



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Síndrome de burnout y su relación con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autor: Incio Flores, Carlos Wilfredo


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1307-1276>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

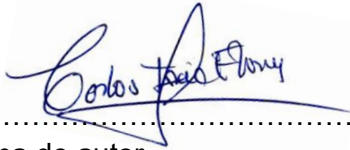
Yo, Carlos Wilfredo Incio Flores egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA, EN UNA CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS DE LIMA, 2024” Asesorado por el docente: Cruz Gonzales Gloria Esperanza...DNI ...084656159...ORCID...0000-0003-1937-5446 tiene un índice de similitud de (9) (nueve) % con código OID:

14912:515432001 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: ...43802382.....



.....
 Firma
 Cruz Gonzales Gloria Esperanza
 DNI:084656159.....

Lima, ...29...de.....10..... de...2025.....

Dedicatoria

Este estudio lo dedico a ti, madre querida, por tu cariño, tu tolerancia y por inspirarme cada día a lograr y cumplir mis sueños más profundos.

Agradecimiento

Son numerosas las personas a las que deseo manifestar mi gratitud: en primer lugar, doy gracias a Dios, quien diariamente me muestra lo maravillosa que es y lo equitativa que puede ser. En segundo lugar, agradezco a mi familia por estar a mi lado en cada elección y ayudarme a llevar a cabo con éxito el progreso de mi estudio.

Resumen

La indagación propondrá como propósito “Determinar como el Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024”, para el indicado fin, la metodología contemplará el enfoque cuantitativo, no experimental, de nivel correlacional, 80 enfermeras serán parte de la muestra, y se empleará el Test de Maslach como instrumentos, el cual medirá el “Síndrome de burnout” y la Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF, el primero será tomado del estudio del autor Lucina Santander del año 2022 y presenta la validez solicitada y una confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.97; el segundo se tomará del estudio de Esther Palomino del 2021 su legitimidad fue evaluada mediante el juicio de expertos y la confiabilidad fue 0.723, ambos instrumentos fueron aplicados en Perú; el procesamiento de la información se elaborará mediante el SPSS v 27, para elaborar análisis inferenciales, se comenzará con la evaluación de la normalidad, dado que esta prueba ayudará a establecer el coeficiente de correlación necesario para verificar las hipótesis y obtener los resultados que posibiliten llegar a las conclusiones adecuadas, dando respuesta a la problemática presentada.

Palabras clave: Burnout, calidad, vida, enfermería, nefrología

Abstract

The study will propose as its objective "To determine how Burnout Syndrome is related to the quality of life of nephrology nursing staff, in a hemodialysis clinic in Lima, 2024". To achieve this goal, the approach will consider the numerical, non-experimental, correlational level approach, 80 nurses will be part of the sample, and as instruments the Maslach Test will be used which will measure "Burnout Syndrome" and the WHOQOL-BREF Quality of Life Scale, the first will be taken from the study by the author Lucina Santander from 2022 and presents the requested validity and a reliability by Cronbach's alpha of 0.97; The following data will be sourced from a 2021 research conducted by Esther Palomino, where its validity was confirmed through expert assessment and a reliability score of 0.723 was achieved. Both tools were utilized in Peru; the analysis of the data will be performed using SPSS version 27, and for the inferential analysis, the normality test will first be carried out, since the indicated test will allow determining the correlation statistic to test the hypotheses and find the results that allow making the corresponding conclusions, giving an answer to the problem presented.

Keywords: Burnout, quality, life, nursing, nephrology

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Con referencia al Síndrome de Burnout, existen pruebas que muestran que la profesión de enfermería es una de las que genera más desgaste laboral, asimismo las enfermeras (os) es un grupo considerado de alto riesgo y propenso a graves consecuencias del llamado Síndrome de Burnout, los referidos profesionales buscan hacer frente de manera permanente a los síntomas que este agotamiento les ocasiona, procurando que el mismo no afecte la atención que brindan a sus pacientes, así como algún daño en su salud física o emocional o en su rutina de vida personal (1).

Sin embargo, ello resulta un tanto complicado, de ahí que la World Health Organization (WHO) en el 2019 la reconociera como un fenómeno de tipo ocupacional y la incorporó dentro de la “Clasificación Internacional de Enfermedades” CIE-11, dado que el Síndrome de Burnout es una de las razones más comunes de incapacidad y falta de asistencia laboral a nivel global, así también altera el bienestar y calidad de vida de la persona a todo nivel (2).

En los últimos tiempos el personal de enfermería ha venido soportando situaciones bastante estresantes en estos últimos tres años que han afectado sus vidas; en EE. UU en el 2019 los niveles de agotamiento de la enfermería previos a la pandemia estaban ya en aumento, 15,6% de enfermeras revelaron sentimientos asociados al burnout (3); durante el 2020 en Boston realizan un estudio donde reportaron que de 11000 enfermeras (os) el 56% presentaba síntomas de SB (4).

Por su parte, en China llevan a cabo un estudio a inicios del 2020 donde encuentran que el 47.4% del personal de enfermería de diversos hospitales presentaba síntomas del SB, en el 2021 este nivel disminuye al 44.9% y en el 2022 se reduce a 42.3% , cifras sin duda bastante altas, dada la situación que atravesaban en ese momento (5); diferentes estudios señalan que el

SB no permite que las personas puedan disfrutar de una buena calidad de vida, puesto que todo su sistema físico y emocional se encuentra afectado (6).

Por otro lado, a nivel de los países de la región se halló en Ecuador que durante el 2022 entre enfermeras de una clínica de Quito el 23.5% presentaba SB (7), del mismo modo en un hospital de Rio de Janeiro encontraron que el 55% de enfermeros durante el 2021 presenta agotamiento en su trabajo, ocasionando problemas a nivel interpersonal entre sus compañeros, así como algunos vieron afectados su rutina familiar, es decir influyo en su estilo de vida (8).

En esta línea, en el Perú, se encontraron investigaciones acerca de SB y el bienestar de los enfermeros, por lo que se indica que en Chiclayo, en un centro de salud estatal en el año 2019, 91% reporto desgaste laboral (9); del mismo modo en un hospital del Callao entre 153 enfermeras hallaron en el 2019, que niveles continuos de tensión en el trabajo o SB estaban relacionados con una perspectiva reducida de calidad de vida en cerca del 30% de los personales (10).

Con respecto a Calidad de vida es importante acortar, que en estos últimos años el término ha tomado mucha relevancia entre el personal sanitario, ello dado por la situación propia ocasionada por la pandemia y como su paso ha dejado colapsado los sistemas de salud, encontrándose hasta el momento en una terrible crisis (11).

Resulta cierto que lo indicado ha quedado evidenciado en la falta de personal, bajos incentivos, aumento de pacientes con padecimientos crónicos o terminales, entre otros; que para el personal de enfermería representan estresores, en algunos casos difíciles de manejar, perdiendo en ellos su sentido de bienestar o percepción de una buena calidad de vida y llevándolos a presentar estrés crónico o SB (12).

Debe señalarse que en la clínica de hemodiálisis donde se elaborará la indagación, se viene observando que pese a ser una entidad privada, sus recursos humanos, de equipamiento

y materiales son escasos, lo que lleva a que los personales de enfermería de nefrología evidencie síntomas y signos de burnout, ya que consideran que existe una sobre carga laboral, se sienten un tanto inseguras y también preocupadas porque no pueden brindar una buena atención al paciente por estas limitaciones; todo ello podría provocar situaciones que las lleven a presentar alguna enfermedad física o emocional y por eso, su calidad de vida no sea la más óptima, es decir su disfrute por desarrollarse a todo nivel se vea un tanto opacado por el padecimiento que presentan, por tanto se formulan las siguientes problemáticas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión del agotamiento emocional del Síndrome de burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología?

¿Cómo la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología?

¿Cómo la dimensión realización personal en el trabajo del Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar como el Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar como la dimensión del agotamiento emocional se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología.

Identificar como la dimensión de despersonalización se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología.

Identificar como la dimensión de realización personal se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación se realizará considerando los aportes de estudios de estos últimos años sobre las variables estudiadas, con la finalidad de robustecer los conocimientos sobre los mismos y poder con ello llenar los vacíos de conocimientos acerca de los problemas que ocasiona en las percepciones de la Calidad de vida el padecimiento el “Síndrome de Burnout” en enfermeras que atienden a pacientes de nefrología, esto influye en la atención que ofrecen a los clientes y en su bienestar personal; además, se respaldará en la Teoría sociocognitiva del yo, el enfoque del intercambio social y la teoría de las organizaciones, en relación con el “Síndrome de Burnout” y para la Calidad de vida la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem; ambas postulaciones delimitan los diferentes fenómenos y su relevancia en el cuidado proporcionado por los personales de enfermería a los pacientes en el área de nefrología.

1.4.2 Metodológica

Se elaborará teniendo en cuenta el diseño de tipo no experimental, utilizando un enfoque cuantitativo y con alcances correlacionales, se pretende definir la vinculación entre las variables mencionadas; para lograr esto, se utilizarán dos herramientas que han sido verificadas

y son confiables lo cual garantizará que la información a recoger sea fiable en esta línea el primer instrumento seleccionado será el Test de Maslach para medir la prevalencia de SB, para fines del estudio el cuestionario será tomado del autor Luciana Santander quien lo aplico entre el personal de enfermería en Chiclayo-Perú en el año 2022; y el segundo corresponderá la “Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF” de la OMS, que fue validado y aplicado por la autora Esther Palomino entre especialistas de la salud en Ayacucho-Perú en el año 2021; ambos instrumentos servirán como precedente para otras investigaciones que aborden la temática planteada.

1.4.3 Práctica

A nivel práctico se buscará evidenciar la relación existente entre las variables y con ello proponer estrategias que permitan procurar erradicar la prevalencia en niveles altos de SB considerando que la enfermedad puede afectar la manera en que los personales de enfermería distinguen su calidad de vida al cuidar a pacientes con problemas renales, con los resultados el director y jefatura de enfermería de nefrología de la clínica de hemodiálisis podrían implementar estrategias que ayuden a minimizar la presencia de burnout entre su personal, entre las cuales podría realizarse talleres para el manejo de estrés, organizar la carga de trabajo de manera adecuada, velar porque la cantidad de personal sea la pertinente para la demanda de pacientes que se tiene, entre otros.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se realizará el estudio a raíz del mes de noviembre 2023 hasta abril 2024.

1.5.2 Espacial

Tendrá como lugar o espacio geográfico en una Clínica de hemodiálisis ubicada en la localidad de Santiago de Surco, en la ciudad de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Para llevar a cabo la indagación, se planea incluir a todos los enfermeros que trabajan en la clínica de Hemodiálisis elegida.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Omidi et al. (13) en Irán durante el 2023, su indagación planteó como objetivo “Determinar la asociación entre el agotamiento o SB y la calidad de vida de las enfermeras” emplearon como enfoque cuantitativos, diseños no experimentales y sus niveles correlacionales; como muestra participaron 140 enfermeras del servicio de hemodiálisis de 7 hospitales, el Burnout de Maslach y el BREF de Calidad de Vida de la OMS fueron los instrumentos aplicados por medio de la encuesta; como resultado obtuvieron que 55% de enfermeras presentaron SB nivel medio y el 54.4% consideran que su calidad de vida es regular, se descubrió un $p < 0.05$ y $\rho = -0.790$ relacionado con las variables, $\rho = -0.610$ en lo que respecta a lo estudiado, además de $\rho = 0.520$ vinculado a la eficacia personal y la calidad de vida, alcanzando la apreciación que dicho síndrome impacta de manera negativa en la cotidianidad de los enfermeros.

Meneguín et al. (14) en Brasil durante el 2023, desarrollan una indagación con el fin de “Identificar la asociación entre el síndrome de Burnout y la calidad de vida entre el personal de enfermería”, siendo por tanto su estudio de cortes transversales, no experimentales y correlacionales; la muestra la conformaron 109 enfermeras, como instrumentos utilizaron el “Maslach Burnout Inventory” y el cuestionario WHOQOL-BREF. Entre los resultados encontraron que 34.7% de profesional presentó SB en nivel alto, y en cuanto a calidad de vida el 35% percibía un bajo nivel; asimismo encontraron un $p = 0.0001$ y un $\rho = -0.740$ entre las variables estudiadas deduciendo que se evidencia por los hallazgos que el SB considerando la alta demanda ocupacional afectó negativamente las percepciones de calidad de vida del personal encuestado.

Ortiz et al. (15) en el 2023, en Brasil se elaboró una indagación cuyo fin es “Analizar la prevalencia del SB y su relación con la calidad de vida de los profesionales del equipo enfermería que atienden a pacientes renales”, la metodología tomo diseños no experimentales, cuantitativos y de niveles descriptivos correlacionales, en el estudio participaron 28 enfermeros, utilizando el "Maslach Burnout Inventor" (MBI) y el cuestionario WHOQOL – bref a través de encuestas. Los hallazgos indicaron que más del 50% de los encuestados piensan que su calidad de vida es aceptable, y respecto al síndrome de Burnout, el 47% manifestó tener un nivel bajo; asimismo encontraron un $p < 0.05$ entre las variables estudiadas, y $r = -0.404$; -0.303 y -0.281 entre las dimensiones del SB con calidad de vida; concluyendo con ello que cuando el nivel de SB es bajo la percepción de nivel de vida que evidencian las enfermeras es alta.

Ribeiro et al. (16) en el 2021, elaboró una indagación en Brasil con el fin de “Analizar la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida en profesionales de enfermería que atienden a pacientes renales”, para ello la investigación tomo enfoques cuantitativos, no experimentales, descriptivos y correlacionales; la investigación incluyó a 83 profesionales de enfermería, y se emplearon como herramientas el Test de Maslach junto con la encuesta de calidad de vida SF-36 en su versión brasileña, entre sus resultados hallaron que el 55.4% presento nivel moderado de agotamiento emocional, 53% nivel regular de despersonalización y el 78.3% baja eficacia profesional, asimismo hallaron correlaciones significativas ($p < 0.05$) e inversas entre las variables indicadas, así como entre las dimensiones de calidad de vida con SB, terminando con la idea de que, cuando los expertos experimentan grados moderados o graves de agotamiento, su evaluación de la calidad de vida se vuelve desfavorable.

Nacionales

Watanabe (17) en el 2023, en Lima, su indagación presentó como finalidad “Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería del hospital Santa Rosa, 2023”, siendo su metodología de cortes transversales, no experimentales y correlacionales, se seleccionó a 30 enfermeras como muestra, utilizándose el Inventario de "Síndrome de Burnout" que consta de 22 ítems y un cuestionario diseñado para estimar la calidad de vida que contiene 36 ítems. Como resultado, se encontró que el 23.3% presenta un alto nivel de SB y el 26.7% tiene una calidad de vida considerada regular; además, se obtuvo un $p > 0.05$, lo cual sugiere que no hay una vinculación entre las variables; concluyendo que es necesario que los hospitales procuren que su personal de enfermería reciba atención oportuna ante los signos de burnout para prevenir que esto afecte de forma negativa el modo de vida y el rendimiento en el trabajo.

Huamán (18) en el 2023, en Lima su estudio busco “Determinar la relación que existe entre el burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería del hospital San Juan de Lurigancho”, siendo la investigación de cortes transversales, cuantitativos, correlacionales; la muestra que consideró fue de 30 enfermeras (os), los instrumentos fueron dos cuestionarios uno de 22 ítems y el otro de 24; aplicados por medio de encuestas online, y entre sus resultados encontró 56,7% indicó tener burnout en nivel medio y calidad de vida regular; por otro lado, asimismo, identificó a través de la prueba de Chi cuadrado un $p < 0.05$, lo que muestra una conexión relevante entre las variables planteadas, concluyendo con este hallazgo que es necesario que se tomen acciones para reducir la incidencia de agotamiento, que en altas proporciones impacta negativamente en su modo de vida.

Torpoco (19) durante el 2022 elabora una indagación en Lima con el propósito de “Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y calidad de vida del

profesional de enfermería que labora en el servicio de medicina interna de un Hospital Nacional de Lima – 2022”, siendo no experimentales y correlacionales, de enfoques cuantitativos; la muestra la integraron 85 enfermeras; y como instrumentos aplico la Escala de Calidad de vida y el “Maslach Burnout Inventory”; entre sus resultados encontró que el 43.5% considera que su prevalencia de Burnout es baja y en cuanto a calidad de vida el 37% considera que es mala; de igual forma, al relacionar las variables encuentro un $p=0.010$ y $\rho=0.267$; lo que lleva a la conclusión de que es necesario implementar estrategias que prevengan los impactos del mencionado síndrome en su vida cotidiana.

Ortiz (20) en el 2021, en Lima, su indagación propuso como fin “Determinar la correlación entre la calidad de vida y el nivel de burnout del profesional de Enfermería de nefrología en el Hospital de Villa El Salvador”, la metodología consistió en enfoques cuantitativos, no experimentales y correlacionales, la muestra contempló la participación de 38 especialistas de enfermería, los instrumentos empleados fueron el “Test de Maslach” y un cuestionario que valoraba la calidad de vida; como resultado encontraron que el 52% considera que su calidad de vida es deficiente ello a razón porque consideran tener alto nivel de SB, así también encontraron un $p>0.05$ y $\rho=-0.018$ entre las variables correlacionadas; concluyendo que de acuerdo a los indicadores no se evidencia relación entre las variables, sin embargo es esencial abordar el tema ya que más de la mitad del personal indica que tiene prevalencia de burnout lo que afecta su calidad de vida.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Síndrome de Burnout

2.2.1.1. Conceptualización de Síndrome de Burnout

En el año 1974 el psicólogo Herbert Freudenberger utiliza el término para referirse a los empleados que presentaban agotamiento y estado de tensión en su centro laboral, como respuesta a situaciones que le provocaban un alto nivel de estrés y que lo hacían sentir como “quemados por el trabajo” (21); ello implica que al referirse que un especialista está quemado “refleja el hecho de que una situación (laboral, familiar o social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción de manera adaptiva” (22).

Con el transcurrir de los años, al Síndrome de Burnout se le ha catalogado como un padecimiento, en la que se observa que la persona responde exhibiendo comportamientos y sentimientos desfavorables hacia aquellos con quienes interactúa, asimismo manifiesta una sensación de estar agotado o cansado en su trabajo, llevándolo a presentar insatisfacción con el rol que realiza ello como producto de estar sometido a estresores laborales crónicos (23).

Por otra parte, la OMS durante el año 2000 señaló que el Síndrome de Burnout forma parte de los factores de riesgo laboral, puesto que su presencia en los trabajadores afecta la dinámica psicosocial, así como el desempeño de sus labores, por tanto, en el 2022 el indicado organismo incluyó al SB en la “Clasificación Internacional de Enfermedades” (CIE-11) (24).

El síndrome de burnout se determina como “una respuesta prolongada a factores estresantes emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo y está determinado por las tres dimensiones de agotamiento, cinismo e ineficacia” (25), en esta línea es preciso indicar que SB representa en la actualidad un problema de tipo psicosocial con repercusiones para distintos colectivos profesionales, sobre todo los que tienen una relación directa con el público, las investigaciones han demostrado una prevalencia alta de SB en especialistas de la salud entre ellos el colectivo de enfermeras (26).

2.2.1.2. Teorías que explican el Síndrome de Burnout

Entre las teorías que describen mencionado síndrome, se encuentran la teoría del intercambio social, la teoría organizacional y la teoría sociocognitiva del yo, las cuales señala que las personas poseen sentimientos propios e innatos que al expresarse pueden impactar de manera negativa o positiva en su entorno así como en su percepción de bienestar; estas teorías resaltan la relevancia que tiene la autoeficacia, el autoconcepto y autoconfianza precisando que cuando uno de estos elementos sufre alteración o deterioro desencadenará en la persona agotamiento profesional, asimismo como la percepción de su relación con los demás afecta su bienestar, considerando en este punto los elementos propios de su organización (27).

Por tanto según el razonamiento o comprensión que tiene el profesional acerca de lo que sucede a su alrededor influirá en su percepción y la realización de sus actividades cotidianas en el centro laboral, considerando que el sujeto posee la habilidad de procesar y gestionar la información del medio donde se encuentra, haciendo uso de la percepción captada por los sentidos, permitiendo crear conocimiento, tomando lo señalado y trasladado al ámbito laboral significa que el profesional al saturarse de información sobre su carga laboral y el clima laboral que lo rodea, la persona tendrá que poner un extra esfuerzo para realizar los objetivos que tiene conllevando a agotarse a nivel físico como emocional (28).

2.2.1.3. Evolución histórica del Síndrome de Burnout

Debe señalarse que, al abordar la historia del Síndrome de Burnout, esta partirá desde 1970, siendo los psicólogos Herbert Freudenberger y Christina Maslach los pioneros en iniciar las pesquisas sobre el referido padecimiento, sin embargo, es Freudenberger quien en 1974 fija el término “burnout y lo conceptualiza como el estado de agotamiento extremo y desgaste emocional que experimentaban algunos profesionales” (29).

Fue precisamente cuando el indicado psicólogo se encontraba laborando con otros voluntarios que observa que al cabo de un año de intenso y rutinario trabajo varios de ellos empezaron a mostrar signos de agotamiento y pérdida de energía; ya luego en los 80 la psicóloga norteamericana Christina Maslach, brinda alcances sobre el Burnout, y es ella quien desarrolla las bases del padecimiento al asociarlo “con el cansancio personal, la despersonalización y la baja realización personal, como consecuencia del estrés laboral prolongado” (30); asimismo junto con Susan Jackson desarrollan el Maslach Burnout Inventory (MBI), es test muy utilizado hasta la actualidad que mide la prevalencia de Burnout en distintos escenarios laborales.

2.2.1.4. Signos y síntomas del Síndrome de Burnout

El SB es un padecimiento cuyos signos y síntomas se van presentando de forma progresiva, cuando la persona empieza a sentirse agotado en el trabajo, va a experimentar cuatro niveles clínicos:

Primer nivel: aquí el sujeto no presenta ningún tipo de sintomatología, sus labores las desarrolla de manera habitual y normal, se puede afirmar que en este nivel no hay presencia de Burnout.

Segundo nivel ‘leve’, el profesional empieza a manifestar expectativas que no van con la realidad que acontece en su trabajo, esta situación lo conduce a quejarse y señalar que está cansado, tiene dificultades para levantarse en las mañanas y cumplir con sus labores.

Tercer nivel ‘moderado’, el profesional tiende a aislarse y actúa mostrando reacciones y actitudes negativas, en este nivel todo lo molesta o se siente angustiado.

Cuarto nivel ‘profundo’, hay presencia de frustración en el profesional, mostrándose y apático con las personas de su alrededor (pacientes, compañeros, jefes, etc), en esta fase hay ausentismo y la persona suele automedicarse (31).

En línea general entre los síntomas y signos del SB más frecuente se encuentran el desánimo, cansancio, angustia, ansiedad, insomnio, tendencia a pensamientos negativos, miedo, sentido de culpa, problemas alimenticios, entre otros (32); conocer de la sintomatología del burnout permitirá realizar autoevaluaciones de aspectos que en la persona o profesional puedan causarle irritabilidad, o estar abrumado, fatigado o estar fastidiado y desanimado en su trabajo, ello con el propósito de estar en un estado de alerta a las manifestaciones que el organismo envía para reconocerlas como parte de este padecimiento y actuar de manera oportuna para que no se agrave (33).

2.2.1.5. Dimensiones del Síndrome de Burnout

A. Dimensión 1: Agotamiento emocional

A nivel de este aspecto el profesional manifiesta cansancio, se observa en el mismo una pérdida forma progresiva de la energía, al terminar su día de trabajo, se siente fatigado, cansado, y la persona piensa que labora en exceso, relaciona el cansancio emocional que tiene con un exceso de su carga laboral, en esta fase se suele exigir mucho para dar cumplimiento a todas sus labores llevándolo a agotarse física y mentalmente de manera permanente, en el personal de enfermería que atiende a pacientes de nefrología esta dimensión se manifiesta cuando siente frustración en su trabajo, los pacientes lo ponen tenso, siente cansancio cuando se levanta, y percibe que en el trabajo está al límite de sus capacidades, entre otros como ansiedad, desánimo, fatiga, etc. (34).

B. Dimensión 2: Despersonalización

El término según Hurtado y Pereira (33) “ corresponde a las actitudes o conductas frías, cínicas o enajenadas con respecto a las relaciones interpersonales en el trabajo, en especial, la toma de distancia frente a las personas que deben atenderse” (p. 32); es decir en esta fase el personal de enfermería suele manifestar irritabilidad, todo le molesta, su actitud es negativa y

de indiferencia hacia las personas con las cuales interactúa, tales como pacientes, familiares, colegas, jefes; el comportamiento con ellos se denota inapropiado; esta apático, insensible e indiferente ante el dolor o situación del otro, esta situación se torna grave considerando que la labor de enfermería es una labor de servicio y cuidado humanizado (35)

C. Dimensión 3. Realización personal

Es la forma como el sujeto valora o evalúa su trabajo de manera negativa, este piensa que no tienen las habilidades técnicas suficientes para ejecutar sus funciones laborales condiciéndolo a percibir una baja autoestima personal, toda esta situación impactará su rendimiento y la calidad de atención que brinda a los usuarios. La persona con baja realización personal carece de expectativas en el trabajo, y ello acarrea situaciones como el ausentismo, la impuntualidad, etc., toda esta insatisfacción se refleja a nivel psíquico del profesional evidenciándose con posturas como el enojo, ira, agresividad o tensión en contra de sus compañeros, pacientes, entorno familiar y hacia la propia institución (35).

2.2.2. Variable 2: Calidad de vida

2.2.2.1. Concepto de calidad de vida

La OMS la define como “como la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (36), son diversos los componentes que intervienen en una calidad de vida óptima, por ello para autores como Kaplan et al. (37) la calidad de vida apunta al estado general de bienestar, el cual integra tanto elementos medibles como apreciaciones personales sobre el bienestar físico, económico, social y emocional. Esto está

vinculado con la búsqueda del crecimiento personal y las acciones realizadas con propósito, desde una perspectiva personal.

Las investigaciones dan cuenta que el término “Calidad de vida” fue utilizado en 1964 por el entonces Lyndon Johnson, presidente de Estados Unidos, al declarar “que los objetivos no pueden ser medidos a través del balance de los bancos. Ellos solo pueden ser medidos a través de la calidad de vida que proporcionan a las personas” (38).

En el contexto de la labor de enfermería la calidad de vida está vinculada con los aspectos ambientales puesto que existe dependencia en la manera como el ser humano interactúa con el mundo abordando aspectos sistémicos y ecológicos, con miras a buscar la sostenibilidad de todos, en esta línea la enfermera cumple un papel relevante en la calidad de vida de los sujetos, de las comunidades y de ella misma; pues es quien da soluciones a problemas asociados con la recuperación sino también integrando actividades a nivel público o en determinadas áreas como lo es nefrología, siendo capaces de convertir estos entornos en locus saludables y armoniosos para vivir, para realizar esta praxis de manera adecuada la misma enfermera deberá ser la primera en tener la certeza que sea apropiada (39).

2.2.2.2. Teoría de enfermería relacionada a la Calidad de vida

Una de las propuestas que está vinculada al impulso de un bienestar ideal en el personal de enfermería es la “Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem”, desarrollado en la década de los 50; sus principios se enfocan en diversos componentes que si bien buscan que el profesional salvaguarde la salud y el bienestar del paciente, estos postulados también forman parte de aquellos aspectos que el profesional de enfermería debe cuidar para velar por su propio bienestar, ya que mediante el autocuidado que ella misma se procure podrá planificar, intervenir y evaluar sus acciones (40).

La teoría indicada enmarca aspectos como “la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la salud, la vida y el bienestar” (41). Ahora estas habilidades para autocuidarse se verán influidas por la cultura, el grupo, el entorno en el que opera el sujeto, en este caso la enfermera, implica adquirir conocimientos sobre la gestión del autocuidado y cómo preservarlo. Otro punto importante es la habilidad que el profesional de enfermería cultivará para lidiar con los retos o situaciones que generan diferentes fuentes de estrés y que amenazan su bienestar, las cuales lo acompañarán durante toda su existencia (40).

2.2.2.3 Evolución histórica de la Calidad de vida

Se ha verificado que la terminología “Calidad de vida” se da a Europa, puesto que es el economista británico Arthur Pigou quien lo utiliza por primera vez en el año 1932, en su obra “The Economics Of Welfare”, el autor en aquel tiempo era reconocido como el pionero de la economía del bienestar; en su estudio citada, propone evaluar los gastos o beneficios sociales del Estado para establecer producto social marginal neto (42).

Tras la Segunda Guerra Mundial, se produce un aumento por el interés de estimar el bienestar social de los ciudadanos, por ello en 1954 la ONU por medio de sus expertos definen “nivel de vida” haciendo énfasis en que esta se vincula con las necesidades que tiene la población para lograr su satisfacción, las indicadas necesidades estarían basadas en aspectos de tipo psicológicas y biológicas, las mismas que tenían relación con el nivel socioeconómico del entorno y los elementos ambientales (43).

En estos últimos 30 años se han visto aproximaciones para valorar la calidad de vida y es precisamente la OMS quien brinda la primera definición, este es un concepto amplio que está orientado a valorar el aspecto físico, psicológico, las relaciones sociales, y su relación con

el entorno; en 1995 se funda la “International Society for Quality of Life Studies (ISQOLS)” con el fin de estimular la investigación a nivel global sobre el mencionado concepto (44).

2.2.2.4. Dimensiones de Calidad de vida

A. Dimensión 1: Salud Física

Hace referencia en como el personal de enfermería percibe que su organismo o cuerpo funciona bien, su nivel de bienestar se valora considerando la ausencia de enfermedad o trastornos, en este aspecto la persona presta atención a la manera como se alimenta, el tiempo que emplea en su descanso para recuperar energía y la frecuencia de actividad física que realiza para mantenerse saludable (45).

B. Dimensión 2: Salud Mental

La dimensión aborda aspectos relacionados con todo aquello que es disfrutar de la vida, la aceptación de la apariencia personal, los logros alcanzados, la estabilidad económica, así también guarda vinculación con la forma como el especialista hace frente a estresores propios de su vida cotidiana, la manera como trabaja buscando que contribuir con su comunidad o mejorando el espacio donde se desarrolla (46).

C. Dimensión 3: Relaciones sociales

Representa un aspecto muy importante para la persona, puesto que se orienta a valorar la interacción que esta tiene con sujetos de su entorno tanto a nivel familiar, laboral, académico y amical; la persona percibirá que tiene una calidad de vida buena cuando sus relaciones sociales las perciba saludables, sintiéndose apreciada y apoyada lo que lleva a que este motivada para lograr un desarrollo pleno y de calidad (47).

D. Dimensión 4: Ambiente

La dimensión indicada se encarga de valorar como el sujeto percibe que todo aquello que no puede o tiene mínimo control, es decir lo externo a él, le produce seguridad o bienestar,

aquí por ejemplo se encuentra el ambiente físico y contar con los recursos para ejecutar bien sus las prestaciones de salud, las condiciones de su vivienda y por último si cuenta con oportunidades para acceder a espacios para distraerse (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión agotamiento emocional y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión despersonalización y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.

H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión realización personal y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La indagación se ejecutará tomando el método hipotético deductivo, puesto que se plantearán hipótesis que serán probadas para ser verificadas con los hechos y de este análisis se derivarán deducciones que busquen dar respuesta a la problemática presentada (49).

3.2. Enfoque de la investigación

Se tomará en cuenta un enfoque de tipo cuantitativo, dado que los fenómenos definidos serán medidos y expresados en términos numéricos, así también se hará uso de la estadística para analizarlos y responder a los objetivos planteados (50).

3.3. Tipo de investigación

La indagación se desarrollará bajo el tipo aplicada, considerando que se intentará reforzar y actualizar los conocimientos sobre los constructos planteados, ello con el fin de dar aportes que permitan mejorar la situación problema (51).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño corresponderá al no experimental, en el mismo no se intervendrá sobre ninguna variable, ambas serán analizadas y observadas en su estado real (52) también será de tipo correlacional, puesto que se intentará descubrir la presencia de una conexión entre el SB y la calidad de vida, y finalmente, será de enfoque transversal, ya que la información se recogerá en un solo instante (53).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población se conceptualiza como aquellos individuos, casos, elementos, etc., que contienen entre si particularidades semejantes las cuales serán objeto de estudio (54), en el

proyecto, la población estará integrada por 80 enfermeros que trabajan en una clínica especializada en Hemodiálisis. Respecto a la muestra, esta se considerará censal, dado que abarcará a toda la población. En este caso, la selección será de carácter intencional y no probabilístico, ya que se utilizarán los criterios establecidos por el investigador para elegir la muestra (54).

Criterio de inclusión

- Profesionales de enfermería que hayan concordado colaborar en la indagación y firmen el documento de consentimiento.
- Enfermeros/as que trabajen en la unidad de hemodiálisis elegida.
- Personal de enfermería que preste servicios desde el primer día en esa clínica

Criterio de exclusión

- Enfermeros que no consientan completar el formulario de consentimiento.
- Enfermeros que desempeñan funciones administradoras.
- Enfermeros que estén de descanso o en permiso.

3.6. Variables operacionalización

Tabla 1: Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Síndrome de Burnout	Es una condición en la que se observa que la persona exhibe comportamientos y sentimientos desfavorables hacia quienes tiene cerca, también expresa una sensación de estar fatigado o fatigada en su labor (23).	Evalúa la influencia del SB en el equipo de enfermería a partir de tres aspectos: Agotamiento emocional, despersonalización y Realización personal.	Dimensión 1: Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga crónica • Problemas de digestión 	Ordinal 0: Nunca 1: Pocas veces al año o menos 2: Una vez al mes o menos 3: Una pocas veces al mes o menos 4: Una vez a la semana 5: Pocas veces a la semana 6: Todos los días	Bajo: 25 -58 Medio: 59 - 92 Alto: 93 -125
			Dimensión 2: Despersonalización.	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento a los demás. • Fastidio al atender a los pacientes • Insensibilidad 		
			Dimensión 3: Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Inquietud • Sentimientos de tristeza • Problemas de concentración 		
Variable 2: Calidad de vida	Es la manera en que una persona percibe su posición en el mundo dentro del contexto cultural y los principios que lo rodean, así como en relación con sus expectativas, aspiraciones, estándares y preocupaciones (36).	Es un instrumento que mide la manera en que el equipo de enfermería siente su bienestar, basándose en cuatro dimensiones: Salud física, mental, relaciones sociales y ambiente.	Dimensión 1: Salud física	<ul style="list-style-type: none"> • Dolencias físicas • Descanso • Actividades laborales 	Ordinal Nada=1 Un poco=2 Lo normal= 3 Bastante= 4 Totalmente =5	Percepciones malas de calidad de vida 26-60 Percepciones regulares 61-95 Percepciones buenas 96-130
			Dimensión 2: Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción consigo mismo • Apoyo • Sentido de la vida 		
			Dimensión 3: Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte social • Vida sexual • Relaciones personales 		
			Dimensión 4: Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Situación económica • Servicio de salud • Accesibilidad 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Al ser los instrumentos cuestionario la técnica que se utilizará para recolectar al daré será la encuesta, la misma que es considerada como un recurso de fácil uso y organizado (55).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se utilizarán cuestionarios para medir las variables, estas herramientas permiten ofrecer al participante una serie de preguntas o enunciados relacionados con el tema a estudiar con opciones de respuestas rápidas y precisas las mismas que después serán analizadas (55).

Instrumento 1:

El Síndrome de Burnout será medido por medio del “Test de Maslach” cuyos autores son Cristina Maslach y Susan Jackson y creado en el año 1986, para fines de la investigación se tendrá a bien utilizar el cuestionario adaptado por Lucina Santander (56) del año 2022 y aplicado en Perú, el mismo consta de 22 ítems y se agrupa en tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; sus respuestas se dan en escala ordinal con opciones que van desde : Todos los días (6), Pocas veces a la semana (5), Una vez a la semana (4), Unas pocas veces al mes (3), Una vez al mes (2), Pocas veces al año (1) y Nunca (0).

Instrumento 2:

Para la segunda variable Calidad de vida, se empleará el instrumento de la autoría de la OMS Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF, y fue aplicado durante el 2021 en Perú por Esther Palomino (57), entre profesionales de salud, el cual consta de 26 ítems agrupados en cuatro dimensiones: Salud Física, mental, relaciones sociales, entorno o ambiente; las respuestas también se presentan en escala ordinal que van con opciones desde: Totalmente (5), Bastante (4), Lo normal (3), Un poco (2) y Nada (1).

3.7.3 Validación

Instrumento 1:

Validar un instrumento consiste “en tener la certeza que el instrumento a utilizar medirá aquello que se quiere medir” (58).

Instrumento 1:

En el proyecto el primer instrumento Test de Maslach fue validado por el autor Luciana Santander (56) por medio de la validez de contenido, la prueba se realizó tomando como muestra a profesionales de la salud de un hospital de Chiclayo en Perú, y resultado que obtuvieron que el instrumento era aplicable.

Instrumento 2:

Del mismo modo el instrumento Escala de calidad de vida “WHOQOL-BREF”, fue sometido por su autor Esther Palomino (57) a la validez de contenido en el 2021 entre personales de salud de un hospital ubicado en el departamento de Ayacucho- Perú, por medio del Juicio de tres expertos quienes lo valoraron considerando la pertinencia, claridad y exactitud, indicando por unanimidad que era aplicable.

Por lo indicado, ambos instrumentos mediante la validez realizada demuestran que tienen pertinencia y pueden ser aplicados a la muestra seleccionada.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad es otro aspecto o requisito que debe cumplir un instrumento antes de ser aplicado, se define como “el grado de congruencia con el cual un instrumento, mide la variable” (58).

Instrumento 1:

Con respecto a la fiabilidad del instrumento Test de Maslach, este paso la prueba de fiabilidad por medio del Alfa de Cronbach tomado en prueba piloto de 30 profesionales de la

salud en Perú en el 2022, la fiabilidad fue realizada por Luciana Santander (56) obteniendo el valor de 0,970.

Instrumento 2:

Respecto a la Escala de calidad de vida, se evaluó su consistencia utilizando el Alfa de Cronbach en un grupo de prueba de 20 empleados de la salud en Ayacucho en el 2021, el cual fue realizado por su autor Esther Palomino (57) dando como resultado el índice de 0.723.

Al considerar ambos resultados, se llega a la conclusión de que los instrumentos presentan una fiabilidad que indica que pueden ser utilizados.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Según el plan de procesamiento, el primer paso será pedir autorización al Director de la clínica donde se ejecutará la investigación, con el fin de poder comunicarse con la unidad de análisis. Esto se hará una vez que se consiga el permiso, se procederá a informar a los especialistas de enfermería de nefrología sobre los lineamientos de la indagación invitándolos a participar.

A continuación, se proporcionará el formulario de consentimiento informado a todos los que elijan participar, el cual deberán firmar, junto con dos cuestionarios que deberán ser llenados en un lapso de 20 minutos como máximo.

Al terminar de recabar las respuestas de todos los participantes, los resultados serán ingresados en una hoja Excel para en el mismo ordenarlos, tabularlos y agrupar las respuestas por dimensiones y por variable, concluida esta parte se procederá a exportar toda la información al programa estadístico SPSS v 26, por medio del cual se analizarán los datos a nivel descriptivo, presentando los resultados en tablas de frecuencia y figuras; en lo que respecta al análisis inferencial o comprobación de hipótesis, primero, es necesario verificar si los datos

cumplen con una distribución normal. Para ello, se implementará el test de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Dependiendo de los resultados de este test, se determinará qué coeficiente de correlación se aplicará para analizar las hipótesis. Aquí habrá dos opciones: el r de Pearson (que se utilizará para datos con distribución normal) o el rho de Spearman (que se aplicará en caso de que los datos no sigan una distribución normal). Los resultados obtenidos se presentarán en tablas cruzadas junto con su respectiva interpretación.

3.9. Aspectos éticos

Para la ejecución de la indagación, se tendrá presente los principios éticos que rige toda actividad de investigación en Salud, asimismo se seguirá los lineamientos que establece la UNW como es el Código de ética y las guías respectivas para elaborar documentos científicos.

En cuanto a los principios éticos se contemplará los siguientes:

Autonomía: El profesional de enfermería que decida participar lo hará de manera voluntaria y libre, sin ser presionadas para hacerlo, así también si en algún momento desisten de participar lo podrán hacer sin que ello conlleve a una sanción.

Beneficencia: Los resultados que se obtengan al culminar el estudio buscarán en todo momento ser de beneficio para los involucrados en el mismo, es decir el estudio dará un aporte a todas las enfermeras sobre el manejo y control del burnout para que no impacte de forma negativa en su calidad de vida.

Justicia: Durante el desarrollo del estudio, a todos los profesionales que decidan participar se les tratará con absoluto respeto y sin ningún tipo de discriminación.

No maleficencia: Al ejecutar la investigación, no se buscará originar ningún daño a las enfermeras (os) que participen, por ello todas las respuestas que manifiesten serán gestionadas con la confidencialidad pertinente.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023-2024					
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
Reconocimiento del inconveniente	X					
Búsqueda de referencias bibliográficas	X					
Desarrollo de la parte introductoria: contexto del problema, formulación del inconveniente y metas	X					
Desarrollo de la parte introductoria: relevancia y fundamentación del estudio y delimitación		X				
Desarrollo de la sección marcos teóricos: antecedentes a nivel nacional e internacional, fundamentos teóricos, hipótesis		X				
Desarrollo de la sección materiales y métodos: enfoques y estructuras de la indagación, población, muestras, muestreos		X				
Implementación de variables		X				
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: técnicas y herramientas para la recopilación de datos.		X				
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: aspectos relacionados con el procesamiento de información y consideraciones bioéticas.		X				
Desarrollo de los componentes administrativos de la indagación.		X				
Preparación de los anexos.		X				
Validación del estudio.			X			
Ejecutar el trabajo de campo y análisis de resultados.				X		
Elaboración del informe conclusivo.					X	
Revisión del informe conclusivo.						X
Validación del informe conclusivo.						X
Sustentación del informe conclusivo						X

4.2. Presupuesto

		2023-2024						
MATERIALES		NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL S/.
Servicios								
Internet		70	70	70	50	60	70	460.00
Luz		50	50	50	50	50	50	350.00
Recursos materiales y equipos								
Material de oficina		20	20	40	30	20	30	230.00
Material de impresión		20	20	10	30	20	90	210.00
Otros								
Movilidad		30	40	40	50	50	70	360.00
Refrigerio		20	40	50	50	50	50	310.00
Imprevistos					300		500	1300.00
TOTAL		210.00	240.00	260.00	560.00	250.00	870.00	S/. 3230.00

5. REFERENCIAS

1. Eltarhuni A, Alabdali A, Alaqeli E, Imhamed S. Prevalence of burnout among nurses at the Nephrology Center-Benghazi. Journal Al-Jameai [Internet]2022; 36(1):11-23.Disponible en:<https://www.aljameai.org.ly/index.php/aljameai/article/view/>
2. World Health Organization. El burnout, un "fenómeno ocupacional": Clasificación Internacional de Enfermedades; Ginebra; 2019 [Consultado el 13 de nov 2023] Disponible en:<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
3. Brusie C. Study reveals alarming statistics on nurse burnout. Nurse.org. [Internet] 2019; 1:1-5. Disponible en: <https://nurse.org/articles/nurse-burnout-statistics/>
4. Rotenstein S, Brown R, Sinsky C, Linzer M. The Association of Work Overload with Burnout and Intent to Leave the Job Across the Healthcare Workforce during COVID-19. J. Gen Intern Med [Internet] 2023; 23;1-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-023-08153-z>
5. Qin Z, He Z, Yang Q, Meng Z, Lei Q, Wen J, Wang Z. Prevalence and correlates of burnout among healthcare professionals during different stages of the COVID-19 pandemic in China. Front. Psychiatr [Internet] 2023; 14 :1-14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2023.1156313/full>
6. Çelmeçe N, Menekay M. The effect of stress, anxiety and exhaustion levels of health professionals who care for patients with COVID-19 on their quality of life. Front. Psychol.[Internet] 2020; 11: 1-12 Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.597624/full>

7. Cabrera S, Rodríguez A, Romero A. Estimación del síndrome de burnout en personal de enfermería de Nova clínica del valle Quito septiembre 2022 [Tesis para optar el Título de Magister en enfermería con mención en enfermería de cuidados críticos] Ecuador: Universidad Autónoma de los Andes; 2023- Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16690/1/UA-MEC-EAC-127-2023.pdf>
8. Valério L, Oliveira B, Mauro C, Zeitoune G, Higa O, Dias S. Covid-19 e burnout em enfermeiros residentes de um hospital universitário. Rev enferm UERJ. [Internet] 2021; 29: 1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61245>
9. Barboza I. Estrés laboral y factores asociados en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital público nivel III. Chiclayo. 2019. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo, 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38050/Barboza_BIY.pdf
10. Andrade P. Calidad de vida y estrés laboral en enfermeras del área de hospitalización de un Hospital Nacional. Callao 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29829/Andrade_FPE.pdf?sequence=1
11. Vásquez J. COVID-19: casi 10 mil enfermeros fueron despedidos durante la tercera ola, reporta decana del CEP. El Comercio. [Internet]. 5 de abril de 2022. [Consultado el 17 nov 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/fgu5e>
12. Trelles M. Repercusión del Estrés Laboral en la Salud del Personal de Enfermería que Trabaja en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Juan de Dios. Arequipa 2017. [Tesis

- para optar el grado de maestro en Enfermería] Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2018. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/>
13. Omid Z, Khanjari S, Salehi T, Haghani S. Association between burnout and quality of life of nurses in neonatal intensive care units: during the COVID-19 pandemic. *Journal Neo Nurs* [Internet] 2023; 29 (1), 144-148. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.04.005>
 14. Meneguín S, Ignácio I, Fernandes C, Marques H, Gasparini M, Oliveira C. Burnout and quality of life in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *BMC Nursing* [Internet] 2023; 22(14):2-8. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12912-022-01168-7.pdf>
 15. Ortiz A, Siquiera A. Síndrome de burnout y calidad de vida en profesionales del equipo de enfermería en un ambiente hospitalario. *Rev Foco* [Internet] 2023; 16(5): 1-20. Disponible en: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n5-154>
 16. Ribeiro E, Santos R, Araújo-Monteiro G, Brandão B, Silva J, Souto R. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2021;74(3):1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0298>
 17. Watanabe M. Síndrome de Burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería del Hospital Santa Rosa, Lima 2023. [Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad en enfermería intensiva] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8505/TESIS%20-%20WATANABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Huamán R. Estrés laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en tiempos covid-19 hospital San Juan de Lurigancho mayo 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116768/Human_RCM-SD.pdf?sequence=1
19. Torpoco E. Síndrome de Burnout y calidad de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de medicina interna de un hospital nacional de Lima – 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8140/T061_71012689_T.pdf?sequence=1
20. Ortiz R. Calidad de vida y nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización del hospital de emergencias Villa El Salvador, 2021. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1729/1/Ricardo%20Ortiz%20Vasquez.pdf>
21. Quintero-Febles J, Reyes-Abreu G, Suárez-Daroca P, Rodríguez-García M. Estrés y Burnout, Evolución histórica. Rev EGGLE [Internet]. 2020; 7(16): 92-104. Disponible en : <https://www.revistaegle.com/index.php/eglerev/article/view/122>
22. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Rev. Entorno [Internet] 2021; 70:10-120. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>

23. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enf Global* [Internet]. 2020; 19(3):479-506. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221>
24. López M., García S, Pando M. Psychosocial risk factors and burnout in economically active population of Lima, Peru. *Ciencia & trabajo* [Internet] 2014; 16(51), 164-169. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000300007>
25. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behavior*. [Internet] 1981; 2: 99-113. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205?src=getfr>
26. Almeida G, Souza H, Almeida P, Almeida B, Almeida H. The prevalence of burnout syndrome in medical students. *Arch Clin Psychiatry*. [Internet] 2016;43(1):6-10. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/tkBbVP5r3R5nbs3CNzf67zP/?lang=en>
27. Llorens S, Salanova M. Burnout: un problema psicológico y social. *Rev. Riesgo Laboral* [Internet] 2011; 1; 26-28. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/42262/49134.pdf?sequence=1&isAllo>
28. Solano H, Obando M, Taco R, Tamayo A. Burnout y su influencia en la responsabilidad organizacional del personal militar de la FAE. *Rev Producc. Ciencia e Investig.* [Internet] 2020. 4(37), 129-137. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss37.2020pp129-137>
29. Quintero-Febles J, Reyes-Abreu G, Suárez-Daroca P, Rodríguez-García M. Estrés y Burnout, Evolución histórica. *Rev. EGGLE*, [Internet] 2020; 7(16): 92-104. Disponible en: <https://www.revistaeggle.com/index.php/eglerev/article/view/122>

30. Varón P, Loaiza K, Vargas S, Llano M, Vargas J. Prevalencia y factores desencadenantes del síndrome de burnout en el personal de Salud Colombiano [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano] Colombia: Universidad Unidad Central del Valle del Cauca; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/4068/Prevalencia%20y%20Factores%20Desencadenantes%20del%20S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Bianciotti F. El síndrome de burnout unidimensional y sus manifestaciones en estudiantes practicantes de la licenciatura en psicología de la Universidad Católica de Santiago, 2018. Praxis Investigativa Redie.[Internet] 2019; 1: 11-23 Disponible en:
<http://praxisinvestigativa.mx/assets/praxisinv24.pdf#page=12>
32. Motta de Vasconcelo E, Figueiredo M, Souza P. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;71(1):135-41. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>
33. Aquisé S. Factores estresores y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019. [Tesis para optar el grado de maestro de Gestión en Salud]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/5387>
34. Morales A, Cobos G, Ramos E. Prevención del burnout en enfermería. Rev. SANUM [Internet] 2021;5(1): 62-77. Disponible en:
https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n1_a8.pdf

35. Cercado J. Satisfacción laboral y síndrome de burnout del enfermero(a) en el servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza, 2019. [Tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión de la Salud]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3975>
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). WHOQOL Calidad de Vida. [Internet] Ginebra. [Consultado el 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
37. Kaplan R, Hays R. Health-Related Quality of Life Measurement in Public Health. *Annu. Rev. Public Health* [Internet] 2022; 43 (1): 355-373. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-052120-012811>
38. Firmino S, Mesquita A, Costa S, Lima M, Carvalho A, Santos M. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 12(32): 260-269. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016&lng=es.
39. Buss P, Hartz Z, Pinto L, Rocha C. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos. *Ciencia & Saúde Coletiva* [Internet] 2020 25 (12), 4723-4735. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/v25n12/1413-8123-csc-25-12-4723.pdf>
40. Triviño V, Sanhueza O. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. *Aquichán* [Internet]. 5(1): 20-31. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100003&lng=en.

41. Hernández Y, Pacheco J, Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Med Espir [Internet] 2017 ;19(3): 1-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirtuana/gme-2017/gme173i.pdf>
42. Baiju R, Elbe P, Varghese N, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. Journal of Clinical and Diagnostic Research.[Internet] 2019; 11(6): 21-26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535498/pdf/jcdr-11-ZE21.pdf>
43. Ramírez-Coronel A, Malo-Larrea A, Martínez-Suarez P, Montánchez M, Torracchi-Carrasco E, González-León F. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. Arch. Venezolanas Farmac Terap. [Internet] 2020; 39, (8): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4543649>
44. Ruidiaz-Gómez K, Cacante-Caballero J. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. Rev Cienc Cuid. [Internet] 2021 18(3), 86-99. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>
45. Delannays-Hernandez B, Maturana-Soto S, Pietrantoni-Richter G, Flores Y, Mesina-Vilugrón I, Gonzales-Burboa A. Calidad de vida y bienestar en estudiantes de medicina de una universidad del sur de Chile. Rev de Psicología [Internet] 2020; 29(1): 1-8 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-05812020000100057&script=sci_arttext
46. Hidalgo-Rasmussen C, Morales G, Ortiz M, Rojas M, Balboa-Castillo T, Lanuza F, Muñoz S. Propiedades psicométricas de la versión chilena del WhoqOL-Bref para la calidad de vida. Rev. Psic Conductual [Internet]. 2021; 29(2), 383-398.. Disponible en:

https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2021/09/10.Hidalgo_29-2Es-1.pdf

47. Llallahui R. Propiedades psicométricas del cuestionario calidad de vida (WHOQOL–BREF) en adultos mayores que se encuentran en situación de confinamiento, Lima-2020. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Psicología] Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48656>
48. Lopera-Vásquez J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Ciênc. saúde coletiva [Internet] 2020; 25 (2): 693- 701. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pHhcCB54Xvz7jSZnMg3wbXH/?format=pdf&lang=es>
49. Arispe, C., Yangali, J., Calla, K. y Arellano, C. Guía de Trabajos de Investigación. Universidad Privada Norbert Wiener. [Internet] Repositorio institucional. 2020 Disponible en:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW_EES_GUI_002.pdf
50. Lunetta A, Rodrigues G. Metodologia da pesquisa científica e acadêmica. OWL Journal. [Internet]. 2023; 1(2):149-159. Disponible en:
<https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>
51. Hernández, R., Fernández, C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Mc. Graw Hill, 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
52. Aceituno, C., Silva, R. y Cruz, R. Mitos y realidades de la Investigación Científica.[Internet] Perú, Alpha, 2020. Disponible en:

http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno_hc_2020.pdf

53. Rad Y, Espinoza E. Estrategias metodológicas de investigación en las ciencias sociales. Rev. Conrado [Internet] 2020; 16 (77): 65-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600065&lng=es&tlng=pt..
54. Hernández C, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Alerta, Rev. Científ. Inst Nac Sal.[Internet] 2019; 2(1):75-79. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/7535/7746>
55. Hernández S, Ávila D. Técnicas e instrumento de recolección de datos. Rev. Cient. Cienc. Econ. Admin. ICEA. [Internet] 2020; 9,17: 51-53. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>
56. Santander L. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en enfermeras emergencistas durante pandemia COVID - 19 Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios De La Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115300/Santander_BLR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Palomino E. Calidad de Vida y Desempeño Laboral del Personal de Salud frente a la Pandemia en una Microred de Ayacucho, 2021.[Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87784/Palomino_AE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Cisneros-Caicedo A, Guevara-García A, Urdánigo-Cedeño J, Garcés-Bravo J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. Rev. Dom. Cien. [Internet] 2022; 8(1):1164-1185. Disponible en: <https://dominodelasciencias.com/index.php/es/article/view/2546>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión del agotamiento emocional del Síndrome de burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología?</p> <p>¿Cómo la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología?</p> <p>¿Cómo la dimensión de realización personal en el trabajo del Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología?.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar como el Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar como la dimensión de agotamiento emocional se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología.</p> <p>Identificar como la dimensión de despersonalización se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología.</p> <p>Identificar como la dimensión de realización personal se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión de despersonalización y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión de realización personal y la calidad de vida del profesional de enfermería de Nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estrés laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agotamiento emocional 2. Despersonalización 3. Realización personal <p>Variable 2</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salud física 2. Salud mental 3. Relaciones sociales 4. Ambiente 	<p>Método y Diseño de la investigación</p> <p>Hipotético -deductivo, no experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de la investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Población :</p> <p>80 enfermeras (os) que laboran en una clínica de Hemodiálisis de SJL.</p> <p>Muestra</p> <p>80 enfermeras (os) que laboran en una clínica de Hemodiálisis de SJL</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE TEST DE MASLACH (BURNOUT

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la especialidad de Enfermería en Nefrología de la Universidad Norbert Wiener y cordialmente le pido su colaboración en facilitarme algunos datos que permitirán conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de nefrología en la clínica donde labora. Por favor responda con total sinceridad, sus datos serán tratados de forma confidencial ya que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. De tener alguna duda, puede preguntar a la persona a cargo. Se agradece su colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. Sexo: () Femenino () Masculino
3. Estado civil: _____
4. Tiempo de servicio: _____ años

INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo con su experiencia laboral, marcando con un equis (X) sobre el número que le corresponda, siguiendo la escala que se presenta:

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

N°	Ítem	0	1	2	3	4	5	6
Agotamiento emocional								
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
5	Me siento quemado, “fatigado” por el trabajo							
6	Me siento frustrado por mi trabajo							

7	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.								
8	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.								
9	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.								
Despersonalización									
10	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.								
11	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo								
12	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente								
13	Realmente no me importa lo que le ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender								
14	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas								
Realización personal									
15	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes								
16	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes								
17	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros								
18	Me encuentro con mucha vitalidad								
19	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes								
20	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.								
21	He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo.								
22	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.								

Instrumento 2: Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

N°	Enunciado o ítem	Muy mala (1)	Regular (2)	Normal (3)	Bastante buena (4)	Muy buena (5)
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?					

N°	Enunciado o ítem	Muy insatisfecho (1)	Un poco insatisfecho (2)	Lo normal (3)	Bastante satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?					

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas:

N°	Enunciado o ítem	Nada (1)	Un poco (2)	Lo normal (3)	Bastante (4)	Extremadamente (5)
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) causado por su trabajo le impide hacer lo que necesita?					
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

N°	Enunciado o ítem	Nada (1)	Un poco (2)	Lo normal (3)	Bastante (4)	Totalmente (5)
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?					

14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?					
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

Nº	Enunciado o ítem	Muy insatisfecho (1)	Poco (2)	Lo normal (3)	Bastante satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?					
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?					
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?					
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?					
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?					
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?					

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas

Nº	Enunciado o ítem	Nunca (1)	Raramente (2)	Moderadamente (3)	Frecuentemente (4)	Siempre (5)
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Investigador: Carlos Incio Flores

Título de proyecto de investigación: “SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA, EN UNA CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS DE LIMA, 2024”

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “**Síndrome de Burnout y su relación con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de Hemodiálisis de Lima, 2024**” de fecha 20/04/2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “**Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de enfermería de cuidados intensivos en una clínica de Lima, 2024**” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Lic Carlos Incio Flores**. El propósito de este estudio es Determinar como el Síndrome de Burnout se relaciona con la calidad de vida del personal de enfermería de nefrología, en una clínica de hemodiálisis de Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. **Carlos Incio Flores** al número de teléfono 925365256 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué 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: Carlos Incio Flores
DNI/CE: 09234535

Anexo 4: Reporte de similitud de Turnitin




9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
2	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-07-18		2%
3	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-09-01		<1%
4	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-07-18		<1%
5	Trabajos entregados		
	Higher Education Commission Pakistan on 2025-07-22		<1%
6	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-11-11		<1%
7	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-04-12		<1%
8	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-05-23		<1%
9	Trabajos entregados		
	College of Alameda on 2023-08-02		<1%
10	Internet		
	hdl.handle.net		<1%
11	Trabajos entregados		
	Submitted on 1691023834409		<1%