 1:

Definición conceptual:

La calidad de vida profesional es fundamental para un buen desempeño laboral y es una de las variables más relevantes para comprender el comportamiento organizacional actual. En este punto, otros autores sugieren: la calidad de vida laboral se define como una sensación de bienestar, que sigue el equilibrio entre las necesidades profesionales de una persona y la organización mental y física del entorno social (93).

Definición operacional:

La calidad de vida profesional es la calidad que uno siente en relación con su trabajo Tanto los aspectos positivos como los negativos del trabajo propio e influyen en la calidad de vida profesional. El cual será medido a mediante el cuestionario de Calidad de Vida Profesional Proqol Versión V de 30 ítems más un ítem global divididos en dos dimensiones: Satisfacción por compasión (SC) y Fatiga Por Compasión (FC). Siendo un instrumento muy masificado y sumamente confiable (94).

Este cuestionario permite obtener 3 subescalas:

- Satisfacción por compasión (SC): Altos puntajes en esta escala representan una gran satisfacción por tener la habilidad de efectivo en el trabajo.
- Fatiga Por Compasión (FC): Alta puntuación en esta escala denota la exposición negativa en la vida del profesional y se asocia con eventos específicos.
- Burnout (B): Altos niveles de esta escala se asocian a los sentimientos de desesperanza y dificultades en llevar a cabo su trabajo o hacerlo efectivamente (95).

3.6.2. **Variable 2- Dependiente:** Desempeño Laboral

Definición conceptual:

El desempeño de tareas como un comportamiento directamente involucrado en la producción de servicios o bienes que brindan sustento indirecto a las organizaciones en su proceso técnico (96). El desempeño laboral no es solo una consecuencia o resultado de acciones, sino también el comportamiento o la acción en sí. Del pensamiento a la acción, el comportamiento de las enfermeras se puede transformar fácilmente en desempeño (97).

Definición operacional:

El desempeño del profesional de enfermería es la piedra angular para mejorar la productividad de las organizaciones de salud, el cual será medido a mediante el cuestionario de 20 ítems, divididos en cuatro dimensiones: Desempeño de la tarea. Desempeño contextual. Desempeño adaptativo. Desempeño proactivo (56)

Operacionalización de Variables

VARIABLES 1 - Calidad de vida profesional: La calidad de vida profesional enfermero se describe como elementos tanto positivo (satisfacción por compasión) como también elementos negativo (Fatiga por compasión). Se medirá utilizando el cuestionario PROQOL V, el cual posee ítems de tipo Likert.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL (Niveles o Rangos)
<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción por compasión (SC) • Fatiga Por Compasión (FC) <ul style="list-style-type: none"> - Burnout. (B) - Estrés Traumático Secundario (ETS) 	Satisfacción por compasión (SC) Burnout. (B) Estrés Traumático Secundario (ETS)	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: 22 o menos • Moderado: 23 -41 • Alto: 42 a más

VARIABLES 2 - Desempeño Laboral: Son las puntuaciones de tipo ordinal obtenidas a partir de la tipificación de las respuestas en las dimensiones desempeño de la tarea, desempeño contextual, desempeño adaptativo y desempeño proactivo, en base a 20 ítems.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL (Niveles o Rangos)
Desempeño de la tarea	<ul style="list-style-type: none"> - Conducta intra rol - Conducta extra rol 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: 20-46 • Regular: 47-73 • Alto: 74-100
Desempeño contextual	<ul style="list-style-type: none"> - Contexto social - Contexto psicológico - Contexto organizacional 		
Desempeño adaptativo	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para enfrentar cambios - Flexibilidad 		
Desempeño proactivo	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciativa - Proyección al futura 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica de recolección de datos:

La técnica a utilizar para recolectar los datos fue la encuesta, esta es considerada como las más empleadas en el ámbito de la investigación, por lo que permite adquirir y procesar datos de manera rápida y sobre todo efectiva (98). Y como instrumentos dos cuestionarios: “La Escala Calidad De Vida Profesional PROQOL –Versión V” elaborado por Stamm H. (94); y el instrumento de “CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL” elaborado por López (56).

Procedimiento:

- a) Se presentó el proyecto de investigación al comité de Ética de investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener para su respectiva aprobación cuya autorización del comité de ética es N° **436-2021** de la UPNW .
- b) Se gestionó con las autoridades para la ejecución de la investigación, en la Escuela de Enfermería, de las Segundas Especialidades de Enfermería, para la autorización de recolección de datos.
- c) El cuestionario fue incorporado a formato en línea utilizando el programa SurveyMonkey, para elaborar una encuesta en línea. Este cuestionario genera un enlace que será enviado por correo institucional a todos los profesionales de enfermería, que cursan la Segunda Especialidad, Periodo 2021-I, correspondiente al 1er,

2do y 3er ciclo académico, se tomó en cuenta el excluir a la especialidad de Gestión de Servicios de la Salud de Enfermería, ya que son estudiantes que laboran en la parte administrativa. Los cuestionarios consultaron previamente la aceptación del profesional para participar, solo con esta autorización se les permitió la apertura el cuestionario, los mismos que fueron completamente llenados y enviados a la plataforma de SurveyMonkey.

3.7.2. Descripción de instrumentos

La estructura del instrumento consta de las siguientes partes:

- a) **Datos Sociodemográfico Laborales:** datos de caracterización del profesional enfermero. Que describen datos generales, como: Edad, Sexo, Estado Civil, Número de hijos. Carga Familiar, Condición Laboral, Tipo de establecimiento donde labora, Experiencia laboral. Antigüedad en el puesto actual, Multiempleo, Ingreso mensual, Especialidad que cursa.

- b) **Calidad de vida profesional PROQOL –Versión V**
Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción evalúa también 3 subescalas: satisfacción por compasión, burnout y estrés traumático secundario; entre ellas se utilizará los resultados obtenidos de la primer subescala, la misma que se orienta hacia el uso de la empatía en el

ejercicio de la profesión y a su vez, la afectación que el uso continuo genera en el profesional de salud.

La escala de Calidad de vida profesional: Satisfacción de compasión y fatiga Versión 5 (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL) Hudnall Stamm (94), dicha versión es la revisión más actual realizada a la presente prueba, consta de 30 ítems en una escala tipo Likert de 1 a 5 (1= Nunca; 2= Rara vez; 3= A veces; 4= Frecuentemente y 5= Muy frecuentemente), que se encuentran distribuidos en 2 subescalas de calificación.

Dimensión 1: Satisfacción por compasión (SC)

Satisfacción por compasión (SC)

3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30

Dimensión 2: Fatiga Por Compasión (FC)

- Burnout. (B)

1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29

- Estrés Traumático Secundario

2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25 y 28

Algunos ítems son inversos, y la puntuación obtenida sería la contraria. La puntuación inversa sería (Ej: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1). Los ítems cuya puntuación hay que invertir son cinco: 1, 4, 15, 17 y 29 (94).

A continuación se presenta la ficha técnica:

Cuadro 01: Ficha Técnica del Instrumento Calidad de vida profesional

Ficha Técnica del Instrumento Calidad de vida profesional	
Nombre	Calidad de vida profesional PROQOL – Versión V- PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL V
Autor	Hudnall Stamm (94)
Referencia	Stamm H. ProQOL-V PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales-Version IV - 2010
Tipo de Instrumento	Likert de 1 a 5 (1= Nunca; 2= Rara vez; 3= A veces; 4= Frecuentemente y 5= Muy frecuentemente)
Tipo de administración	Autoaplicado
Población	Adultos
Nº de ítems	30
Tiempo de administración	20 minutos

En la siguiente tabla se detallan los niveles, rangos y los puntajes teóricos de la variable Calidad de vida profesional.

Cuadro 02: Escala valorativa de la Calidad de Vida Profesional

Variable y dimensiones	Niveles		
	Bajo	Moderado	Alto
Calidad de vida profesional	22 o menos	23-41	42 a más
Satisfacción por compasión.	22 o menos	23-41	42 a más
Fatiga por compasión	22 o menos	23-41	42 a más

- c) **Cuestionario de Desempeño Laboral:** Mide los niveles de desempeño laboral que perciben las enfermeras en su lugar de trabajo. Se utilizó el instrumento creado por Ramírez R. (76) y fue adaptado por López I. (56) en el año del 2018.

El instrumento está conformado por un total de 20 ítems a los cuales los sujetos de la muestra responden en una escala de 5 niveles en escala Likert: Siempre [5] Muchas veces [4] A veces [3] Pocas veces [2] Nunca [1] Consta de 4 dimensiones: Desempeño de la tarea (5 ítems). Desempeño contextual (5 ítems). Desempeño adaptativo (5 ítems). Desempeño proactivo (5 ítems).

La calificación es una suma simple del valor atribuido a cada ítem.

Cuadro 03: Niveles de interpretación del cuestionario de desempeño laboral (56).

	Bajo	Medio	Alto
Desempeño de la tarea	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Desempeño contextual	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Desempeño adaptativo	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Desempeño proactivo	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Desempeño Laboral	20 – 46	47 – 73	74-100

Fuente: López I.

A continuación se presenta la ficha técnica:

Cuadro 04: Ficha Técnica del Cuestionario de Desempeño Laboral.

Ficha Técnica del Cuestionario de Desempeño Laboral	
Nombre	Cuestionario de Desempeño Laboral.
Autor	Ramírez Vielma RG. (76) y Adaptado por López Maticorena I. (56)
Referencia	Ramírez Vielma RG. Diseño del Trabajo y Desempeño Laboral Individual [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid; 2013
Tipo de Instrumento	Tipo escala Likert: Siempre [5] Muchas veces [4] A veces [3] Pocas veces [2] Nunca [1]
Tipo de administración	Autoaplicado.
Población	Adultos.
Nº de ítems	20.

Tiempo de administración	de	15 minutos.
--------------------------	----	-------------

3.7.3. Validación de instrumentos

Calidad de vida profesional PROQOL –Versión V

Este instrumento sólo se encuentra traducido en español hasta la versión 4, y la validación del instrumento sólo se ha realizado a nivel internacional en distintos idiomas extranjeros, por lo cual se realizó una adaptación cultural y validación del instrumento: calidad de vida profesional PROQOL V en el profesional enfermero .

La validación de instrumentos, es considerada, por el alcance de su rigor científico, un tipo de estudio con sus características y procedimientos (99).

Para ello se solicitó la autorización de la traducción y el uso del instrumento (100) y posterior a ello se realizó la traducción por una experta en el área, del instrumento del inglés al idioma castellano. (Ver Anexo 16)

Se realizó una reunión vía en entornos virtuales, con el comité experto, para realizar la adaptación cultural, la validez del contenido, se revisó en grupo la redacción de las 30 preguntas correspondiente a las 2 dimensiones y 2 subescalas e hicieron sus observaciones.

Ya que la simple traducción del cuestionario puede causar malentendidos debido a diferencias culturales y de idioma. Si el proceso de traducción, adaptación cultural y validación no se llega a realizar correctamente este puede producir errores de índole diversa dependiendo del objetivo del cuestionario (101).

A partir de los conocimientos del comité de expertos el instrumento es adecuado para medir lo que se desea medir. Si existía el 80% o más de promedio de las respuestas positivas en cada ítems se consideró la pregunta válida, de lo contrario se le solicitaba a los expertos sugerencias para reformular la pregunta. La validez de cada ítem fue obtenida por medio de la aplicación del Coeficiente de validez V de Aiken, siendo los criterios de evaluación:

- **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

La evaluación que se realiza sobre los ítems apoyados por los jueces es claramente cualitativa, no existen

procedimientos matemáticos, ni fórmulas, ni algoritmos para determinar con que ítems nos quedamos, son los jueces que sugieren la idoneidad de los ítems sin capacidad de decisión (102).

El coeficiente de V de Aiken es = 0.98, lo cual indica que el instrumento tiene una excelente validez en su adecuación cultural a nuestro país. (Ver Anexo 13)

El cuestionario Calidad de vida profesional PROQOL –versión V, se realizó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, compuesto por 10 profesionales (docentes investigadores, metodólogos, enfermeros asistenciales y estadísticos) que evaluaron la pertinencia, claridad, cantidad y relevancia.

Validez interna: La validez es el grado en que un instrumento mide lo que debe medir. Para obtenerlo se tiene que comparar el instrumento a utilizar con el ideal, patrón de oro o Gold Standard (103).

Cuestionario de Desempeño Laboral:

López (56) el instrumento fue valorado mediante juicio de 03 expertos, para realización de la validez del contenido por juicio de expertos.

Cuadro 05: Validez de contenido por juicio de expertos (56)

N°	Expertos	Dictamen
1	Mg. Tr. Paca Pantigoso Fabio	Hay suficiencia y es aplicable
2	Mg. Salazar Joaquin, Enma	Hay suficiencia y es aplicable
3	Mg. Gonzales Huapaya, Corina	Hay suficiencia y es aplicable

Fuente: López I.

3.7.4. Confiabilidad de instrumentos

Calidad de vida profesional PROQOL –Versión V

- Satisfacción por compasión. Esta subescala, tiene una alta fiabilidad, pues el coeficiente Alfa es de 0.88.
- Síndrome de Burnout. Es considerada en este instrumento como un elemento de la fatiga de compasión), tiene un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.75
- Estrés traumático secundario. Cuenta también con una fiabilidad muy alta, pues tiene un coeficiente α de 0.81 (104).

Cuestionario de Desempeño Laboral:

El Coeficiente de fiabilidad es 0.881 lo cual significa fuerte confiabilidad. En consecuencia, se concluye que el cuestionario a utilizar es confiable (56).

La confiabilidad debe ser entendida como una propiedad de las puntuaciones del test y en su versión más clásica denota la proporción de varianza verdadera y está vinculada al error de medición. Por ende, a mayor confiabilidad, menor error de medida (105).

La confiabilidad debe ser entendida como una propiedad de las puntuaciones del test y en su versión más clásica denota la proporción de varianza verdadera y está vinculada al error de medición. Por ende, a mayor confiabilidad, menor error de medida (105).

Para los casos de ambos cuestionarios de la presente investigación se aplicó una prueba piloto a 28 profesionales enfermeros correspondientes, que tengan similares características de la población en estudio, realizándose la confiabilidad mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach.

Análisis de confiabilidad del instrumento que mide Calidad de vida profesional: El valor del alfa de Cronbach es 0,856; esto indica que el instrumento tiene una muy buena confiabilidad.

Evaluación de la consistencia interna por subescalas:

- Confiabilidad de la dimensión: Satisfacción por comprensión

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	10

- Confiabilidad de la dimensión Fatiga por compasión: Burnout

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,700	10

- Confiabilidad de la dimensión Fatiga por compasión: Estrés traumático secundario.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	10

Análisis de confiabilidad del instrumento que mide el Desempeño laboral: El valor del alfa de Cronbach es 0,873; esto indica que el instrumento tiene una muy buena confiabilidad. (Ver Anexo 14)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis descriptivo se realizó mediante el programa de Microsoft Excel 2018, donde se realizaron tablas de frecuencia y figuras estadísticas y para el

análisis inferencial se recurrió al paquete estadístico de SPSS-Statistics versión 25.0.

La contrastación de hipótesis se realizó mediante la prueba de regresión logística ordinal, la cual permite determinar el nivel de influencia de una variable independiente en otra variable dependiente

Los modelos de regresión logística son un modelo estadístico en el que se desea conocer la relación entre una variable dependiente cualitativa dicotómica (regresión logística binaria o binomial) y una o más variables explicativas independientes, o covariables, ya sean cualitativas o cuantitativas (106).

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación fue presentada al Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, posterior a ello se obtuvo la autorización del comité de ética es N° 436-2021 de la UPNW .

Para la aplicación del instrumento se solicitó la autorización al a la Escuela de Enfermería de la Segundas Especialidades de Enfermería. Que evaluó los aspectos éticos y legales de la presente investigación.

Esta investigación tiene como condición principal la protección de todos los sujetos participantes en el estudio, dentro de un marco ético y legal de alcance nacional e internacional. Dando cumplimiento estricto al Código de Nuremberg (107), que es el primer código internacional de ética para la investigación en seres

humanos y que pone hincapié en el consentimiento informado, así también por la Declaración de Helsinki dada en el año de 1964 (108), y el Reporte Belmont en el año de 1979 (109), protegiendo los derechos y bienestar de las personas participantes, cumpliendo los principios éticos fundamentales: respeto por las personas (autonomía), beneficencia y no maleficencia, y justicia.

3.9.1. Consentimiento Informado: Es el procedimiento a través el cual se garantizó que el sujeto de estudio haya expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha otorgado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

La persona participante expresó su consentimiento previamente con la aceptación del profesional para participar, solo con esta autorización se les permitió la apertura el cuestionario, ya que fue un cuestionario en línea del programa SurveyMonkey.

3.9.2. Autonomía: En este principio se tomó en consideración, por lo menos, dos vertientes éticas, fundamentalmente:

1. El respeto por la autonomía de los profesionales, para la determinación de las diferentes opciones de respuestas que serán presentadas, sin emitir juicio alguno o guiar el tipo de respuesta.

2. Protección de las participantes con respecto a su confidencialidad, ya que se presentarán cuestionarios anónimos, y se exige que todas las personas vulnerables o dependientes deben estar protegidas adecuadamente de la intención de daño o abuso de otras partes.

3.9.3. Beneficencia: La esencia de este principio es la obligación moral de aumentar lo más posible y minimizar el daño y los prejuicios que las personas pueden sufrir.

3.9.4. No maleficencia: Este principio se entiende como no hacer lo que los demás no desean. No se obligó a los profesionales a responder el cuestionario, se respetó su decisión.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Características Sociodemográficos- Laborales del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Características Sociodemográficos- Laborales				
		n	%	Total
Sexo	Hombres	258	42.09	613
	Mujeres	355	57.91	
Edad	20 - 30	105	17.13	613
	31 - 40	136	22.19	
	41 - 50	156	25.45	
	51 - 60	157	25.61	
	61 - más	59	9.62	
Estado Civil	Casado	245	39.97	613
	Conviviente	138	22.51	
	Divorciado	25	4.08	
	Separado	10	1.63	
	Soltero	189	30.83	
	Viudo	6	0.98	
Condición Laboral	Contrato CAS	250	40.78	613
	Nombrado	289	47.15	
	Terceros	74	12.07	
Tipo de establecimiento donde labora	Centro o puesto de Salud	80	13.05	613
	Clínica Privada	270	44.05	
	Hospital	237	38.66	
	Otras entidades	26	4.24	

En la tabla 1, el presente estudio se incluyó una muestra de 613 enfermeros profesionales que se encontraban cursando la Segunda Especialidad de Enfermería en la UPNW, en el periodo 2021-I, e ingresaron bajo la modalidad regular y/convalidación, correspondientes a los ciclos de 1ero, 2do y 3er ciclo respectivamente, durante el mes de marzo del 2021, de los cuales 355 que

representan el 57.91% corresponden al sexo femenino, y 258 que representa a un 57.91% son varones, en relación a la edad los grupos mayoritarios corresponden a la edades de 51-60 años y 41-50 años el cual asciende al 51.06% del total de los enfermeros encuestados.

Referente estado civil tenemos 245 participantes que corresponde al 39.97% son casados y 189 que corresponde al 30.83% son solteros, 138 siendo el 22.51% son convivientes, 25 participantes que corresponde al 4.08% son divorciados, 10 que corresponde al 1.63% son separados y por último 6 participantes que corresponde al 0.98% son viudos.

Referente a la condición laboral 289 enfermeros que representa el 47.15% trabajan bajo la modalidad Nombrados, 250 que representa el 40.78% trabajan bajo la modalidad Contrato CAS y sólo 74 enfermeros que asciende al 12.07% trabajan bajo la modalidad de Terceros.

El tipo de establecimiento donde labora corresponde a 270 de los participantes que corresponde al 44.05% trabajan en clínicas Privadas, 237 de los enfermeros que representa el 38.66% laboran en hospitales, 80 que representa el 13.05% trabajan en el 1er nivel de atención en Centros o puestos de salud y sólo 26 participantes, siendo el 4.24% laboran en otras entidades.

4.1.1.2 Análisis descriptivo de los resultados de la variable calidad de vida profesional

Tabla 2. Niveles de distribución de las dimensiones de la Calidad de Vida Profesional del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Calidad de Vida	Bajo		Moderado		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfacción por compasión.	9	1.47	114	18.60	490	79.93	613	100
Fatiga por compasión	0	0.00	133	21.70	480	78.30	613	100

En la tabla 2, se observa que, del total de 613 profesionales de segunda especialidad de Enfermería de una Universidad Privada 2021, 9 de ellos que representan el 1.47% evidencian un nivel bajo en cuanto a la satisfacción por compasión; 114 encuestados que representan 18.60% evidencian un nivel moderado; 490 de ellos que representan el 79.93% evidencian un nivel alto.

En lo referente a la segunda dimensión correspondiente a la fatiga por compasión 133 encuestados que representan el 21.7% tiene un nivel regular; mientras que 480 encuestados que representan el 78.3% tienen un nivel alto.

Tabla 3. Niveles de distribución de la calidad de vida profesional

Calidad de vida profesional			
		Frecuencia	Porcentaje
	Bajo	4	,7
Nivel	Moderado	86	14,0
	Alto	523	85,3
	Total	613	100,0

En la tabla 3, se observa que, del total de 613 profesionales de segunda especialidad de Enfermería de una Universidad Privada 2021, 4 de ellos que representan el 0.7% evidencian un nivel bajo en cuanto a la calidad de vida profesional; 86 encuestados que representan 14% evidencian un nivel moderado; mientras que 523 de ellos que representan el 85.3% evidencian un nivel alto.

4.1.1.3. Análisis descriptivo de los resultados desempeño laboral y sus dimensiones

Tabla 4. Niveles de distribución de las dimensiones del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Desempeño laboral	Bajo		Regular		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Desempeño de la tarea	0	0.00	53	8.65	560	91.35	613	100
Desempeño contextual	0	0.00	31	5.06	582	94.94	613	100
Desempeño adaptativo	1	0.16	110	17.94	502	81.89	613	100
Desempeño proactivo	3	0.49	140	22.84	470	76.67	613	100

En la tabla 4, se observa que, del total de 613 profesionales de segunda especialidad de Enfermería de una Universidad Privada 2021, 53 de ellos que representan el 8,51% evidencian un nivel regular en cuanto al desempeño de la tarea; 560 de ellos que representan el 91,49% evidencian un nivel alto.

En lo referente a la segunda dimensión correspondiente al desempeño contextual, 31 de los encuestados que representan el 5,06% tienen un nivel regular; mientras que 582 que representan el 94,94% tienen un nivel alto.

En lo que se refiere a la tercera dimensión correspondiente al desempeño adaptativo, 1 encuestado que representa el 0,16% tiene un bajo nivel; 110 de los

encuestados que representan el 17,94% tienen un nivel regular; mientras que 502 que representan el 81,89% tienen un nivel alto.

En cuanto a la cuarta dimensión referida al desempeño proactivo, 3 encuestados que representan el 0,49% tiene un bajo nivel; 140 de los encuestados que representan el 22,84% tienen un nivel regular; mientras que 470 que representan el 76,67% tienen un nivel alto.

Tabla 5. Niveles de distribución del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Desempeño Laboral			
		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Regular	51	8,3
	Alto	562	91,7
	Total	613	100,0

En la tabla 5, se observa que del total de 613 profesionales de segunda especialidad de Enfermería de una Universidad Privada 2021, 51 de ellos que representan el 8,3% tienen un desempeño laboral regular; mientras que 562 de ellos que representan el 91,7% tienen un desempeño laboral alto.

4.1.1.4. Distribución de la tabla de contingencia de las variables calidad de vida profesional y desempeño laboral.

Tabla 6. Tabla cruzada Calidad de vida profesional y el Desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Calidad de vida profesional	Desempeño Laboral							
	Bajo		Regular		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0,0%	0	0,0%	4	0,7%	4	0,7%
Moderado	0	0,0%	7	1,1%	79	12,9%	86	14,0%
Alto	0	0,0%	44	7,2%	479	78,1%	523	85,3%
Total	0	0,0%	51	8,3%	562	91,7%	613	100,0%

En la tabla 6, se observa que el 0,7% de los encuestados evidencia tener una calidad de vida profesional de nivel bajo y un desempeño laboral alto; el 12,9% tiene una calidad de vida profesional moderada y un desempeño laboral de nivel alto; mientras que el 78,1% tiene una calidad de vida profesional de nivel alto y un desempeño laboral alto.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Dado que la investigación es de nivel correlacional causal, esta no requiere la prueba de normalidad. Para la prueba de hipótesis se aplicó el coeficiente de determinación para saber que tanto influye la variable independiente sobre la variable dependiente. Para determinar el porcentaje de influencia, se utilizó la prueba de Regresión Logística Ordinal (RO).

Se consideró los siguientes criterios:

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: $\alpha = 0,05$ (5%)

Regla de decisión:

Si $p > \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

Si $p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$.

4.1.2.1. Prueba de hipótesis general.

Hi: La calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho: La calidad de vida profesional no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 7. Prueba de hipótesis general

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	14,318			
Final	7,389	6,929	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 7, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 8. Nivel de influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño laboral.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,066
Nagelkerke	,131
McFadden	,091

Función de enlace: Logit.

Analizando la tabla 8, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la calidad de vida profesional influye en un 13,1% en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

4.1.2.2. Prueba de hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específica 1.

Hi1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 9. Prueba de hipótesis específica 1

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	59,330			
Final	12,363	46,967	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 9, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 10. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño laboral.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,074
Nagelkerke	,169
McFadden	,134

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 10, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la satisfacción por compasión influye en un 16,9% en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 2.

Hi2: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho2: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 11. Prueba de hipótesis específica 2

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	9,691			
Final	9,545	,146	1	,702

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 11, se tiene que el valor de sig. = 0,702 > 0,05 por tanto no se rechaza la hipótesis nula, es decir dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 12. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el del desempeño laboral.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,000
Nagelkerke	,001
McFadden	,000

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 12, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la fatiga por compasión influye en un 0,1% en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 3.

Hi1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 3

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	37,131			
Final	12,238	24,893	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 13, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 14. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño de la tarea del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,040
Nagelkerke	,089
McFadden	,069

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 14, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la satisfacción por compasión influye en un 8,9% en el desempeño de la tarea del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 4.

Hi2: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho2: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 4

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	42,982			
Final	11,421	31,562	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 15, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 16. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño contextual del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,050
Nagelkerke	,152
McFadden	,129

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 16, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la satisfacción por compasión influye en un 15,2% en el desempeño contextual del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 5.

Hi3: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho3: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 5.

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	77,667			
Final	21,728	55,939	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 17, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 18. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño adaptativo.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,087
Nagelkerke	,141
McFadden	,095

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 18, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la satisfacción por compasión influye en un 14,1% en el desempeño adaptativo del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 6.

Hi4: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho4: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 19. Prueba de hipótesis específica 6.

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	85,387			
Final	34,361	51,025	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 19, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 20. Nivel de influencia de la satisfacción por compasión en el desempeño proactivo.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,080
Nagelkerke	,118
McFadden	,073

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 20, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la satisfacción por compasión influye en un 11,8% en el desempeño proactivo del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 7.

Hi5: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho5: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 21. Prueba de hipótesis específica 7.

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	34,176			
Final	10,668	22,295	2	,000

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 21, se tiene que el valor de sig. = 0,000 < 0,05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 22. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el desempeño de la tarea.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,085
Nagelkerke	,089
McFadden	,087

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 22, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la fatiga por compasión influye en un 8,9% en el desempeño de la tarea del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 8.

Hi6: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho6: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 23. Prueba de hipótesis específica 8.

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	9,126			
Final	8,489	,636	1	,425

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 23, se tiene que el valor de sig. = 0,425 > 0,05 por tanto no se rechaza la hipótesis nula, es decir la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 24. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el del desempeño contextual.

Pseudo R-cuadrado	
Cox y Snell	,001
Nagelkerke	,003
McFadden	,003

Función de vínculo: Logit.

Analizando la tabla 24, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la fatiga por compasión influye en un 0,3% en el desempeño contextual del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 9.

Hi7: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 25. Prueba de hipótesis específica 9.

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud - 2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	13,438			
Final	13,356	,082	1	,775

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 25, se tiene que el valor de sig. = 0,775 > 0,05 por tanto no se rechaza la hipótesis nula, es decir la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 26. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el desempeño adaptativo.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,000
Nagelkerke	,000
McFadden	,000

Función de enlace: Logit.

Analizando la tabla 26, se observa que el R^2 Nagelkerke (0,000) indica que la fatiga por compasión no influye en el desempeño adaptativo del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Prueba de hipótesis específica 10.

Hi8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Ho8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño” proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 27. Prueba de hipótesis específica 10.

Información de Ajuste de los Modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	-2 Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	16,357			
Final	15,410	,947	1	,331

Función de enlace: Logit.

Observando la tabla 27, se tiene que el valor de sig. = 0,331 > 0,05 por tanto no se rechaza la hipótesis nula, es decir la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Tabla 28. Nivel de influencia de la fatiga por compasión en el desempeño proactivo.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,002
Nagelkerke	,002
McFadden	,001

Función de enlace: Logit.

Analizando la tabla 28, se observa que el R^2 Nagelkerke indica que la fatiga por compasión influye en un 0,2% en el desempeño proactivo del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

4.1.3. Discusión de resultados

Los profesionales de enfermería son personas afectuosas y compasivas que brindan apoyo, curación y aliento cuando otras personas de la sociedad enfrentan angustias físicas, emocionales y espirituales. La enfermería es un trabajo sustancialmente desafiante y exigente, especialmente en los países en desarrollo, cómo es nuestro país, ya que trabajan en condiciones de escasez de recursos y personal, con una alta rotación de pacientes que plantea el riesgo de desarrollar fatiga por compasión. La exposición constante al estrés y las experiencias traumáticas inherentes a la profesión de enfermería influyen significativamente al desarrollo de un mayor o menor desempeño laboral.

La presente investigación titulada: “Influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021” tuvo como objetivo general: Determinar la influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 .

Luego del análisis realizado los resultados determinaron que si existe una influencia significativa de la variable calidad de vida profesional puesto que el valor de significancia calculada fue de $0,000 < 0,05$ con un R^2 de Nagelkerke de 13,1% lo cual confirma que la influencia si es significativa, es decir la calidad de vida profesional determina en el desempeño laboral de los profesionales enfermeros. En base a estos resultados, se señala que cuanto mayor es la calidad de vida laboral, mayor es el desempeño laboral en los enfermeros. Estos resultados son similares con lo encontrado por Bakhshi E. et al. (36) donde hubo una relación significativa entre la calidad de vida y las puntuaciones de desempeño laboral (valor de p

<0,001). Así también coincide con López IMG.(56) Sus resultados le permitieron concluir que existe una correlación positiva entre la calidad de vida laboral y el desempeño laboral ($\rho = .732$; $p < 0.05$). No obstante, para que la calidad de vida laboral se desarrolle es necesario contar con ciertas condiciones que determinen a su vez una mayor eficacia en el puesto de trabajo (93). Teniendo en cuenta esto, los gerentes deben tomar medidas para ayudar a las enfermeras a mejorar su calidad de vida y, a su vez, este mejorara el desempeño laboral, tales como crear un ambiente de trabajo seguro, establecer la infraestructura adecuada y otros recursos, asignar una carga de trabajo razonable y brindar apoyo cuando las enfermeras experimenten desafíos (110).

También observamos en cuanto a los resultados estos determinaron que la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021 , puesto que el valor de significancia fue $p = 0,000 < 0,05$ y el R^2 Nagelkerke fue de 16,9% lo que indica una influencia significativa de la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida en el desempeño laboral del enfermero . Lo hallado coincide con Ojeda et al., (39) Se concluye, que la calidad de vida laboral del personal corresponde al perfil más positivo, caracterizado por una alta satisfacción por compasión, los resultados obtenidos en esta investigación amplían las evidencias empíricas y ayudan a una mejor comprensión sobre la calidad de vida laboral en el personal de enfermería, así como su importancia en la gestión de hospitales para identificar aspectos que pueden afectarlos en su salud, bienestar psicológico y el desempeño.

Podemos evidenciar en cuanto a los resultados obtenidos en la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021, puesto que el valor de significancia fue $p = 0,702 > 0,05$ y el R^2 Nagelkerke fue de 0,1%. Este resultado se contradice con Karanikola et al., (111) donde encontraron que las enfermeras que laboran tienen una mayor tendencia a la fatiga por compasión, esta se correlaciona con la naturaleza del trabajo, sobrecarga, calidad del contexto laboral, creencias sobre el trabajo adecuado y la responsabilidad de tareas. Se recomienda brindar una formación integral a los profesionales, que incluya asesoramiento, comunicación efectiva, planes de resolución de problemas, elaboración de horarios y rutinas, autorregulación cognitiva, técnicas de meditación y respiración, actividades de ocio para que el sujeto disfrute y sobre todo la capacidad de buscar ayuda cuando lo necesite. También incluir controles de salud constantes para verificar la existencia o no de enfermedades físicas.

Del mismo modo, se ha evidenciado en cuanto a los resultados estos determinaron que la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño de la tarea del desempeño laboral, del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021, puesto que el valor de significancia obtenido fue $p = 0,000 < 0,05$ y el R^2 Nagelkerke fue de 8,9% lo que indica una influencia significativa de la dimensión satisfacción por compasión en el desempeño de la tarea, es decir que la correcta ejecución de sus tareas y actividades se ve afectado por el hecho de experimentar una alta o baja satisfacción por compasión. Lo encontrado coincide con Dyrbye et al., (54). Los resultados arrojaron que las enfermeras que tenían agotamiento tenían un

rendimiento laboral deficiente (referente: alto rendimiento; rendimiento medio, OR 2,68; IC del 95%: 1,82–3,99; desempeño deficiente, OR 5,01, IC del 95%: 3,09–8,14). El estudio concluyó que hay aspectos de la calidad de vida laboral que probablemente afecte el desempeño de la labor de las enfermeras (54). Así también estos hallazgos son consistentes con el estudio de Warly R. et al., (38) donde afirma que los enfermeros líderes con títulos de posgrado en enfermería tenían niveles más altos de satisfacción por la compasión y niveles más bajos de agotamiento y estrés traumático secundario. Por lo cual las organizaciones de atención en salud deben continuar invirtiendo en brindar apoyo para el avance educativo y el crecimiento profesional continuo entre los enfermeros.

Así mismo se determinó que la satisfacción por compasión influye significativamente en el desempeño contextual del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021, puesto que el valor de significancia obtenido fue $p = 0,000 < 0,05$ y el R^2 Nagelkerke fue de 15,2% lo que indica una influencia significativa de la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida en el desempeño contextual, es decir que su comportamiento relacionado a lograr objetivos organizacionales y a optimizar el entorno psicológico y desempeño laboral se ve influenciado por el nivel de su calidad profesional. Del mismo modo Jiang W. et al., (43). Encontró que durante la etapa inicial de la pandemia, las enfermeras demostraron un nivel de satisfacción de compasión de moderado a alto. Este resultado coincide por lo manifestado por Medina-Arias K. (40) Se muestra una valoración óptima de la satisfacción por compasión, lo que evidencia una complacencia personal por la realización del trabajo. Según Stamm (94) muestran

una valoración óptima de la satisfacción por compasión, lo cual evidencia la satisfacción del individuo con el desempeño laboral. El compromiso que tiene el personal de salud con el trabajo que realizan porque están contentos con las tareas que realizan.

El estudio determinó que la satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño adaptativo del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021, puesto que el valor de significancia obtenido fue $p = 0,000 < 0,05$ y el R^2 Nagelkerke fue de 14,1% lo que indica el grado de influencia de la dimensión satisfacción por compasión de la calidad profesional en el desempeño adaptativo; es decir su adaptación a situaciones cambiantes según las demandas laborales están relacionadas su calidad de vida profesional. Estos resultados guardan relación con lo encontrado por Herrera-Díaz (55) Los resultados obtenidos mediante la correlación de Pearson ($p=0,562$) determinaron una correlación directa y buena entre la calidad de vida laboral, y el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

En cuanto a los resultados encontrados determinaron que la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida profesional influye de manera significativa en el desempeño proactivo del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021, puesto que el valor de significancia obtenido fue $p = 0,000 < 0,05$ y el R^2 Nagelkerke fue de 11,8% lo que confirma el grado de influencia de la dimensión satisfacción por compasión de la de la calidad profesional en el desempeño proactivo; es decir sus comportamientos positivos o promocionales utilizados para predecir nuevos desafíos o iniciar cambios en su entorno laboral.

Encontrando similitud con Wentzel et al., (52) éste estudio reveló niveles medios a altos de satisfacción por la compasión en las enfermeras. Este hallazgo es consistente con los hallazgos de otros estudios realizados en Sudáfrica con trabajadores de la salud en los que los participantes también mostraron niveles de satisfacción por compasión de promedio a alto, posiblemente atribuible a una mayor resiliencia personal y una buena red de apoyo social que, junto con el autocuidado, podría aliviar los efectos estresantes del cuidado del paciente y servir como defensa contra el agotamiento y la fatiga por compasión y desarrollar un adecuado desempeño laboral (112).

Se demostró que la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea, existiendo evidencia estadística para confirmar que esta influencia es significativa, puesto que se obtuvo una significancia de $0,000 > 0,05$ (R^2 Nagelkerke = 8,9%). Estos hallazgos coinciden a lo encontrado por Hunsaker et al., (49) Los resultados revelaron niveles generales de bajo a promedio de fatiga por compasión y agotamiento entre este grupo de enfermeras del departamento de emergencias. Concluyó que los resultados pueden ayudar a identificar factores asociados con niveles más altos de fatiga por compasión y agotamiento. Por lo cual es importante que los gerentes de los hospitales identifiquen la vulnerabilidad de las enfermeras ante la fatiga por compasión y el agotamiento y desarrollen estrategias integrales para mejorar la calidad de vida profesional

Así mismo los resultados mostraron que la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño

contextual, ya que no hay evidencia estadística para confirmar que esta influencia sea significativa, puesto que se obtuvo una significancia de $0,425 > 0,05$ (R^2 Nagelkerke = 0,3%). Se contradice con lo hallado por Ruiz-Fernández et al., (41) en su estudio que concluyó que la fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual de los profesionales de enfermería. Pero si se encontró similitud con Putu Ayu et al., (37) donde la calidad de vida laboral no tiene un impacto significativo en el desempeño de la enfermera. Por lo tanto, la calidad de vida laboral no media la influencia de la cultura organizacional en el desempeño de la enfermera. Por lo cual es necesario mejorar el desempeño de las enfermeras y la calidad de vida profesional, y los gerentes de los hospitales deben enfocarse en fortalecer la cultura organizacional del hospital.

Los resultados arrojaron que no hay influencia de la fatiga por compasión en el desempeño adaptativo puesto que el valor de la significancia calculada ($p=0,775$) así lo corrobora. Los resultados no guardan relación con lo hallado por Dyrbye et al., (54) quien concluyó que sus hallazgos sugieren que la fatiga y el agotamiento prevalece entre las enfermeras y probablemente esto afecte el desempeño adaptativo y por consiguiente su desempeño laboral (54).

Por último en cuanto a la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021, los resultados determinaron que no existe evidencia estadística significativa para determinar dicha influencia, pues se obtuvo un valor de significancia de 0,331 y un R^2 Nagelkerke = 0,2%. Lo encontrado podría tener relación con lo hallado por Jakimowicz, et al.,

(51) en su estudio concluyó que las enfermeras de cuidados intensivos revelaron perfiles que, aunque no estaban en crisis, no alcanzaron la satisfacción ideal de alta compasión y fatiga moderada / baja, lo que permite señalar que no hay influencia de la fatiga por compasión en el desempeño proactivo (51). Estos resultados discrepan por lo manifestado por Bock, et al., (30), donde indicaron que las enfermeras con estrés traumático secundario (una de las subescalas de las fatiga por compasión) presentaron una reducción significativa de la capacidad laboral, el apoyo social y el control del trabajo, y un aumento de la tensión emocional y el tiempo de trabajo. Las enfermeras con estrés traumático secundario pueden tener un mayor riesgo de desarrollar depresión mayor y trastornos de ansiedad, y particularmente necesitan apoyo para superar experiencias traumáticas secundarias.

También lo encontrado con Labrague L. et al., (42) donde las enfermeras de primera línea corren el riesgo de desarrollar fatiga por compasión durante la pandemia. La resiliencia psicológica reduce el impacto negativo de la fatiga por compasión. Varios estudios afirman que la resiliencia psicológica, junto con un mayor compromiso laboral y un afrontamiento positivo, se atribuyó a una reducción significativa en los niveles de FQ entre las enfermeras de primera línea durante los primeros meses de la pandemia (12,113) Sin embargo en este estudio, no se llegó a establecer la influencia entre la resiliencia psicológica y la calidad de vida profesional.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería de la U.P.N.W, periodo 2021-I, durante el confinamiento en Lima 2021.
- La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021.
- La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I de la U.P.N.W durante el confinamiento en Lima, 2021.
- La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima

- La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021

- La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021

- La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I, de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021.

- La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I, de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima 2021.

- Se determinó que la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del

desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I, de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021.

- Se determinó que la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I, de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021.

- Se determinó que la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero perteneciente a la segunda especialidad de enfermería, periodo 2021-I, de la U.P.N.W, durante el confinamiento en Lima, 2021.

5.2. Recomendaciones

Al Ministerio de Salud:

- Teniendo en cuenta la calidad de vida es un factor influyente en el desempeño laboral, es importante que las autoridades de las instituciones de salud implementen programas de acompañamiento, junto con el autocuidado y el soporte biopsicosocial, crear un ambiente de trabajo seguro, proporcionar la infraestructura y recursos adecuados para que el enfermero pueda desempeñarse de la manera más óptima.

- Conocedores que la satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero, se recomienda realizar actividades de sensibilización orientados a fomentar comportamientos que ayuden a mejorar el entorno psicológico del centro de trabajo optimizando la ejecución de tareas, para de esta manera cumplir con los objetivos organizacionales.
- Realizar evaluaciones de riesgos psicológicos en enfermeros para identificar posibles grupos en riesgo e implementar estrategias para mejorar el bienestar en salud mental.
- Incluir controles de salud constantes para verificar la existencia o no de enfermedades físicas y/o psicológicas, dentro del área de salud ocupacional.

A la Segunda Especialidad de Enfermería de la UPNW

- Se recomienda brindar una formación integral a los profesionales, que incluya asesoramiento, comunicación efectiva, resolución de problemas, autorregulación cognitiva, técnicas de meditación, respiración y actividades de ocio.

A la Escuela de Posgrado

- Se recomienda realizar estudios donde se pueda incluir la variable resiliencia psicológica, ya que la evidencia científica le atribuye una reducción significativa en los niveles de fatiga por compasión entre las

enfermeras de primera línea durante los primeros meses de la pandemia mejorando la calidad de vida profesional y por ende el desempeño laboral .

REFERENCIAS

1. Ocvirk V. El heroísmo de los enfermeros, la primera línea en la lucha contra el coronavirus [Internet]. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. 2020 [cited 2021 Feb 2]. Available from: <https://www.sati.org.ar/index.php/el-heroismo-de-los-enfermeros-la-primera-linea-en-la-lucha-contra-el-coronavirus>
2. Ni Gusti AE, Tahulending P. Professional Quality of Life as Perceived by New Graduate Nurses. ICGH Conf Proc [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 9]; Available from: <https://knepublishing.com/index.php/Kne-Life/article/view/1389/3187#info>
3. American Nurse Association. American Nurse Association [Internet]. COVID-19 Resource Center. 2020 [cited 2021 Feb 14]. Available from: <https://www.nursingworld.org/ana/>
4. Luna-García J, Torres-Tovar M. 2020 : Pandemia por Covid-19 y mundo del trabajo : una mirada desde los sectores subalternos. Laboreal [Internet]. 2020 Nov 10 [cited 2021 Nov 11];16(2):1–7. Available from: <https://journals.openedition.org/laboreal/17427>
5. Franco P, Tesio V, Bertholet J, Gasnier A, Gonzalez del Portillo E, Spalek M, et al. The role of alexithymia and empathy on radiation therapists' professional quality of life. Tech Innov Patient Support Radiat Oncol [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2020 Dec 23];15:29–36. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405632420300160>
6. Zhang YY, Han WL, Qin W, Yin HX, Zhang CF, Kong C, et al. Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-

- analysis. *J Nurs Manag* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2020 Dec 23];26(7):810–9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jonm.12589>
7. Poortaghi S, Shahmari M, Ghobadi A. Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 Dec 29;20(1):27. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00546-x>
 8. Sim MR. The COVID-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line. *Occup Env Med* [Internet]. 2020;77(5). Available from: <http://oem.bmj.com/>
 9. Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Heal*. 2020 Jun 1;8(6):e790–8.
 10. Cho H, Sagherian K, Steege LM. Hospital Nursing Staff Perceptions of Resources Provided by Their Organizations During the COVID-19 Pandemic. *Workplace Health Saf* [Internet]. 2021 Jan 29 [cited 2021 Feb 13];216507992098754. Available from: <https://europepmc.org/article/MED/33514301>
 11. Dosil M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo I, Picaza M, Jaureguizar J. Psychological Symptoms in Health Professionals in Spain After the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol* [Internet]. 2020 Dec 18 [cited 2021 Feb 9];11:606121. Available from: [/pmc/articles/PMC7775406/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/347775406/)
 12. Alharbi J, Jackson D, Usher K. The potential for COVID-19 to contribute to

- compassion fatigue in critical care nurses [Internet]. Vol. 29, *Journal of Clinical Nursing*. Blackwell Publishing Ltd; 2020 [cited 2020 Oct 2]. p. 2762–4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32344460/>
13. Restrepo MC. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Av en Enfermería* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2020 Oct 2];35(2):120. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
 14. Duarte J, Pinto-Gouveia J, Cruz B. Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2020 Sep 29];60:1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27297364/>
 15. Peters E. Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2020 Oct 2];53(4):466–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29962010/>
 16. Boyle DA. Compassion fatigue: The cost of caring. *Nursing (Lond)* [Internet]. 2015 Sep 1 [cited 2021 Feb 9];45(7):48–51. Available from: https://journals.lww.com/nursing/Citation/2015/07000/Compassion_fatigue__The_cost_of_caring.15.aspx
 17. Bouchard L. Compassion Fatigue in Advanced Practice Registered Nurses: Why Don't We Know More? [Internet]. Vol. 54, *Nursing Clinics of North America*. W.B. Saunders; 2019 [cited 2020 Oct 1]. p. 625–37. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029646519300544>
 18. Owens JM. Secondary Stress in Nurse Educators. *Teach Learn Nurs*

- [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2020 Sep 29];12(3):214–5. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1557308716301639>
19. Grabbe L, Higgins MK, Baird M, Craven PA, San Fratello S. The Community Resiliency Model® to promote nurse well-being. *Nurs Outlook* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2020 Sep 29];68(3):324–36. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655419303252>
 20. Wolf LA, Delao AM, Perhats C, Clark PR, Edwards C, Frankenberger WD. Traumatic stress in emergency nurses: Does your work environment feel like a war zone? *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2020 Sep 29];52. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X20300677>
 21. Arpacioğlu S, Gurler M, Cakiroğlu S. Secondary Traumatization Outcomes and Associated Factors Among the Health Care Workers Exposed to the COVID-19 _ Enhanced Reader. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 1];00(0):1–6. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32635786/>
 22. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic [Internet]. Vol. 34, *Best Practice and Research: Clinical Anaesthesiology*. Bailliere Tindall Ltd; 2020 [cited 2020 Oct 1]. p. 553–60. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S152168962030063X>
 23. Edit C, Mariann TK. Characteristics and prevention of burnout syndrome

- among nurses. *Orv Hetil* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2021 Feb 9];160(1):12–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30599782/>
24. Marzetti F, Vaghegghini G, Conversano C, Miccoli M, Gemignani A, Ciacchini R, et al. Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Medrxiv* [Internet]. 2020;1. Available from: <https://doi.org/10.1101/2020.09.13.20186692>
 25. Sagherian K, Steege LM, Geiger-Brown J, Harrington D. The Nursing Performance Instrument: Exploratory and Confirmatory Factor Analyses in Registered Nurses. *J Nurs Res* [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 13];0(0). Available from: <https://europepmc.org/article/MED/28708798>
 26. MINSA. Prioridades Nacionales de Investigación den Salud para el periodo 2019-2023. *Inst Nac Salud* [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 24]; Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>
 27. Arimon-Pagès E, Torres-Puig-Gros J, Fernández-Ortega P, Canela-Soler J. Emotional impact and compassion fatigue in oncology nurses: Results of a multicentre study. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2020 Oct 1];43. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388919301267>
 28. Kwak Y, Han Y, Song J seok, Kim J su. Impact of emotional labour and workplace violence on professional quality of life among clinical nurses. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2021 Feb 3];26(1). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/ijn.12792>
 29. Elizur D, Shye S. Quality of Work Life and its Relation to Quality of Life.

- Appl Psychol An Int Rev [Internet]. 1990 [cited 2021 Nov 9];39(3):275–91. Available from: <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1464-0597.1990.tb01054.x>
30. Bock C, Heitland I, Zimmermann T, Winter L, Kahl KG. Secondary Traumatic Stress, Mental State, and Work Ability in Nurses—Results of a Psychological Risk Assessment at a University Hospital. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 Apr 27 [cited 2020 Oct 1];11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32395109/>
 31. Hurtado-Dianderas Smith E, Rivera León F. EL REQUERIMIENTO DEL MARCO EPISTEMÓLOGICO EN LAS TESIS DE POST GRADO. *Gestión en el Terc Milen Rev Investig la Fac Ciencias Adm.* 2006;9(17):103–5.
 32. Nava G. La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enfermería Neurológica* [Internet]. 2012 [cited 2021 Nov 11];11(3):129–37. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
 33. Brock D. Medidas de calidad de vida en el cuidado de la salud y la ética médica. Nussbaum M, Sen A, editors. Vol. 6. México D.F; 1998. 135–181 p.
 34. Ayala A, Cardona M. EMOCIONES Y DESEMPEÑO LABORAL. *Rev Electrónica Psyconex Psicol Psicoanálisis y Conex* [Internet]. 2016 [cited 2021 Nov 11];8(12):1–9. Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326985/20784>

35. Rodríguez A. Desde la filosofía hacia el pensamiento emergente en el desarrollo de los procesos investigativos. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Educ Tur Ciencias Soc y Econ Ciencias del Agro y Mar y Ciencias Exactas y Apl* [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 11];4(7):262–79. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062698>
36. Bakhshi E, Kalantari R. Investigation of quality of work life and its relationship with job performance in health care workers. *J Occup Hyg Eng* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2021 Oct 17];3(4):31–7. Available from: <http://johe.umsha.ac.ir/article-1-201-en.html>
37. Putu Ayu E, Noermijati N, Aryo D. Organizational culture: A key factor to improve nurse performance. *Enferm Clin* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2021 Oct 17];30:118–22. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120303673>
38. Warly R, Rivera RR, Quinn Griffin M, Fitzpatrick JJ. The Professional Quality of Life and Work Engagement of Nurse Leaders. *Nurseleader* [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 17];19(1):95–100. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1541461220302111>
39. Ojeda López RN, Barrera Canto JL, Mul Encalada J. Calidad de vida laboral en hospitales privados del sureste mexicano. *Rev Ciencias Soc* [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 12];27(3):139–53. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090612>
40. Medina-Arias KM. Nivel de satisfacción y fatiga por compasión del personal del 911. *Horiz Sanit* [Internet]. 2020 Sep 23 [cited 2021 Oct 19];19(3):393–403. Available from: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007->

74592020000300393&script=sci_arttext

41. Ruiz-Fernández MD, Pérez-García E, Ortega-Galán ÁM. Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Feb 2 [cited 2020 Dec 23];17(4). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/4/1253>
42. Labrague LJ, De los Santos JAA. Resilience as a mediator between compassion fatigue, nurses' work outcomes, and quality of care during the COVID-19 pandemic. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2021 Oct 19];61:1–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189721000835>
43. Jiang W, Zhao X, Jiang J, Zhou Q, Yang J, Chen Y, et al. Hospital ethical climate associated with the professional quality of life among nurses during the early stage of COVID-19 pandemic in Wuhan, China: A cross-sectional study. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2021 Jul 10 [cited 2021 Oct 20];8(3):310–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013221000545>
44. Maila S, Martin PD, Chipps J. Professional quality of life amongst nurses in psychiatric observation units. *South African J Psychiatry*. 2020;26:1–7.
45. Altınışık HB, Alan H. Compassion Fatigue, Professional Quality of Life, and Psychological Endurance Among Organ Transplant Coordinators. *Transplant Proc*. 2019 May 1;51(4):1038–43.
46. Buselli R, Corsi M, Baldanzi S, Chiumiento M, Lupo E Del, Dell'oste V, et al. Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to SARS-CoV-2 (COVID-19). *Int J Environ Res Public*

- Health [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2021 Oct 11];17(17):1–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32858810/>
47. Mooney C, Fetter K, Gross BW, Rinehart C, Lynch C, Rogers FB. A Preliminary Analysis of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue with Considerations for Nursing Unit Specialization and Demographic Factors. *J Trauma Nurs*. 2017;24(3):158–63.
48. Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galán ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nurs [Internet]*. 2020 [cited 2020 Oct 2]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32860287/>
49. Hunsaker S, Chen HC, Maughan D, Heaston S. Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *J Nurs Scholarsh [Internet]*. 2015 Mar 1 [cited 2020 Sep 29];47(2):186–94. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25644276/>
50. Alharbi J, Jackson D, Usher K. Compassion fatigue in critical care nurses and its impact on nurse-sensitive indicators in Saudi Arabian hospitals. *Aust Crit Care [Internet]*. 2020 [cited 2020 Oct 1]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1036731419301778>
51. Jakimowicz S, Perry L, Lewis J. Compassion satisfaction and fatigue: A cross-sectional survey of Australian intensive care nurses. *Aust Crit Care [Internet]*. 2018 Nov 1 [cited 2020 Oct 1];31(6):396–405. Available from:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1036731417301637>
52. Wentzel DL, Brysiewicz P. A survey of compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue in nurses practicing in three oncology departments in Durban, South Africa. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2021 Oct 20];8:82–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221413911730121X>
53. Kase SM, Waldman ED, Weintraub AS. A cross-sectional pilot study of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in pediatric palliative care providers in the United States. *Palliat Support Care* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2020 Oct 2];17(3):269–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29397055/>
54. Dyrbye LN, Shanafelt TD, Johnson PO, Johnson LA, Satele D, West CP. A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC Nurs* [Internet]. 2019 Nov 21 [cited 2021 Feb 3];18(1). Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0382-7>
55. Herrera Diaz SD. Calidad de vida, clima y desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2021 Feb 3]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12937>
56. López Marticorena IMG. Calidad de vida y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2021 Jan 31]. Available from:

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/27450>

57. Stamm BH, Com B. The Concise ProQOL Manual [Internet]. 2010 [cited 2020 Dec 25]. Available from: <https://proqol.org/uploads/ProQOLManual.pdf>
58. Martínez González AS. Fatiga por Compasión. Escalas, medidas y mecanismos de prevención [Internet]. Universitat de les Illes Balears; 2014 [cited 2020 Dec 25]. Available from: <http://hdl.handle.net/11201/866>
59. Sodeke-Gregson E, Holttum S, Billings J. Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress in UK therapists who work with adult trauma clients. *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 2013 [cited 2021 Oct 19];4:1–10. Available from: <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.21869>
60. Zhang Y-Y, Zhang C, Han X-R, Li W, Wang Y-L. Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing A correlative meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2018;97(26). Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000011086>
61. Chirico F, Taino G, Magnavita N, Giorgi I, Ferrari G, Mongiovì MC, et al. Proposta di un metodo per la valutazione del rischio di burnout negli insegnanti: il VA.RI.B.O (Valutazione Rischio Burn-Out). *G Ital Med Lav Erg* [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 9];41(3):221–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31242352/>
62. Lim WY, Ong J, Ong S, Hao Y, Abdullah HR, Koh DL, et al. Clinical Medicine The Abbreviated Maslach Burnout Inventory Can Overestimate Burnout: A Study of Anesthesiology Residents. *J Clin Med* [Internet]. 2019;9(61). Available from: www.mdpi.com/journal/jcm

63. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* [Internet]. 2016 Nov 5 [cited 2021 Feb 9];388(10057):2272–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27692469/>
64. Bride BE, Robinson MM, Yegidis B, Figley CR. Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Res Soc Work Pract* [Internet]. 2004 Jan [cited 2021 Feb 13];14(1):27–35. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049731503254106>
65. Figley C, Ludick M. Traumatización secundaria y fatiga por compasión, *Handbook of Trauma Psychology*. En S. Gold. Vol. 1. Washington, DC; 2017. 573–593 p.
66. Kellogg MB, Knight M, Dowling JS, Crawford SL. Secondary Traumatic Stress in Pediatric Nurses. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2021 Feb 13];43:97–103. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30473163/>
67. Mostajo Díaz SP. Influencia del estrés en la calidad de vida de las estudiantes de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería UNSA Arequipa 2016 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [cited 2021 Nov 2]. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12161>
68. Congreso de la República. Ley Universitaria Ley N°30220 [Internet]. Perú; 2014 p. 1–35. Available from: http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf
69. Universidad Privada Norbert Wiener. REGLAMENTO DE PROGRAMAS

DE SEGUNDA ESPECIALIDAD. Perú; 2020 p. 1–11.

70. Universidad Nacional de San Agustín. REGLAMENTO DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE LA UNIVERSIDAD [Internet]. Resolución de Consejo Universitario N°007-2017 Perú; 2017 p. 1–14. Available from: [https://www.unsa.edu.pe/transparencia/docs/REGLAMENTO DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES.pdf](https://www.unsa.edu.pe/transparencia/docs/REGLAMENTO_DE_SEGUNDAS_ESPECIALIDADES.pdf)
71. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, De Vet HCW, Van Der Beek AJ. Measuring individual work performance: Identifying and selecting indicators. *Work*. 2014;48(2):229–38.
72. Dalal RS. A meta-analysis of the relationship between organizational citizenship behavior and counterproductive work behavior. *J Appl Psychol*. 2005 Nov;90(6):1241–55.
73. Rotundo M. The relative importance of task, citizenship, and counterproductive performance to global ratings of job performance: a policy-capturing approach. *J Appl Psychol*. 2002;87(1):66–80.
74. Abualrub RF. Health Policy and Systems Job Stress, Job Performance, and Social Support Among Hospital Nurses. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2004 [cited 2021 Feb 13];36(1):73–8. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1547-5069.2004.04016.x>
75. Wazqar DY, Kerr M, Regan S, Orchard C. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: Understanding the gaps in oncology nursing research. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2017 Oct 10 [cited 2021 Feb 13];4(4):418–29. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201321730114X>

76. Ramírez Vielma RG. Diseño del Trabajo y Desempeño Laboral Individual [Internet]. [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid; 2013 [cited 2021 Feb 9]. Available from: <http://hdl.handle.net/10486/13039>
77. WHO. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 Nov 3]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
78. Ministerio de salud. Resolución Ministerial N°-039-2020-MINSA. Documento Técnico: “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019- nCoV” [Internet]. Perú; 2020 p. 1–29. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/505245/resolucion-ministerial-039-2020-MINSA.PDF>
79. Mera-Mamián AY, Tabares-Gonzalez E, Montoya-Gonzalez S, Muñoz-Rodriguez DI, Monsalve Vélez F. Recomendaciones prácticas para evitar el descondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. Univ y Salud [Internet]. 2020 May 1 [cited 2021 Nov 3];22(2):167–77. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/5283/6056>
80. Friganović A, Selič P, Ilić B, Sedić B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. Psychiatr Danub [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb

- 9];31(1):21–31. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30946714/>
81. Merriam-Webster. Compasión | Definición de compasión de Merriam-Webster [Internet]. [cited 2021 Feb 9]. Available from:
<https://www.merriam-webster.com/dictionary/compassion>
 82. Karasek RA. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Adm Sci Q.* 1979 Jun;24(2):285.
 83. Borman W, Motowidlo S. Expanding the Criterion Domain to Include Elements of Contextual Performance. *Pers Sel Organ* [Internet]. 1993 Jan 1 [cited 2021 Feb 13];71–98. Available from:
https://scholarcommons.usf.edu/psy_facpub/1111
 84. Duarte J, Pinto-Gouveia J. Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2020 Sep 29];35:42–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28532725/>
 85. Ulrich CM, Rushton CH, Grady C. Nurses confronting the coronavirus: Challenges met and lessons learned to date. *Nurs Outlook* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2021 Jan 30];68(6):838–44. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002965542030659X>
 86. Koopmans L, Bernaards CM, Hildebrandt VH, Schaufeli WB, De Vet Henrica CW, Van Der Beek AJ. Conceptual frameworks of individual work performance: A systematic review. *J Occup Environ Med* [Internet]. 2011 [cited 2021 Feb 14];53(8):856–66. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21775896/>

87. Real Academia Española. Confinamiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 14]. Available from: <https://dle.rae.es/confinamiento>
88. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, María del Pilar Baptista Lucio D, Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres S. Metodología de la Investigación. 6a Edición. México D.F.: McGraw-Hill ; 2014. 1–632 p.
89. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev EAN [Internet]. 2017 Jul 26 [cited 2021 Jan 31];(82):179–200. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
90. Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR. Evolución histórica y perspectivas futuras de la Medicina Intensiva y Emergencia como especialidad en Cuba. Educ Médica Super [Internet]. 2014 [cited 2021 Jan 31];28(3). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300018
91. Arispe Albuquerque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación Científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 2020. 1–131 p.
92. Bernal CA. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3era ed. Fernández Palma Orlando, editor. Bogotá; 2010.
93. Granero L. Calidad de vida laboral de las enfermeras Evaluación y propuestas de mejora. [Barcelona]: Universitat de Barcelona; 2017.

94. Stamm BH, Rudolph JM, Varra EM, Davis K, Larsen D, Higson-Smith C, et al. The ProQOL Manual 1 The ProQOL Manual THE PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE SCALE: Compassion Satisfaction, Burnout & Compassion Fatigue/Secondary Trauma Scales The ProQOL Manual 2 Acknowledgements for their faithful contributions to the development of the ProQOL go to [Internet]. 2005. Available from: www.isu.edu/~bhstammwww.sidran.org
95. Cascales ML. Efectividad de un Programa de entrenamiento en Mindfulness para mejorar la calidad de vida en Profesionales Sanitarios de Atención Primaria [Internet]. [San Vicente del Raspeig, Alicante]: Universidad de Alicante; 2019 [cited 2021 Oct 19]. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/102329>
96. Van Scotter JR, Motowidlo SJ, Cross TC. Effects of task performance and contextual performance on systemic rewards. *J Appl Psychol* [Internet]. 2000 [cited 2021 Oct 12];85(4):526–35. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2000-08746-004>
97. Bhatti MA, Hussain MS, Doghan MA Al. The role of personal and job resources in boosting nurses' work engagement and performance. *Glob Bus Organ Excell* [Internet]. 2017 Jan 1 [cited 2021 Oct 12];37(2):32–40. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/joe.21840>
98. Casas Anguita J., Repullo Labrador J, Donato Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*. 2003;31(8):527–38.
99. López Fernandez R, Avello Martínez R, Palmero Urquiza DE, Sánchez

- Gálvez S, Quintana Álvarez M. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 1];48(2). Available from: <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331>
100. Hyrkäs K, Appelqvist-Schmidlechner K, Oksa L. Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2003 [cited 2021 Feb 1];40(6):619–25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12834927/>
101. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2013 [cited 2021 Feb 1];55(1). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000100009
102. Supo J. Cómo validar un instrumento [Internet]. 2013. 1–64 p. Available from: www.bioestadistico.com
103. López Fernández R, Lalangui Ramírez J, Maldonado Córdova AV. Validación de un instrumento sobre los destinos turísticos para determinar las potencialidades turísticas en la provincia de El Oro, Ecuador. *Univ y Soc* [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 1];11(2):341–6. Available from: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1197/1245>
104. B. Hudnall Stamm. ProQOL-vIV PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales-Version IV [Internet]. 2005 [cited 2020 Oct 15]. Available from:

https://www.proqol.org/uploads/ProQol_vIV_Spanish_Oct05.pdf

105. Ventura-León JL. La importancia de reportar la validez y confiabilidad en los instrumentos de medición: Comentarios a Arancibia et al. *Rev Med Chil* [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 1];145(7). Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000700955>
106. Berlanga-Silvente V, Vilà- Baños Ruth. Cómo obtener un Modelo de Regresión Logística Binaria con SPSS. *REIRE Rev d’Innovació i Recer en Educ* [Internet]. 2014 [cited 2021 Feb 2];8(2). Available from: <http://www.ub.edu/ice/reire.htm>
107. Tribunal Internacional de Núremberg. Código de Núremberg [Internet]. Quirón; 1947. Available from: <https://www.bioeticaweb.com/casdigo-de-nuremberg/>
108. Asociación Médica Mundial. Declaración De Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos [Internet]. Fortaleza; 2013. Available from: http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf
109. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación, biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación* [Internet]. 2003. Available from: <http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>
110. Li L, Ai H, Gao L, Zhou H, Liu X, Zhang Z, et al. Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in China. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2017 Jun 12 [cited 2021 Oct 12];17(1). Available from:

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2348-3>

111. Karanikola M, Giannakopoulou M, Mpouzika M, Kaite CP, Tsiaousis GZ, Papathanassoglou EDE. Dysfunctional psychological responses among Intensive Care Unit nurses: A systematic review of the literature. *Revista da Escola de Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2021 Nov 12];847–57. Available from: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/HMXQB6p6QrnDdYHqLXLnzst/?lang=en>
112. Mashego TAB, Nesengani DS, Ntuli T, Wyatt G. Burnout, compassion fatigue and compassion satisfaction among nurses in the context of maternal and perinatal deaths. *J Psychol Africa* [Internet]. 2016 [cited 2021 Oct 21];26(5):469–72. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14330237.2016.1219566>
113. Cao X, Chen L. The impact of empathy on work engagement in hemodialysis nurses: The mediating role of resilience. *Japan J Nurs Sci*. 2020 Jan 1;17(1).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cómo influye la calidad de vida profesional en el desempeño laboral del profesional enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021? ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021? ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021? 	<p>Objetivo general: Determinar la influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño laboral del profesional durante el confinamiento en Lima, 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021. Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021. 	<p>Hipótesis general: Hi: La calidad de vida profesional influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021. Ho: La calidad de vida profesional no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas: Hi1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021. Ho1: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p>	<p>Variable 1: Independiente Calidad de vida profesional</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción por compasión. Fatiga por compasión <p>Variable 2: Dependiente Desempeño laboral</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desempeño de la tarea Desempeño contextual Desempeño adaptativo Desempeño proactivo 	<p>Método Explicativo, analítico.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>NIVEL: Correlacional causal</p> <p>Diseño: No Experimental transversal.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>POBLACIÓN: 1439 Profesionales de enfermería que cursan la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Periodo 2021-I</p> <p>MUESTRA:</p>

<p>4. ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p> <p>5. ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p> <p>6. ¿Cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p> <p>7. ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p>	<p>3. Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>4. Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021</p> <p>5. Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la</p>	<p>Hi2: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho2: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi3: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho3: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi4: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en</p>		<p>613 participantes.</p> <p>MUESTREO: No probabilístico, muestreo por conveniencia.</p>
---	---	--	--	---

<p>8. ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p> <p>9. ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p> <p>10. ¿Cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021?.</p>	<p>dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>6. Determinar cómo la dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>7. Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p>	<p>la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho4: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi5: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho5: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi6: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p>		
---	---	---	--	--

	<p>8. Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>9. Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>10. Determinar cómo la dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el</p>	<p>Ho6: La dimensión satisfacción por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi7: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho7: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño de la tarea del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho8: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en la dimensión desempeño contextual del desempeño laboral</p>		
--	---	--	--	--

	<p>confinamiento en Lima, 2021.</p>	<p>del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi9: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho9: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño adaptativo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Hi10: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p> <p>Ho10: La dimensión fatiga por compasión de la calidad de vida no influye significativamente en el desempeño proactivo del desempeño laboral del enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021.</p>		
--	-------------------------------------	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Estimadas(os) Licenciadas(os),

Preocupados por la investigación en nuestra alma Mater, es necesario determinar la influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño del profesional enfermero durante el confinamiento, de los estudiantes de Segunda Especialidad, por lo cual se ha propuesto realizar el estudio: ***“INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021”***. Cuya autorización del comité de ética es N° 436-2021 de la UPNW.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y puede elegir no participar. Si decide participar de esta investigación, podrá retirarse de ésta en cualquier momento. Si decide no participar o si decide retirarse del estudio, no será penalizado de ninguna manera. Los procedimientos de este estudio incluyen el completar un cuestionario en línea que tomará alrededor de 20 minutos. Todas sus respuestas serán confidenciales.

Toda la información recogida será guardada en formato electrónico protegido por contraseña. Para ayudar a preservar la confidencialidad, los datos para el análisis no contendrán ninguna información que le identifique personalmente. La información anonimizada podrá ser compartida solo entre el equipo de investigación y será utilizada únicamente para propósitos académicos que permitirán plantear estrategias que incentiven la creación y divulgación de las investigaciones en nuestra universidad

Si Usted tuviera alguna pregunta sobre este estudio, por favor contáctese con la Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera al correo electrónico: milagros.uturunco@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO ELECTRÓNICO: por favor elija la opción que prefiera debajo.

Al hacer clic en el botón de "Doy mi consentimiento", usted indica que:

- Ha leído la información en la parte superior.
- Tiene 18 o más años de edad.
- Ha aceptado voluntariamente participar.

Si usted no desea participar de este estudio, favor decline su participación haciendo clic en el botón "No doy mi consentimiento".

Link del cuestionario en SurveyMonkey:

<https://es.surveymonkey.com/r/KD9B7VB>

Agradezco de antemano su colaboración

Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Dirección de correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico

Consentimiento Informado *

Doy mi consentimiento ()

No Doy mi consentimiento ()

**I. DATOS GENERALES: ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS-
LABORALES**

1. Edad:

- De 20 - 30 años ()
- De 31-40 años ()
- De 41- 50 años ()
- De 51 – a 60 años ()
- De 61 años – a más ()

2. Género: Masculino ()

Femenino ()

3. Estado Civil:

Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) ()
Separado (a) () Divorciado (a) () Conviviente ()

4. Número de hijos:

- 0 ()
- 1 ()
- 2 ()
- 3 ()
- 4 a más. ()

5. ¿Tiene Carga Familiar?

SI ()
NO ()

6. Condición laboral:

Nombrado () Contratado CAS () Terceros ()

7. Tipo de establecimiento donde labora:

Hospital () Clínica Privada () Centro o puesto de salud ()
Otras entidades ()

8. Estuvo en contacto con pacientes COVID-19
SI () NO ()

9. En qué servicio o área laboral se desempeña:
Emergencias ()
UCI ()
Área de pacientes COVID-19 ()
Hospitalización ()
Consultorios externos ()
Centro Quirúrgico ()
Oncología ()
Centro de hemodiálisis ()
Extrahospitalaria o comunitaria ()
OTRA ()

10. Experiencia laboral.
Menor de 5 años. ()
De 6 a 15 años. ()
De 16 a 25 años. ()
Más de 25 años. ()

11. Antigüedad en el puesto actual.
Menor de 5 años. ()
De 6 a 15 años. ()
De 16 a 25 años. ()
Más de 25 años. ()

12. Ingreso mensual.
Menor o igual a S/1000.00 ()
De S/1500.00 a S/2000.00 ()
De 2500.00 - S/3000.00 ()
De S/ 3500.00 a S/ 5000.00 ()
De S/ 6000.00 - a más ()

13. Multiempleo (Tiene más de un empleo)
SI ()
NO ()

14. Especialidad que cursa:
– Cuidado Enfermero En Emergencias Y Desastres ()

- Enfermería En Centro Quirúrgico ()
- Enfermería En Nefrología ()
- Enfermería En Cuidados Intensivos ()
- Enfermería Oncológica()
- Enfermería En Cuidado Quirúrgicos Mención En Tratamiento Avanzado En Heridas Y Ostmías ()
- Cuidado Enfermero En Cardiología Y Cardiovascular ()
- Cuidado Enfermero En Paciente Clínico Quirúrgico ()
- Enfermería En Salud Mental Y Psiquiatría ()
- Cuidado Enfermero En Geriatria Y Gerontología()
- Cuidado Enfermero En Neonatología ()
- Enfermería En Cuidado Intensivos Neonatales ()
- Enfermería Pediátrica ()
- Enfermería En Salud Familiar Y Comunitaria ()
- Enfermería En Salud Ocupacional ()
- Enfermería En Salud Y Desarrollo Integral Infantil: Cred E Inmunizaciones()
- Gestión De Servicios De Salud Y Enfermería ()
- Gestión En Central De Esterilización ()

II. ESCALA DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

Satisfacción de Compasión y Fatiga de Compasión (ProQOL) Versión 5 (2009)

Ayudar y cuidar a otros lo pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como usted seguramente lo ha comprobado, su compasión o empatía por aquellos que ayuda tiene aspectos tanto positivos como negativos. Quisiéramos hacerle preguntas acerca de sus experiencias, tanto positivas como negativas, como enfermero(a) en su labor asistencial. Considere cada una de las siguientes preguntas acerca de usted y su situación laboral actual. Marque en cada frase, siendo lo más sincero posible, el valor que refleje su experiencia profesional más frecuente para usted en los **últimos 30 días**.

1=Nunca 2=Raramente 3=Algunas veces 4=Con frecuencia 5= Con mucha frecuencia

- _____ 1. Soy feliz.
- _____ 2. Estoy preocupado por las personas a las que cuido.
- _____ 3. Estoy satisfecho/a de poder ayudar a las personas.
- _____ 4. Me siento vinculado/a a otras personas, en mi trabajo.
- _____ 5. Me sobresalto o alarmino por sonidos inesperados.

_____ 6. Me siento fortalecido/a después de trabajar con las personas a las que he ayudado.

_____ 7. Me es difícil separar mi vida personal, de mi vida profesional.

_____ 8. No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir, cuando las personas a quienes he ayudado viven una experiencia traumática.

_____ 9. Pienso que podría verme afectado/a por la situación traumática de quienes he ayudado

_____ 10. Me siento “absorbido” por mi trabajo.

_____ 11. Debido a mi labor profesional me he sentido al límite sobre diversas situaciones

_____ 12. Me gusta trabajar ayudando a las personas.

_____ 13. Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes he ayudado.

_____ 14. Me siento como si experimentara los traumas de alguien, a quien he ayudado.

_____ 15. Mis creencias (religiosas, espirituales u otras) me apoyan en mi trabajo profesional.

_____ 16. Me hace feliz cuando soy capaz de mantener al día las técnicas y protocolos del cuidado.

_____ 17. Soy la persona que siempre he querido ser.

_____ 18. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho/a.

_____ 19. Me siento agotado/a por la carga laboral.

_____ 20. Tengo pensamientos de satisfacción y sentimientos positivos acerca de las personas a las que he ayudado.

_____ 21. Me siento abrumado/a pues mi carga laboral parece interminable.

_____ 22. Pienso que puedo lograr hacer una diferencia a través de mi trabajo.

_____ 23. Evito ciertas actividades o situaciones en el trabajo, porque me recuerdan las experiencias aterradoras de las personas a las que he ayudado.

_____ 24. Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para ayudar.

_____ 25. Como resultado de mi labor, tengo pensamientos invasivos y aterradores.

_____ 26. Me siento frustrado, por cómo funciona el sistema sanitario de mi país.

_____ 27. Considero que soy un/a buen/a enfermera(o).

_____ 28.

No puedo recordar aspectos importantes de mi trabajo con víctimas de trauma

_____ 29. Soy una persona empática

_____ 30. Me siento feliz de la profesión que he elegido

III. CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al desempeño laboral. Le agradeceremos nos responda su opinión marcando la opción en la que considere expresa mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala ya que todas son opiniones. Contesta según la siguiente escala:

Nunca [1]

Pocas veces [2]

A veces [3]

Muchas veces [4]

Siempre [5]

Nº		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: DESEMPEÑO DE LA TAREA					
1	Cumplo con la cantidad de trabajo que me asignan					
2	El trabajo asignado lo hago bien					
3	Soy preciso(a) con las indicaciones que me dan para					
4	Conozco lo necesario para hacer mi trabajo					
5	Puedo hacer varias cosas a la vez					
	DIMENSION 2: DESEMPEÑO CONTEXTUAL					
6	Tiendo a cooperar con el trabajo de otros					
7	Soy responsable con mis funciones					
8	Facilito las buenas relaciones con mis compañeros					
9	Soy perseverante en el cumplimiento de mi trabajo					
1	Estoy comprometido con el desarrollo de todos					
	DIMENSION 3: DESEMPEÑO ADAPTATIVO					

1	Manejo adecuadamente el estrés propio del trabajo					
1	Doy soluciones creativas a los problemas					
1	Manejo adecuadamente situaciones inciertas e					
1	Aprendo rápidamente y me adapto a las nuevas					
1	Me ajusto a la diversidad cultural de colegas y					
	DIMENSION 4: DESEMPEÑO PROACTIVO					
1	Encuentro y ejecuto nuevas formas de hacer mi trabajo					
1	Formulo procedimientos innovadores en bien de los					
1	Resuelvo problemas con los recursos disponibles					
1	Encuentro maneras de resolver situaciones de conflicto entre los pacientes y la institución					
2	Tomo en cuenta las capacidades que cada persona tiene para el cumplimiento de los objetivos					

¡Gracias por su participación!

Anexo 3: Validez del instrumento

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSIÓN 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.							
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].							
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]							
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].							
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.							
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.							
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.							
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].							

9	(27)Tengo pensamientos de que soy “exitoso/a” como ayudante].							
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.							
	DIMENSIÓN 2: Fatiga por compasión	Si	No	Si	No	Si	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.							
12	(4) Me siento conectado/a con otros.							
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.							
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].							
15	(15) Mis creencias me sostienen.							
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.							
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].							
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.							
19	(26) Me siento “estancado/a” por el sistema.							

20	(29) Soy una persona muy cariñosa.							
	<ul style="list-style-type: none"> • SUBESCALA: Estrés traumático secundario. 	Si	No	Si	No	Si	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].							
22	(5) Me sobresalto o alarmino por sonidos inesperados.							
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].							
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].							
25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido “al límite” sobre diversas cosas.							
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].							
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].							
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].							
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.							
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

.....

DNI:.....

Especialidad del

validador:.....

.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V - I

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSIÓN 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Fortalecido
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		Cambiar ayudante
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		Cambiar ayudante
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSIÓN 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Cambiar ayudante
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Cambiar ayudante
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmo por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Cleopatra Huapaya Pizarro
DNI 09300255

Especialidad del validador: Dra. en Ciencias de Enfermería

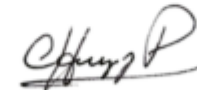
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021



.....
Firma del Experto Informante

Anexo 5: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V - II

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSIÓN 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		Cuidar
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Cuidar
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		Lo cambiaría por persona que ayuda o cuidador
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		Cuidado
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		Lo cambiaría por persona que ayuda o cuidador
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSIÓN 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Lo cambiaría por persona que ayuda o cuidador
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Lo cambiaría por persona que ayuda o cuidador
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		Cuidado
22	(5) Me sobresalto o alarmino por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		Lo cambiaría por persona que ayuda o cuidador
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		Cuidado

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X		Cuidado
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X		Cuidado
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X		Cuidado
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X		Cuidado
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X		Cuidado
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X		

Observaciones (preclarificar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra: ...**María Hilda Cardenas de Fernandez**
Pasp: 114238186

Especialidad del validador: Cuidado Humano

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 6: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – III

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSION 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Fortalecido
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		Cambiar ayudante
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSIÓN 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmino por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Halder Mori Ramirez
DNI: 07232246

Especialidad del validador: Médico Pediatra-Doctor en Medicina

21 de enero del 2021

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Halder Mori
Ramirez

Anexo 7: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V - IV

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSIÓN 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Fortalecido
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		Ayudante
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSION 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Ayudante
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Ayudante
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmo por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (preclarar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Luis José Rodríguez
DNI: 25351567

Especialidad del validador: Bloestadista

21 de enero del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de Experto

Anexo 8: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – V

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSIÓN 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Cambie el terminio de vigorizado porm otro recuerde ve satisfaction po compassion
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		REDACCION Ayudante
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		Pensamientos felices? Son setimientos revisar la redaccion
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24)Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27)Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSION 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X			X	Modificar
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X			X	Mejorar redacción
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X			X	Redaccion
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X			X	Redaccion
22	(5) Me sobresalto o alarma por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		Redaccion

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): están descrita en cada ítem

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/: CANALES RIMACHI REYDA.
DNI 07575555.....

Especialidad del validador:.....Gestion en Servicio de enfermería.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 de enero del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 9: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – VI

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSION 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Fortalecido
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		Ayudante
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSION 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Ayudante
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Ayudante
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarimo por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz
DNI: 25755035

Especialidad del validador: Dra. En Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021


Firma del Experto Informante

Anexo 10: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – VII

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE: Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSION 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Cambiar la palabra vigorizado por fortalecido
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		Expresar mejor "ayudante"
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		Expresar mejor "ayudante"
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		De la profesión que he elegido



	DIMENSION 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.	X		X		X		
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Expresar mejor "ayudante"
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Expresar mejor "ayudante"
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmo por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		de mi vida laboral
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X		en lugar de "cosas" colocar "situaciones"
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X		
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X		
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X		
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X		
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X		Cambiar partes por situaciones

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Todos los ítems del instrumento "ADAPTACIÓN CULTURAL Y VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DEL INSTRUMENTO: CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL PROQOL V EN EL ENFERMERO, LIMA 2021" son pertinentes, relevantes y claros, sin embargo, hay que cambiar algunos términos para hacerlos más entendibles en el contexto peruano.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. GRACIELA ADILBERTA GUEVARA MOROTE DE ROJAS

Especialidad del validador: ENFERMERA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021



Dra. Graciela Guevara Morote

Anexo 11: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – VIII

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSION 1: Satisfacción por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		Fortalecido
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24)Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27)Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.							
	DIMENSION 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	



	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		Ayudante
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmo por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		
25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X		
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X		

27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Dra. Claudia Arispe Alburqueque**
DNI:29672680

Especialidad del validador:.....**Doctora en Salud Pública - Metodóloga**.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 12: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – IX

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSION 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		
4	(16) Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		
10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		



	DIMENSION 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.	X		X		X		
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	X		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmino por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		
24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X		

25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Dra. Susan Gonzales Saldaña.....
DNI:...43575794

Especialidad del validador: **Docencia universitaria**

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de enero del 2021



Dra. Susan Gonzales Saldaña

Anexo 13: Formato de Ficha de Validación de Instrumento PROQOL V – X

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	VARIABLE : Calidad de vida en el profesional enfermero Satisfacción y fatiga por compasión (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE, ProQOL)							
	DIMENSION 1: Satisfacción por compasión							
1	(3) Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas	X		X		X		
2	(6) Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].	X		X		X		
3	(12) Me gusta mi trabajo como [ayudante]	X		X		X		
4	(16) Me hace feliz que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].	X		X		X		
5	(18) Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.	X		X		X		
6	(20) Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.	X		X		X		
7	(22) Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.	X		X		X		
8	(24) Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].	X		X		X		
9	(27) Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como ayudante].	X		X		X		



10	(30) Me siento feliz del trabajo que he escogido.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Fatiga por compasión	SI	No	SI	No	SI	No	
	• SUBESCALA: Síndrome de Burnout.							
11	(1) Soy feliz.	X		X		X		
12	(4) Me siento conectado/a con otros.	X		X		X		
13	(8) No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.	XX		X		X		
14	(10) Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
15	(15) Mis creencias me sostienen.	X		X		X		
16	(17) Soy la persona que siempre quise ser.	X		X		X		
17	(19) Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].	X		X		X		
18	(21) Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.	X		X		X		
19	(26) Me siento "estancado/a" por el sistema.	X		X		X		
20	(29) Soy una persona muy cariñosa.	X		X		X		
	• SUBESCALA: Estrés traumático secundario.	SI	No	SI	No	SI	No	
21	(2) Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].	X		X		X		
22	(5) Me sobresalto o alarmino por sonidos inesperados.	X		X		X		
23	(7) Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].	X		X		X		

24	(9) Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].	X		X		X	
25	(11) Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.	X		X		X	
26	(13) Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].	X		X		X	
27	(14) Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].	X		X		X	
28	(23) Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].	X		X		X	
29	(25) Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.	X		X		X	
30	(28) No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma	X		X		X	

Observaciones (preclarar si hay suficiencia)

:Ver sesión del día 21 Enero 2021, con jueces

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Sherin Krederdt

DNI:08220420

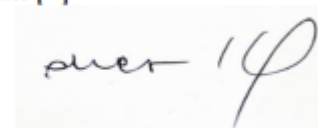
Especialidad del validador: Doctora en Ciencias de la Salud por la UNMSM

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de Experto

Anexo 14: Prueba De “V” De Aiken

		N° de Items																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
N° de jueces = 10	1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.00	0.00	1.00	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	9	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Puntaje de cada ítem		10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00	10.00	10.00	9.00	10.00	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	
V de Aiken por ítem:		1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.90	0.90	1.00	1.00	0.90	1.00	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
V de Aiken global:		0.98																													

El coeficiente de V de Aiken es = 0.98, lo cual indica que el instrumento tiene una excelente validez en su adecuación cultural a nuestro país.

Fórmula de la V de Aiken

$$V = S / n (c - 1)$$

donde:

S= suma de respuestas afirmativas de cada ítem

n= número de jueces

c= número de valores de la escala de evaluación

Anexo 15: Confiabilidad del instrumento
Análisis de confiabilidad del instrumento que mide Calidad de vida profesional

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	28	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	28	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de ítems
,856	30

El valor del alfa de Cronbach es 0,856; esto indica que el instrumento tiene una muy buena confiabilidad.

Confiabilidad Calidad de vida profesional por dimensiones:

- Confiabilidad de la dimensión: Satisfacción por comprensión

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	10

- Confiabilidad de la dimensión Fatiga por compasión: Burnout

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,700	10

- Confiabilidad de la dimensión Fatiga por compasión: Estrés traumático secundario

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	10

Análisis de confiabilidad del instrumento que mide el Desempeño laboral

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	28	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	28	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Ítems
,873	20

El valor del alfa de Cronbach es 0,873; esto indica que el instrumento tiene una muy buena confiabilidad

Anexo 17: Traducción de Instrumento Proqol V



MARIA IRMA DENEGRI URDANIVIA

Traductora Colegiada Certificada

CTP No. 0002

Traducción Certificada No. 0014-2021

Página 1 de 3



ESCALA DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

(ProQOL¹)

Satisfacción de Compasión y Fatiga de Compasión (ProQOL) Versión 5 (2009)

Cuando usted [ayuda] a las personas, tiene contacto directo con sus vidas. Como puede descubrir, su compasión por aquellos a los que usted [ayuda] puede afectarle de manera positiva o negativa. A continuación figuran algunas preguntas sobre sus experiencias, tanto positivas como negativas, como un [ayudante]. Considere cada una de las siguientes preguntas acerca de usted y su situación laboral actual. Seleccione el número que refleje honestamente con cuánta frecuencia usted ha experimentado esas situaciones en los últimos 30 días.

1=Nunca 2=Pocas veces 3=Algunas veces 4=Con frecuencia
5= Con mucha frecuencia

- _____ 1. Soy feliz.
- _____ 2. Estoy preocupado/a por más de una persona a la que [ayudo].
- _____ 3. Me siento satisfecho cuando soy capaz de [ayudar] a las personas.
- _____ 4. Me siento conectado/a con otros.
- _____ 5. Me sobresalto o alarmo por sonidos inesperados.
- _____ 6. Me siento vigorizado/a después de trabajar con quienes [ayudo].
- _____ 7. Me es difícil separar mi vida personal de mi vida como [ayudante].
- _____ 8. No soy tan productivo/a en el trabajo pues no puedo dormir cuando la persona a quien [ayudo] pasa por una experiencia traumática.
- _____ 9. Pienso que podría verme afectado/a por la tensión traumática de quienes [ayudo].
- _____ 10. Me siento atrapado/a por mi trabajo como [ayudante].

MD
Maria Irma Denegri U.
CTP N° 0002

¹ Por sus siglas en inglés Professional Quality of Life Scale

Calle Burgos No. 179, E-301 – San Isidro

Teléfono: (51 1) 2214028

Correo electrónico: marujadenegri@gmail.com

MARIA IRMA DENEGRI URDANIVIA

Traductora Colegiada Certificada

CTP No. 0002

Traducción Certificada No. 0014-2021

Página 2 de 3

- _____ 11. Debido a mi [ayuda], me he sentido "al límite" sobre diversas cosas.
- _____ 12. Me gusta mi trabajo como [ayudante].
- _____ 13. Me siento deprimido/a por las experiencias traumáticas de las personas a quienes [ayudo].
- _____ 14. Siento como si experimentara los traumas de alguien a quien he [ayudado].
- _____ 15. Mis creencias me sostienen.
- _____ 16. Me hace feliz ver que soy capaz de mantener las técnicas y protocolos de [ayuda].
- _____ 17. Soy la persona que siempre quise ser.
- _____ 18. Mi trabajo me hace sentir satisfecho/a.
- _____ 19. Me siento agotado/a debido a mi trabajo como [ayudante].
- _____ 20. Tengo pensamientos felices y sentimientos para con quienes he [ayudado] y sobre cómo podría ayudarlos.
- _____ 21. Me siento abrumado/a pues mi carga de casos de [trabajo] parece interminable.
- _____ 22. Creo que puedo lograr una diferencia a través de mi trabajo.
- _____ 23. Evito ciertas actividades o situaciones pues me recuerdan experiencias aterradoras de las personas a las que he [ayudado].
- _____ 24. Me siento orgulloso/a de lo que puedo hacer para [ayudar].
- _____ 25. Como resultado de mi [ayuda], tengo pensamientos invasivos y aterradores.
- _____ 26. Me siento "estancado/a" por el sistema.
- _____ 27. Tengo pensamientos de que soy "exitoso/a" como [ayudante].
- _____ 28. No puedo recordar partes importantes de mi trabajo con víctimas de trauma.
- _____ 29. Soy una persona muy cariñosa.


Maria Irma Denegri U.
CTP N° 0002

Calle Burgos No. 179, E-301 - San Isidro
Teléfono: (51 1) 2214028
Correo electrónico: marujadenegri@gmail.com

MARIA IRMA DENEGRI URDANIVIA

Traductora Colegiada Certificada

CTP No. 0002

Traducción Certificada No. 0014-2021

Página 3 de 3

_____ 30. Me siento feliz del trabajo que he escogido.

© B. Hudnall Stamm, 2009. *Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Versión 5 (ProQOL)*.

/www.isu.edu/~bhstamm o www.proqol.org. Se puede copiar libremente esta prueba en tanto (a) se reconozca al autor, (b) no se efectúen cambios y (c) no se venda.

La Traductora Colegiada Certificada, miembro del Colegio de Traductores del Perú (CTP) que suscribe, declara que la presente Traducción Certificada, que consta de 3 página(s), es una versión fiel y correcta al castellano del documento adjunto en idioma inglés que se ha tenido a la vista.

Se certifica la fidelidad de la traducción mas no se asume responsabilidad por la autenticidad o el contenido del documento en lengua origen.

Firmado en Lima, a los 13 días del mes de enero del 2021



Maria Irma Denegri Urdanivia

Maria Irma Denegri U.
CTP N° 0002

Calle Burgos No. 179, E-301 – San Isidro
Teléfono: (51 1) 2214028
Correo electrónico: marujadenegri@gmail.com

Professional Quality of Life Scale (ProQOL)

Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue
(ProQOL) Version 5 (2009)

When you [help] people you have direct contact with their lives. As you may have found, your compassion for those you [help] can affect you in positive and negative ways. Below are some-questions about your experiences, both positive and negative, as a [helper]. Consider each of the following questions about you and your current work situation. Select the number that honestly reflects how frequently you experienced these things in the last 30 days.

1=Never 2=Rarely 3=Sometimes 4=Often 5=Very Often

- _____ 1. I am happy.
- _____ 2. I am preoccupied with more than one person I [help].
- _____ 3. I get satisfaction from being able to [help] people.
- _____ 4. I feel connected to others.
- _____ 5. I jump or am startled by unexpected sounds.
- _____ 6. I feel invigorated after working with those I [help].
- _____ 7. I find it difficult to separate my personal life from my life as a [helper].
- _____ 8. I am not as productive at work because I am losing sleep over traumatic experiences of a person I [help].
- _____ 9. I think that I might have been affected by the traumatic stress of those I [help].
- _____ 10. I feel trapped by my job as a [helper].
- _____ 11. Because of my [helping], I have felt "on edge" about various things.
- _____ 12. I like my work as a [helper].
- _____ 13. I feel depressed because of the traumatic experiences of the people I [help].
- _____ 14. I feel as though I am experiencing the trauma of someone I have [helped].
- _____ 15. I have beliefs that sustain me.
- _____ 16. I am pleased with how I am able to keep up with [helping] techniques and protocols.
- _____ 17. I am the person I always wanted to be.
- _____ 18. My work makes me feel satisfied.
- _____ 19. I feel worn out because of my work as a [helper].
- _____ 20. I have happy thoughts and feelings about those I [help] and how I could help them.
- _____ 21. I feel overwhelmed because my case [work] load seems endless.
- _____ 22. I believe I can make a difference through my work.
- _____ 23. I avoid certain activities or situations because they remind me of frightening experiences of the people I [help].
- _____ 24. I am proud of what I can do to [help].
- _____ 25. As a result of my [helping], I have intrusive, frightening thoughts.
- _____ 26. I feel "bogged down" by the system.
- _____ 27. I have thoughts that I am a "success" as a [helper].
- _____ 28. I can't recall important parts of my work with trauma victims.
- _____ 29. I am a very caring person.
- _____ 30. I am happy that I chose to do this work.

Anexo 18: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 28 de febrero de 2021

Investigador(a):
Milagros Lizbeth Utrunco Vera
Exp. N° 436-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021"**, el cual tiene como investigador principal a **Milagros Lizbeth Utrunco Vera**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 19: Formato de Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

Título : INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: ***“INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021”***. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, ***UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH***. El propósito de este estudio es determinar la influencia de la calidad de vida profesional en el desempeño del profesional enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021

Su ejecución ayudará/permitirá determinar la influencia de la Satisfacción por compasión en el desempeño laboral del profesional enfermero durante el confinamiento en Lima, 2021

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente: La aplicación de un cuestionario en Formulario en línea en el programa surveymonkey, previa la aceptación el mismo.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y (*según corresponda añadir a detalle*). Los resultados de la/los encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no conllevará a ningún riesgo, es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios:

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Milagros Lizbeth Uturnco Vera (número de teléfono: 959751295) Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286 Correo: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres

DNI:

Investigador

Nombres: Milagros Lizbeth Uturnco Vera

DNI: 44551282

Anexo 20: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 15 de Marzo de 2021

CARTA N° 60-03-21/2021/DFCS/UPNW

Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Coordinadora Académica de las Segundas Especialidades de Enfermería de la
UPNW
Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo comunicarle que se **AUTORIZA Y APRUEBA LA RECOLECCIÓN DE DATOS** para su investigación titulado: "INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021"

Así mismo se le otorga el número total de estudiantes matriculados en éste periodo académico 2021-I.

PERIODO	2021-I	2021-I	2021-I
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA	2DO CICLO	3ER CICLO	1ER CICLO
SUBTOTALES	467	423	549
TOTALES	1439		

Agradecido por su preocupación en realizar investigación en nuestra casa de estudios le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



Dra. Susan Rojas
DIRECTORA (E) DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Anexo 21: Permiso para Uso del Instrumento Calidad de Vida Profesional PROQOLV

Permission to Use the ProQOL

Thank you for your interest in using the Professional Quality of Life Measure (ProQOL). Please share the following information with us to obtain permission to use the measure:

Please provide your contact information:

Email Address

milagros.uturunco@uwiener.edu.pe

Name

Milagros Uturunco Vera

Organization Name, if applicable

Universidad Privada Norbert Wiener

Country

Perú

Please tell us briefly about your project:

CULTURAL ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC VALIDATION OF THE INSTRUMENT: QUALITY OF WORK LIFE PROQOL V IN THE PROFESSIONAL NURSE, LIMA-PERU

What is the population you will be using the ProQOL with?

399 Nurses

In what language/s do you plan to use the ProQOL?

Listed here are the languages in which the ProQOL is currently available (see https://proqol.org/ProQol_Test.html). If you wish to use a language not listed here, please select "Other" and specify which language/s.

Spanish

The ProQOL measure may be freely copied and used, without individualized permission from the ProQOL office, as long as:

You credit The Center for Victims of Torture and provide a link to www.ProQOL.org;

It is not sold; and

No changes are made, other than creating or using a translation, and/or replacing "[helper]" with a more specific term such as "nurse."

Note that the following situations are acceptable:

You can reformat the ProQOL, including putting it in a virtual format

You can use the ProQOL as part of work you are paid to do, such as at a training: you just cannot sell the measure itself

Does your use of the ProQOL abide by the three criteria listed above? (If yes, you are free to use the ProQOL immediately upon submitting this form. If not, the ProQOL office will be in contact in order to establish your permission to use the measure.)

Yes

Thank you for your interest in the ProQOL! We hope that you find it useful. You will receive an email from the ProQOL office that records your answers to these questions and provides your permission to use the ProQOL.

We invite any comments from you about the ProQOL and the experience of using it at proqol@cvt.org. Please also contact us if you have any questions about using the ProQOL, even if you noted them on this form. Note that unfortunately, our capacity is quite limited so we may not be able to respond to your note: however, we greatly appreciate your engagement.

Anexo 22: Tabla de Otras Características Sociodemográficos -Laborales

Otras Características Sociodemográficos- Laborales

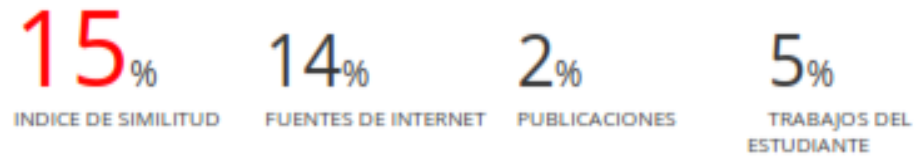
		n	%	Total
Número de Hijos	0	35	5.71	613
	1	69	11.26	
	2	280	45.68	
	3	195	31.81	
	4 a más	34	5.55	
Tiene carga familiar	Si	545	88.91	613
	No	68	11.09	
Estuvo en contacto con pacientes COVID-19	Si	591	96.41	613
	No	22	3.59	
En qué servicio o área laboral se desempeña	Área de pacientes COVID-19	349	56.93	613
	Centro de hemodiálisis	35	5.71	
	Centro Quirúrgico	54	8.81	
	Consultorios externos	35	5.71	
	Emergencias	4	0.65	
	Extrahospitalaria o comunitaria	10	1.63	
	Hospitalización	90	14.68	
	Oncología	1	0.16	
	UCI	6	0.98	
	Otros	29	4.73	
	Experiencia Laboral	5 o menos años	248	
De 6 a 15 años		239	38.99	
De 16 a 25 años		98	15.99	
Más de 25 años		28	4.57	
Antigüedad en el puesto actual	5 o menos años	354	57.75	613
	De 6 a 15 años	166	27.08	
	De 16 a 25 años	68	11.09	
	Más de 25 años	25	4.08	
Multiempleo (Tiene más de un empleo)	Si	412	67.21	613
	No	201	32.79	
Especialidad que cursa	Cuidado enfermero en Cardiología	13	2.12	613
	Cuidado enfermero en emergencia	37	6.04	
	Cuidado enfermero en geriatría	15	2.45	
	Cuidado enfermero en Neonatología	26	4.24	
	Cuidado enfermero en paciente clínico quirúrgico	59	9.62	
	Enfermería en centro quirúrgico	99	16.15	
	Enfermería en cuidados intensivos	52	8.48	
	Cuidado Quirúrgicos Mención En Tratamiento Avanzado En Heridas Y Ostomías	48	7.83	

Enfermería en cuidados intensivos Neonatales	9	1.47
Enfermería en nefrología	14	2.28
Enfermería en salud familiar y comunitaria	47	7.67
Enfermería en salud mental y psicológica	90	14.68
Enfermería en salud ocupacional	49	7.99
Enfermería en salud y desarrollo integral	22	3.59
Enfermería oncológica	11	1.79
Enfermería pediátrica	19	3.10
Gestión en central de esterilización	3	0.49

Anexo 23: Informe del asesor de Turnitin

INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	es.surveymonkey.com Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante	1%
7	tojqi.net Fuente de Internet	1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	1%

9	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	1%
10	repositori.upf.edu Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	1%
13	rua.ua.es Fuente de Internet	1%
14	search.scielo.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL ENFERMERO DURANTE EL CONFINAMIENTO EN LIMA, 2021

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/0

COMENTARIOS GENERALES

Instructor

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19