



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería
del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Mori Payano, Luis Carlos(orcid.org/0009-0008-6912-5086)

ASESORES:

Mgtr. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos(orcid.org/0000-0001-5439-7785)

Dr. Sanchez Diaz, Sebastian(orcid.org/0000-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ORIHUELA SALAZAR JIMMY CARLOS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024", cuyo autor es MORI PAYANO LUIS CARLOS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 05 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ORIHUELA SALAZAR JIMMY CARLOS DNI: 25580673 ORCID: 0000-0001-5439-7785	Firmado electrónicamente por: JCORIHUELAO el 08-08-2024 20:42:40

Código documento Trilce: TRI - 0851066



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MORI PAYANO LUIS CARLOS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LUIS CARLOS MORI PAYANO DNI: 43953405 ORCID: 0009-0008-6912-5086	Firmado electrónicamente por: LCMORIM el 05-08- 2024 22:05:38

Código documento Trilce: TRI - 0851067

Dedicatoria

A mi familia por brindarme su
invaluable apoyo incondicional,
permitiéndome continuar con mi desarrollo personal y
profesional, que constituyen los pilares
fundamentales de nuestro compromiso
social para con el prójimo.

Agradecimiento

A los profesores de la maestría en gestión de los servicios de la salud de la prestigiosa Universidad César Vallejo, por su abnegado compromiso formativo, vocación de servicio y aporte profesional en el desarrollo del presente trabajo.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	13
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	48
Anexo n° 1.	
Tabla 18. Tabla de operacionalización de variables: Fatiga por compasión.	49
Tabla 19. Tabla de operacionalización de variables: Ausentismo laboral.	50
Anexo n° 2. Cuestionario fatiga por compasion	51
Instrumento ausentismo laboral	56
Anexo n° 3. Ficha de validación de instrumento para la recolección de datos	58
Anexo n° 4. Resultados de análisis de consistencia interna	64
Anexo n° 5. Consentimiento o ausentismo informativo UCV	66
Anexo n° 6. Análisis complementario	68
Anexo n° 7. Reporte de similitud	69
Anexo n° 8. Autorización para el desarrollo del proyecto de investigación	79
Anexo n° 9. Ficha técnica	71
	vi

Índice de tablas

Tabla 1. Resultados de la variable Fatiga por compasión	17
Tabla 2. Resultados de la dimensión Desgaste por compasión	18
Tabla 3. Resultados de la dimensión satisfacción por compasión	19
Tabla 4. Resultados de la dimensión burnout	20
Tabla 5. Resultados de la variable ausentismo laboral	21
Tabla 6. Resultados de la dimensión incapacidad temporal	22
Tabla 7. Resultados de la dimensión causas legales y externas	23
Tabla 8. Resultados de la dimensión causas voluntarias	24
Tabla 9. Tabla cruzada entre la fatiga por compasión y ausentismo laboral	25
Tabla 10. Tabla cruzada entre el desgaste por compasión y el ausentismo laboral	26
Tabla 11. Tabla cruzada entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral	27
.	27
Tabla 12. Tabla cruzada entre burnout y el ausentismo laboral	28
Tabla 13. Prueba de normalidad	29
Tabla 14. Contrastación de la hipótesis general	30
Tabla 15. Contrastación de la hipótesis específica 1	31
Tabla 16. Contrastación de la hipótesis específica 2	32
Tabla 17. Contrastación de la hipótesis específica 3	33

Resumen

La presente investigación titulada: Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024, tuvo como objetivo general: determinar la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024. La metodología empleada en esta investigación fue básica de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y diseño transversal. Los resultados permitieron determinar que no existe relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral con un nivel de significancia de 0,907. Por lo que se pudo concluir que no existe una relación significativa entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería. Esto sugiere que los niveles moderados a altos de fatiga por compasión no contribuyen a un aumento en el ausentismo.

Palabras clave: Ausentismo, fatiga, compasión, enfermería, servicio.

Abstract

The present research titled: Compassion fatigue and work absenteeism of the nursing staff of the emergency service of a hospital in Lima, 2024, had the general objective: to determine the relationship between compassion fatigue and work absenteeism of the service's nursing staff. emergency in a hospital in Lima, 2024. The methodology used in this research was basic with a quantitative approach, non-experimental type and cross-sectional design. The results determined that there is no relationship between compassion fatigue and work absenteeism with a significance level of 0.907. Therefore, it could be concluded that there is no significant relationship between compassion fatigue and work absenteeism among nursing staff. This suggests that moderate to high levels of compassion fatigue no contribute to an increase in absenteeism.

Keywords: Absenteeism, compassion, fatigue, nursing, service.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, los profesionales de la salud a menudo enfrentan el sufrimiento y la empatía hacia los problemas de los demás, lo cual puede afectar negativamente su bienestar profesional, resultando en lo que se conoce como síndrome de fatiga por compasión. La calidad de vida profesional puede evaluarse desde dos ángulos: el positivo, que se refiere a la satisfacción derivada de la compasión, experimentada cuando el profesional siente felicidad al ayudar a otros; y el negativo, que incluye la fatiga compasiva, caracterizada por el agotamiento emocional y la frustración laboral. Este aspecto negativo está relacionado con el burnout y los traumas laborales, típicos del estrés traumático secundario ⁽¹⁾

Estudios han demostrado que un alto porcentaje de enfermeros experimentan síntomas de fatiga por compasión, que van desde el agotamiento emocional hasta el trastorno de estrés postraumático. Esta prevalencia puede variar según el entorno laboral y cultural, pero los factores desencadenantes suelen incluir la exposición a situaciones traumáticas, los pocos recursos, el trabajo bajo presión y la sensación de sobrecarga ⁽²⁾

La fatiga por compasión constituye una problemática de relevancia significativa en el ámbito de la enfermería, caracterizada por el extremo nivel de cansancio que experimentan los trabajadores debido a la exposición continua a situaciones de sufrimiento y dolor de los pacientes ⁽³⁾. Este fenómeno ejerce un impacto profundo en los profesionales de enfermería en su salud física y mental, manifestándose en síntomas, desde el agotamiento y el estrés hasta la depresión ⁽⁴⁾

Los enfermeros fatigados emocionalmente pueden experimentar dificultades para mantener altos estándares de cuidado, lo que se refleja en una disminución de la empatía, dificultades en la comunicación con los pacientes y una menor capacidad para tomar decisiones clínicas precisas ⁽⁵⁾. La manera en que las instituciones de salud abordan la fatiga por compasión entre su personal desempeña un papel crucial en la experiencia de los enfermeros. La falta de apoyo institucional, programas de autocuidado del personal y recursos para gestionar el estrés y la fatiga emocional pueden exacerbar el problema ⁽⁶⁾

Por otro lado, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al "ausentismo laboral", como la falta de asistencia de un empleado al trabajo cuando se esperaba su presencia, excluyendo los períodos de vacaciones y huelgas. Además, se distingue del ausentismo por razones médicas, que se refiere a la incapacidad del individuo para trabajar debido a razones de salud, con excepción de los casos relacionados con el embarazo normal o la prisión ⁽⁷⁾

En la misma línea, el ausentismo laboral contribuye a una disminución en la disponibilidad de personal de enfermería en centros hospitalarios. Tal falta de personal puede sobrecargar a los enfermeros que están presentes, aumentando su carga de trabajo y disminuyendo su capacidad para proporcionar un nivel de calidad alto en la atención de los pacientes. Como resultado, se pueden experimentar retrasos en la atención, aumento de riesgo en la seguridad y poco índice de cuidado del paciente ⁽⁸⁾

Así mismo, este ausentismo tiene consecuencias financieras significativas para las instituciones de salud. La contratación de personal de reemplazo, el pago de horas extras y la pérdida de productividad debido a la falta de personal pueden generar costos adicionales que afectan el presupuesto de los hospitales y centros de salud. Estos costos se ven agravados por la necesidad de pagar horas extras al personal restante para cubrir la demanda de trabajo adicional, lo que incrementa aún más la carga financiera para las instituciones ⁽⁹⁾

La falta de enfermeras en sus lugares de trabajo puede provocar una sobrecarga de trabajo en el personal restante, lo que afecta directamente a la atención brindada referente a la calidad del servicio para los pacientes. Esta sobrecarga puede resultar en la disminución de la supervisión, el retraso de atención lo que perjudicial para los pacientes en referencia a su bienestar y seguridad ⁽¹⁰⁾

A nivel nacional, el ausentismo laboral entre el personal de enfermería en Lima es una problemática multifacética afectando tanto a la atención a pacientes como a la salud de profesional asistencial. Abordar esta problemática requiere un enfoque integral que considere tanto las causas subyacentes del ausentismo como las medidas para mejorar en los enfermeros su sentido de satisfacción y bienestar, garantizando así una atención de calidad para la población atendida ⁽¹¹⁾

Estudios realizados en Lima, demuestran que el desgaste emocional inevitablemente es la traducción del alto nivel de ausentismos en los colaboradores. Los enfermeros, agobiados por la carga física y emocional de su trabajo, se ven obligados a tomar licencias médicas con mayor frecuencia, lo que genera una escasez de personal en el servicio de emergencia. Esta falta de recursos humanos no solo afecta en la atención médica de calidad, sino que también aumenta la carga de trabajo para aquellos que permanecen en servicio, creando un ciclo de agotamiento y ausentismo que es difícil de romper ⁽¹²⁾

A nivel local, el personal asistencial presenta una preocupante situación en función a la fatiga por compasión y el consecuente aumento del ausentismo laboral que significativamente agravado en este último lustro, afectando a la atención de calidad comúnmente brindada. La exposición diaria al sufrimiento, enfermedad y hasta a la muerte puede llevar a una disminución de la empatía y la satisfacción laboral, así como a un aumento del estrés y la ansiedad. Es crucial que las instituciones hospitalarias implementen medidas efectivas para abordar este problema, esto incluye programas de apoyo psicológico y emocional para los profesionales en enfermería, capacitación en técnicas de afrontamiento del estrés y la fatiga, así como la redistribución equitativa de la carga laboral para evitar el agotamiento extremo de ciertos individuos.

En este contexto, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿cuál es la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024? Y los siguientes problemas específicos, ¿Cuál es la relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?, ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia? y ¿Cuál el nivel burnout y su relación con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?

Por lo mencionado anteriormente, este estudio tiene un valor en cuanto al teórico, debido que aborda un problema de relevancia en los profesionales de enfermería, con implicaciones significativas para la salud y el bienestar entre los enfermeros del servicio de emergencia, y esto será respaldado por la teoría de Charles R.

Figley, con respecto a la fatiga por compasión y en función al ausentismo laboral eso será respaldado por Locke, a su vez esta investigación se recolectará información los cuales serán implementados en el tratamiento debido y la prevención de la fatiga y el ausentismo en los centros hospitalarios.

En la misma línea, la justificación practica se fundamenta debidamente ya que los resultados serán beneficiosos para el personal enfermero mejorando las actitudes negativas en el trabajo propiciando un ambiente más saludable en búsqueda a la disminución del ausentismo laboral, favoreciendo y mejorando los objetivos propuestos en la institución de estudio para lo que se desarrollarán charlas asistenciales, talleres de integración, capacitaciones pro-salud mental, etc.

Así mismo, la justificación metodológica será fundamentada con instrumentos ya validados, para la variable fatiga por compasión por Saraguro en el año 2019 y para la variable ausentismo laboral elaborada por Alta en el año 2015, los cuales, si bien ya fueron validados, se volverá a realizar la validez y confiabilidad de los instrumentos, por lo que los datos recolectados serán también una base para las futuras investigaciones con objetivos a fines.

En la misma línea, la investigación aporta en cuanto a su valor metodológico debido a que se empleará como instrumentos que serán validados y encontrados su confiabilidad para poder otra vez ser utilizados en la muestra de estudio. Asimismo, los datos que se encuentren en el análisis servirán de modelo para las futuras investigaciones referentes a las variables.

Debido a ello, se formuló el siguiente objetivo general: determinar la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024; y los siguientes objetivos específicos: evaluar la relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia, medir la relación entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia y determinar el nivel de burnout y su relación con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.

En tal sentido, se formuló como hipótesis general: Existe relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de

emergencia en un hospital de Lima, 2024. Y como hipótesis específicas existe relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia, existe relación entre la satisfacción por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia y existe relación entre el burnout con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.

Por otro lado, en función a los trabajos previos, a nivel internacional Arinka y Esenay , elaboraron una investigación con el fin de determinar la fatiga por compasión y el agotamiento en un hospital durante la pandemia Covid -19, esta investigación fue metodológicamente cuantitativa, descriptiva de corte transversal y estuvo conformada por una muestra de 164 enfermeras. Los hallazgos mostraron que las enfermeras de urgencias experimentaron un alto agotamiento emocional y despersonalización; por otro lado presentaron una baja realización personal y fatiga moderada por compasión. Esto permitió concluir que Las enfermeras presentaron altos niveles de agotamiento y niveles moderados de fatiga por compasión durante la pandemia ⁽¹³⁾

Aslan et al; desarrollaron una investigación a fin de determinar su nivel de correlación entre el estrés relacionado con el trabajo y el significado de la vida en asociación con la fatiga por compasión de las enfermeras. Metodológicamente fue cuantitativa, transversal, con una muestra total de 336 enfermeras. Los hallazgos encontrados demostraron que es negativa la correlación entre las variables estudiadas, mientras que la correlación entre estrés laboral y fatiga por compasión es positiva. Esto los llevo a la conclusión que la actitud ante el perfil de vida, el estrés relacionado con el trabajo, la forma de trabajar, la cantidad de tiempo trabajado en una ocupación, el servicio desempeñado y el género tienen efectos sobre la fatiga por compasión ⁽¹⁴⁾

Así mismo, Pérez et al, elaboraron una investigación a fin de evaluar las causas y consecuencias del desfallecimiento por compasión desde la perspectiva de la enfermería. Este estudio fue de diseño cuantitativo, con una muestra de 43 enfermeras. Los resultados obtenidos, las causas percibidas como generadoras de fatiga por compasión son la falta de tiempo y recursos para brindar una atención integral de enfermería. Esto permitió concluir que las dificultades para el

desempeño de su trabajo son las repercusiones en la vida familiar y privada, ansiedad, estrés y, en algunos casos, deseo de abandonar la profesión ⁽¹⁵⁾

Dos Santos et al; elaboraron un estudio a objetivo de determinar el perfil de los profesionales de la medicina y su relación referente a los índices de ausentismos en los trabajos. Este estudio fue cuantitativo, analítico transversal con una muestra de 11 servicios ambulatorios. Los hallazgos determinaron que los trabajadores en su mayoría presentan características laborales, sociales y personales no se asociaron significativamente con el ausentismo, teniendo una asociación positiva sólo entre los trabajadores que tenían dos o más empleos. Esto permitió concluir que se debe tener en cuenta el contexto del trabajo ambulatorio de enfermería y sus consecuencias para el proceso salud-enfermedad ⁽¹⁶⁾

Kunrath et al; desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar los predictores asociados a la baja laboral a partir de 15 días entre profesionales de enfermería de un servicio hospitalario de urgencia. Este estudio contó con una metodología de enfoque cuantitativo descriptivo, analítico de corte transversal con una muestra de 197 enfermeros del área de urgencias. Los resultados demostraron que la causa más frecuente de baja laboral estuvo relacionada con enfermedades clínicas, así mismo los predictores asociados a la baja laboral a partir de los 15 días fueron los siguientes: edad y enfermedades musculares. Esto permitió concluir que Las causas clínicas y musculoesqueléticas fueron las razones predominantes por las que los trabajadores estuvieron ausentes del trabajo ⁽¹⁷⁾

A nivel nacional, Hilario, desarrolló un estudio con el objetivo de evaluar la correlación entre el ausentismo y la satisfacción laboral en enfermería, 2020. Este estudio fue metodológicamente cuantitativo, descriptivo transversal. Este estudio fue de 250 enfermeros. Los datos hallados en el estudio permitieron determinar que del total de los entrevistados la mayoría no presentaron ausencia laboral y solo una pequeña parte presentaron ausencia laboral; asimismo, mencionan que se encuentran medianamente satisfechos laboralmente y un pequeño porcentaje está insatisfecho. Esto permitió concluir que si existe una moderada correlación entre las variables de interés ⁽¹⁸⁾

Velásquez, en su investigación tuvo como fin de evaluar los elementos o cualidades vinculadas a la ausencia del personal de salud en un centro hospitalario. El estudio fue de metodología descriptiva, transversal y correlacional. Los hallazgos mostraron que entre el 2016 y 2017 la tasa del ausentismo fue mínima, también menciona que, por cada 100 horas laboradas, 40 fueron perdidas lo que conformo un periodo de más de 5 turnos. Esto permitió afirmar que el nivel de ausencias laborales no programadas e injustificadas en el hospital excede el parámetro internacional, llegando a casi duplicar la tasa promedio establecida ⁽¹⁹⁾

Figuroa, elaboró un estudio con el propósito de medir la correlación entre el desfallecimiento compasional y las habilidades emocionales en profesionales de la salud. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional transversal con una población total de 103 trabajadores. Los resultados encontrados mostraron que existe una correlación parcial entre la fatiga por compasión e inteligencia emocional, así mismo que individualmente los estudiados mostraron un porcentaje bajo de fatiga por compasión. Los hallazgos obtenidos permitieron determinar que reconocer de manera temprana a los profesionales susceptibles al desfallecimiento lo que contribuirá a prevenir el estrés en el entorno laboral y a aumentar la comprensión sobre la calidad de vida ⁽²⁰⁾

Mayuntupa, desarrolló una investigación con el objetivo de la correlación entre el agotamiento por compasión y la calidad del cuidado el área UCI. El estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo con un diseño transversal no experimental, y se basó en una muestra de 50 enfermeras del área de UCI. Los resultados obtenidos indicaron una baja correlación negativa entre las variables analizadas. A partir de esto, se concluyó que la correlación observada es estadísticamente significativa ⁽²¹⁾

Lazo, elaboró un estudio con el propósito de evaluar la correlación entre las tácticas de adaptación utilizadas por los enfermeros del departamento de hematología y su relación con la fatiga por compasión. El estudio cuenta con una metodología cuantitativa correlacional, no experimental con una población total de 50 enfermeros del hospital en estudio. Los hallazgos demostraron que mayormente presentan un índice medio en función a la variable fatiga por

compasión, así mismo se pudo concluir que existe una correlación significativamente positiva entre las variables ⁽²²⁾

Las aportaciones de estos estudios proporcionan información valiosa para entender los resultados obtenidos y facilitan la realización de un análisis exhaustivo en referente a diversas teorías al respecto.

En función a la variable uno: Fatiga por compasión, tuvo su origen en 1980 con Charles Figley, quien fue un psicólogo reconocido por su trabajo en el campo del trauma y la fatiga por compasión, el cual mencionaba que, el estrés secundario es la natural y esperada reacción emocional y física de alguien que frecuentemente escucha historias de trauma y sufre a través de otros ⁽²³⁾

En la misma línea, Figley (2002) sostiene que la combinación constante de empatía con factores laborales como las horas de trabajo, la experiencia laboral, la seguridad en el empleo, entre otros, puede provocar o desencadenar el desarrollo de este síndrome. Dado que este proceso es continuo, tiende a manifestarse a largo plazo, a diferencia del estrés traumático secundario (ETS), que generalmente se manifiesta de manera inmediata ⁽²⁴⁾

Por otro lado, Joinson (1992), citado por Córdova en el 2021, menciona que la fatiga por compasión es un fenómeno psicológico que ocurre cuando una persona experimenta un desgaste emocional y físico debido a la exposición continua a situaciones de sufrimiento, dolor o trauma de otras personas ⁽²⁵⁾. Esta exposición puede ocurrir en entornos como el trabajo social, la atención médica, la terapia, el trabajo humanitario o cualquier otro contexto en el que una persona esté constantemente en contacto con las necesidades y problemas emocionales de los demás ⁽²⁶⁾ En el sentido, esta variable se fundamenta en tres dimensiones: desgaste por compasión, satisfacción por compasión y burnout.

El desgaste por compasión según; se presenta cuando individuos en posiciones de asistencia, como personal médico, trabajadores sociales o voluntarios, enfrentan un agotamiento emocional derivado de la continua exposición a situaciones de sufrimiento, trauma o dolor experimentado por otros ⁽²⁷⁾

Por otro lado, Gentry y Baranowsky, en 1998, citado por Gonzales et al, 2018, definen la fatiga por compasión como la prolongada exposición al sufrimiento

ajeno, generalmente motivada por el deseo de brindar ayuda, puede llevar eventualmente a ceder ante el estrés, lo que se traduce en un deterioro del bienestar físico, emocional y espiritual ⁽²⁸⁾

Por otro lado, la fatiga por compasión se manifiesta como una sensación de desgaste, agotamiento emocional, falta de motivación y disminución en la capacidad para empatizar, esto puede afectar negativamente la salud mental y el bienestar de quienes la experimentan, por lo que es crucial que se implementen estrategias de autocuidado y apoyo adecuadas para prevenirla y gestionarla de manera efectiva ⁽²⁹⁾

En la misma línea, la satisfacción por compasión: es un término que describe el sentimiento de gratificación y bienestar que experimentan las personas al brindar ayuda o apoyo a otros que están en situaciones de sufrimiento, dolor o necesidad. Surge del acto mismo de ayudar y de sentir empatía hacia los demás ⁽³⁰⁾. Esta satisfacción puede provenir de la sensación de haber hecho una diferencia positiva en la vida de alguien, de sentirse conectado con los demás o de vivir de acuerdo con los valores personales de compasión y altruismo. Es un aspecto importante en el bienestar emocional de aquellos que se dedican a roles de cuidado y ayuda hacia los demás, ya que contrarresta el desgaste por compasión y promueve una sensación de propósito y significado en la vida ⁽³¹⁾

Por otro lado, Hansen et al, en el 2018, mencionaron que la satisfacción se deriva de la sensación de haber hecho una diferencia positiva en la vida de alguien y se asocia con una mayor satisfacción en la vida, un sentido de propósito y significado, así como una mejor salud mental en general. Además, la satisfacción por compasión actúa como un amortiguador contra el desgaste por compasión, contrarrestando los efectos negativos del agotamiento emocional en aquellos que trabajan en roles de cuidado y ayuda ⁽³²⁾

Así mismo, el burnout, se caracteriza por un desgaste extremo tanto físico como emocional y mental, originado por la exposición continua al estrés crónico en el entorno laboral. Se caracteriza por sentirse abrumado, agotado, desconectado emocionalmente del trabajo y tener una sensación de incompetencia y falta de logro en las tareas laborales ⁽³³⁾

En la misma línea, Jovo en el 2021, mencionó que el burnout puede afectar a personas en una variedad de profesiones, pero es especialmente común en aquellos que trabajan en campos de alta exigencia emocional, como la salud, los servicios sociales, la educación y la atención al cliente. Los síntomas del burnout pueden incluir fatiga persistente, irritabilidad, dificultad para concentrarse, dolores físicos, insomnio y una actitud negativa hacia el trabajo. Abortar ese síndrome de manera temprana es fundamental para el establecimiento de límites saludables, la búsqueda de apoyo y el cuidado del bienestar físico y emocional ⁽³⁴⁾

La primera dimensión: desgaste por compasión: se refiere a un fenómeno psicológico en el cual las personas experimentan agotamiento físico, emocional y mental debido a la exposición continua a situaciones de sufrimiento, dolor o trauma de otros ⁽³⁵⁾. Esta variable está conformada por: a) estrés o sufrimiento laboral: se refiere a la presión emocional y psicológica que experimentan los individuos debido a las demandas de su trabajo, particularmente cuando este implica la exposición continua a situaciones de sufrimiento ajeno ⁽³⁶⁾

La segunda dimensión: satisfacción por compasión: este se refiere al aspecto positivo y gratificante que las personas experimentan al brindar apoyo y cuidado a otros, especialmente en contextos donde se enfrentan al sufrimiento ajeno. Esta dimensión está conformada por: a) satisfacción del profesional por el trabajo desempeñado: se refiere al grado en que un individuo se siente satisfecho con las tareas, responsabilidades y logros asociados con su trabajo ⁽³⁷⁾

Finalmente, la tercera dimensión: burnout: refiere que es una condición de agotamiento integral, abarcando los aspectos físico, emocional y mental, que surge a raíz de una exposición continua al estrés persistente en el trabajo. Esta dimensión está conformada por: a) sentimiento de desesperación: es una emoción profunda de desaliento, desesperanza y angustia que puede surgir cuando una persona se enfrenta a situaciones difíciles, desafiantes o sin salida aparente ⁽³⁸⁾

Por otro lado, de acuerdo a la segunda variable, se refiere a la situación en la que un colaborador no asiste a su centro de labores según lo programado. Puede ser debido a diversos factores, como lesiones, asuntos personales, enfermedades, falta de motivación o descontento con el trabajo, entre otros factores. El ausentismo laboral puede afectar la productividad de una empresa y generar

costos adicionales, como el pago de horas extras para cubrir la ausencia o la contratación de personal temporal ⁽³⁹⁾

Por otro lado, Miquel y Roig en el 2006, definen al ausentismo la falta que un empleado presenta en su lugar de trabajo en el horario estipulado, generado por diversas circunstancias, incluyendo problemas de salud, falta de motivación, tensiones en el entorno laboral, entre otros aspectos ⁽⁴⁰⁾

Así mismo, la ausencia impacta directamente en la productividad de la empresa, generando una interrupción en las operaciones normales, su redistribución y hasta nuevas contrataciones para cubrir la falta de recursos humanos. Además del impacto en la productividad, el ausentismo conlleva costos económicos considerables, no solo en términos de salarios pagados a empleados ausentes, sino también en gastos relacionados con la contratación de reemplazos temporales y atención médica ⁽⁴¹⁾

En la misma línea, menciona que sus repercusiones van más allá de lo económico, afectando el clima laboral y la moral de los empleados, quienes pueden resentir la carga adicional de trabajo y experimentar una disminución en su satisfacción laboral. Ante este desafío, las organizaciones implementan diversas estrategias de gestión, que van desde políticas de asistencia más rigurosas hasta programas de bienestar y salud en el lugar de trabajo, con la única meta de identificar y tratar las causas fundamentales del ausentismo, así como fomentar un ambiente de trabajo más sano y eficiente ⁽⁴²⁾

Referente a la primera dimensión: Incapacidad temporal: menciona que es cuando un colaborador es impedido de desempeñar sus funciones laborales debido a una enfermedad o lesión temporal ⁽⁴³⁾. Esta dimensión está conformada por: a) accidentes de trabajo: son incidentes que ocurren en el lugar de trabajo y que resultan en lesiones físicas o enfermedades para los trabajadores; b) enfermedades: se refieren a condiciones de salud que son causadas o exacerbadas por el trabajo o las condiciones laborales ⁽⁴⁴⁾; c) obligaciones de la empresa y trabajadores: Estas son las expectativas que los trabajadores deben cumplir para que su contrato laboral sea reconocido como válido y efectivo. Incluyen el cumplimiento de las responsabilidades y metas asociadas con su puesto de trabajo, así como la puntualidad y el cumplimiento de las horas laborales

requeridas, entre otros aspectos y d) Subsidio: son una ayuda económica brindada por una entidad para ayudar a las personas a enfrentar ciertas situaciones difíciles o cubrir ciertos gastos necesarios para su bienestar y estabilidad financiera ⁽⁴⁵⁾

La segunda dimensión: Causas legales y externas: se refieren a factores que están fuera del control directo del empleado o de la empresa, pero que pueden influir en las características de la ausencia en el trabajo ⁽⁴⁶⁾. Está conformada por:

a) licencia y permisos: se refieren a autorizaciones formales que los empleados pueden solicitar para ausentarse del trabajo por diversas razones, ya sea por motivos personales, familiares, de salud u otras circunstancias especiales; b) actividades sindicales: se refieren a las acciones y esfuerzos llevados a cabo por sindicatos ⁽⁴⁷⁾; c) estrés: menciona que es una respuesta física y mental natural del cuerpo ante situaciones que se perciben como desafiantes, amenazantes o exigentes y d) falta de motivación: se refiere a la ausencia o disminución del impulso interno que lleva a una persona a buscar y alcanzar sus objetivos o realizar tareas específicas ⁽⁴⁸⁾

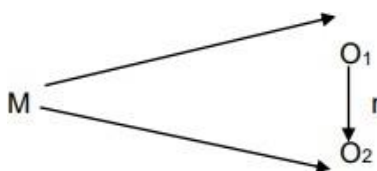
La tercera dimensión: Causas voluntarias: se refieren a aquellas situaciones en las que un empleado decide ausentarse del trabajo de manera deliberada y por elección propia. Esta dimensión está conformada por: a) ausentismo voluntario: se refiere a las ausencias laborales en las que un empleado decide no presentarse al trabajo sin una razón válida o justificación aceptable ⁽⁴⁹⁾; b) protección de la persona: se refiere al conjunto de medidas destinadas a garantizar la seguridad en diferentes contextos y situaciones; c) espacios en el trabajo: son entornos físicos donde los empleados realizan sus actividades laborales y d) vigilancia: se refiere al acto de observar o supervisar de manera sistemática y continua a personas ⁽⁵⁰⁾

II. METODOLOGÍA

La investigación fue de naturaleza, metodológica básica, ya que tuvo como objetivo profundizar el conocimiento mediante la comprensión teórica de los fenómenos, los eventos observables y las posibles relaciones entre ellos ⁽⁵¹⁾

El enfoque del estudio fue cuantitativo, ya que se centró en la medición numérica de las variables y utilizó métodos estadísticos para obtener los resultados y validar la hipótesis ⁽⁵²⁾ Por ello, este nivel se limita a buscar la asociación en nivel de relación en las variables ⁽⁵⁴⁾

Referente al diseño, está investigación fue del tipo no experimental, pues no se manipularon las variables ⁽⁵³⁾. Por otro lado, se adoptó un diseño transversal para la obtención de datos, ya que la recopilación se llevó a cabo en un único momento temporal, sin la presencia de datos anteriores o posteriores. ⁽⁵⁵⁾



En donde: “M” es la muestra total; “O1” es el análisis de la variable 1: Fatiga por compasión; “O2” es el análisis de la variable 2: Ausentismo laboral y “r” es la relación.

En relación a las variables del estudio, la variable 1: Fatiga por compasión: Es un fenómeno psicológico y emocional que puede experimentar una persona que trabaja en profesiones de ayuda, como la atención médica, la psicología, el trabajo social, entre otras ⁽²⁵⁾. Por otro lado, la variable 2: Ausentismo laboral: Es el contexto en que un colaborador no se presenta a trabajar en su horario regular debido a diversas razones, accidentes, licencias, permisos, entre otros motivos ⁽³⁹⁾ La tabla de operacionalización se puede revisar en el anexo 1 y 2.

La presente investigación estuvo constituida por 100 profesionales de salud pertenecientes al área de emergencia del hospital de emergencias Villa el Salvador. En la misma línea, la muestra conformada por el estudio fue de 80 enfermeros, los cuales fueron seleccionados según los criterios:

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que pertenezca al servicio de emergencia
- Personal de salud que decida participar en el estudio

Criterio de exclusión

- Personal de enfermería que no pertenezca al servicio de emergencia
- Personal de salud que no desee y no califique para el estudio

En relación a las técnicas en instrumentos:

Variable 1: Fatiga por compasión

Instrumento: El Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Autor: Figley y Stamm (1995)

Adaptado por: Mgtre. Lazo López, Percy Juan

Lugar: Lima

Administrado a: profesionales de enfermería del servicio de emergencia

Dimensiones: fatiga por compasión

satisfacción por compasión

burnout

Validez: Validez de contenido

Confiabilidad: Alfa de Cronbach.

Ítems: 29

Escala: Likert

Niveles y rangos: Alto (117-145)

Medio (88-116)

Bajo (29 -87)

Tiempo: 15 minutos

Variable 2: Ausentismo laboral

Instrumento: Cuestionario para medir el Ausentismo laboral

Autor: Mgtre. Paisig Chacón, Luz María

Adaptado por: Mori Payano, Luis Carlos

Lugar: Lima

Administrado a: Personal enfermero del servicio de emergencia

Dimensiones: Licencia médica temporal

Motivos externos y legales

Motivos voluntarios

Validez: Validez de contenido

Confiabilidad: Alfa de Cronbach.

Ítems: 30

Escala: Likert

Niveles y rangos: Alto (111-150)

Bajo (30-69)

Medio (70-110)

Tiempo: 20 minutos

Los procedimientos para llevar a cabo este estudio, primero solicitamos permiso a la dirección del hospital en estudio. Una vez obtenidos los permisos, informamos al personal de enfermería sobre los objetivos del trabajo. Luego, aplicamos los instrumentos seleccionados, asegurándonos previamente de su confiabilidad. Posteriormente, se registraron los datos recopilados en el programa de Microsoft Excel, en una hoja de cálculo, luego estos datos se transfirieron al programa SPSS V26 para su análisis estadístico. Finalmente, se contrastaron las hipótesis, utilizando ambos instrumentos con la misma muestra poblacional.

El análisis comenzó con la distribución de cuestionarios al personal de enfermería, las respuestas fueron procesadas posteriormente utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Este proceso facilitó la interpretación de los datos recopilados y permitió determinar el grado de validez de las hipótesis planteadas en esta investigación.

Los aspectos éticos a considerar son los principios éticos universales:

Principio de beneficencia: Este principio implica actuar con bondad y altruismo hacia los demás, buscando su beneficio y protegiendo su bienestar

Principio de no maleficencia: Buscará actuar de manera que se evite hacer daño a otros y se proteja su bienestar.

Principio de autonomía: identifica la autonomía y dignidad de los encuestados con el fin de respetarla, facilitando la activa participación en la toma de decisiones que impactan en su vida a nivel general.

Principio de justicia: Enfatiza la importancia de tratar a todos los individuos de manera equitativa y justa, garantizando que las decisiones relacionadas sean éticas y basadas en principios de equidad y solidaridad

III. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1. Resultados de la variable Fatiga por compasión

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	5	6,3%
Medio	67	83,8%
Bajo	8	10%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 1, en relación al nivel de fatiga por compasión, en su mayoría el 83,38% de los entrevistados menciona que el nivel de fatiga es medio, seguido del 10%, el cual menciona que el nivel es bajo y solo el 6,3% menciona que el nivel de fatiga por compasión es alto.

Tabla 2. Resultados de la dimensión Desgaste por compasión

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	5	6,3%
Medio	17	21,3%
Bajo	58	72,5%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 2, en relación al nivel de la dimensión desgaste por compasión, el 72,5% menciona que el desgaste es bajo, el 21,3% menciona que el nivel de desgaste es medio y solo el 6,3% menciona que el nivel de desgaste por compasión es alto.

Tabla 3. Resultados de la dimensión satisfacción por compasión

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	65	81,3%
Medio	13	16,3%
Bajo	2	2,5%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 3, se puede deducir que en relación a la dimensión satisfacción por compasión, el 81,3% de los entrevistados menciona que el nivel de satisfacción es alto, el 16,3% menciona que el nivel es medio y el 2,5% menciona presentar un bajo nivel de satisfacción por compasión.

Tabla 4. Resultados de la dimensión burnout

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	6	7,5%
Medio	58	72,5%
Bajo	16	20%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 4, se puede deducir que para la dimensión burnout, del total de los entrevistados el 7,5% menciona que presenta un burnout alto, el 72,5% menciona presentar un nivel medio de burnout y el 20% menciona que el nivel es bajo.

Tabla 5. Resultados de la variable ausentismo laboral

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	1	1,3%
Medio	58	72,5%
Bajo	21	26,3%
Total	80	100%

Interpretación:

En tabla 5, se puede visualizar que el nivel del ausentismo laboral presentado entre los enfermeros del servicio de emergencia en su mayoría es medio con un 72,5%, el 26,3% de los mismos mencionan que es bajo y solo el 1,3% menciona que el nivel de ausentismo es alto.

Tabla 6. Resultados de la dimensión incapacidad temporal

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	10	12,5%
Medio	49	61,3%
Bajo	21	26,3%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 6, se observa que el 61,3% del personal enfermero presenta en la incapacidad temporal un nivel medio, por otro lado, el 26,3% menciona que el nivel es bajo y solo el 12,5%, menciona que es alto la incapacidad temporal.

Tabla 7. Resultados de la dimensión causas legales y externas

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	2	2,5%
Medio	33	41,3%
Bajo	45	56,3%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 7, se deduce que en la dimensión causas legales y externas el 56,3% de los entrevistados menciona que el nivel es bajo, el 41,3% mencionan que el nivel es medio y por último el 2,5% menciona que el nivel es alto.

Tabla 8. Resultados de la dimensión causas voluntarias

	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Alto	2	2,5%
Medio	42	52,5%
Bajo	36	45%
Total	80	100%

Interpretación:

En la tabla 8, se puede visualizar que de los encuestados el 52,5% califican a la dimensión causas voluntarias en un nivel medio, el 45% menciona que el nivel es bajo y solo el 2,5% menciona que el nivel de causas voluntarias es alto.

Tabla cruzada

Tabla 9. Tabla cruzada entre la fatiga por compasión y ausentismo laboral

		Ausentismo laboral						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Fatiga por compasión	Alto	0	0%	5	6.25%	0	0%	5	6.25%
	Medio	1	1.25%	46	57.50%	20	25%	67	58.75%
	Bajo	0	0%	7	8.75%	1	1.25%	8	10%

Interpretación:

En la tabla 9, se deduce que, el 6,25% de los entrevistados presentan un nivel alto de fatiga por compasión y un nivel medio de ausentismo laboral. Así mismo, un 57,5% menciona que la fatiga por compasión es de nivel medio y el ausentismo laboral es medio, mientras que el 25% menciona que tiene un nivel medio de fatiga por compasión y bueno de ausentismo laboral, y finalmente el 8.75% de los entrevistados presenta un nivel bajo de fatiga por compasión y un nivel medio del ausentismo laboral y el 1,25% menciona que el ausentismo es de nivel bueno cuando la fatiga por compasión es de nivel bajo.

Tabla 10. Tabla cruzada entre el desgaste por compasión y el ausentismo laboral

		Ausentismo laboral						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Desgaste por compasión	Alto	0	0%	5	6.25%	0	0%	5	6.25%
	Medio	0	0%	13	16.25%	4	5%	17	16.25%
	Bajo	1	1.25%	40	50%	17	21.25%	58	73%

Interpretación:

En la tabla 10, se deduce que, el 6,25% de los entrevistado mencionan que cuando el desgaste por compasión es alto el ausentismo laboral es medio. Por otro lado, el 16,25% menciona presentar un nivel medio de desgaste y ausentismo laboral, el 5% menciona que cuando el desgaste es medio, el ausentismo laboral es alto. Finalmente, cuando el desgaste por compasión es bajo, el ausentismo laboral también lo es en un 1,25%, los entrevistados declaran que cuando el desgaste es bajo, el ausentismo es medio en un 50% y el 21.25% menciona que el nivel de ausentismo laboral es alto.

Tabla 11. Tabla cruzada entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral

		Ausentismo laboral						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Satisfacción por compasión	Alto	19	23.75%	45	56.25%	1	1.25%	65	81%
	Medio	2	2.5%	11	13.25%	0	0%	13	16%
	Bajo	0	0%	2	2.50%	0	0%	2	3%

Interpretación:

En la tabla 11, se deduce que, un 13,25% de los entrevistados la satisfacción por compasión es medio y el ausentismo laboral también lo es, por otro lado, se observa que cuando la satisfacción es media el ausentismo es baja en un 2,5%. Así mismo, se observa que cuando la satisfacción es de nivel alto, el ausentismo laboral es de un nivel medio en un 56,25%, el 23,75% de los entrevistados menciona que cuando la satisfacción es alta el ausentismo laboral será bajo. Finalmente, el 2,5% declara que cuando la satisfacción por compasión es baja el ausentismo es medio.

Tabla 12. Tabla cruzada entre burnout y el ausentismo laboral

		Ausentismo laboral						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Burnout	Alto	0	0%	6	7.50%	0	0%	6	7.50%
	Medio	1	1.25%	38	47.50%	19	23.75%	58	48.75%
	Bajo	0	0%	14	17.50%	2	2.50%	16	20%

Interpretación:

En la tabla 12, se puede deducir que, de los encuestados el 7,5% menciona que el nivel de burnout es alto y el nivel de ausentismo es medio. Por otro lado, el 1,25% menciona que cuando el nivel de burnout es medio, el ausentismo laboral es bajo, un 47,5% menciona que mientras el nivel de burnout es medio y el ausentismo es medio y un 23,75% menciona que el ausentismo laboral es bueno. Finalmente, el 17,5% de los entrevistados mencionan que cuando el nivel de burnout es bajo el ausentismo laboral es medio y cuando el burnout es bajo el ausentismo es bueno en un 2,5%

Tabla 13. Prueba de normalidad

Kolmogorov-Smirnov^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Fatiga por compasión	,437	80	,000
Ausentismo laboral	,443	80	,000

Interpretación:

La prueba de normalidad que se empleó para establecer la estadística fue la de Kolmogorov-Smirnov^a teniendo en cuenta que la muestra usada para esta investigación fue de 80 participantes, en la tabla se puede observar un grado de significancia es de 0,000, siendo que este es menor a 0,05, la técnica a usar será la no paramétrica debido a que los datos de la distribución no serán normales. De lo cual se usará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Prueba de contrastación de hipótesis

Contrastación de la hipótesis general

Hi: Existe relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024

Ho: No existe relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024

Tabla 14. Contrastación de la hipótesis general

			Fatiga por compasión	Ausentism o laboral
Rho de Spearman	Fatiga por compasión	Coeficiente de correlación	1,000	,013
		Sig. (bilateral)	.	,907
		N	80	80
	Ausentismo laboral	Coeficiente de correlación	,013	1,000
		Sig. (bilateral)	,907	.
		N	80	80

Interpretación:

En la tabla 14, el grado de significancia es 0,907, que es mayor igual que 0,05, lo cual indica que no hay correlación entre las variables por lo que se acepta la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia

Ho: No existe relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia

Tabla 15. Contrastación de la hipótesis específica 1

			Desgaste por compasión	Ausentism o laboral
Rho de Spearman	Desgaste por compasión	Coeficiente de correlación	1,000	,111
		Sig. (bilateral)	.	,325
		N	80	80
	Ausentismo laboral	Coeficiente de correlación	,111	1,000
		Sig. (bilateral)	,325	.
		N	80	80

Interpretación:

En la tabla 15, se puede observar el grado de significancia es de 0,325 es mayor igual al 0,05 lo cual indica que no hay correlación entre las variables por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual menciona que no existe relación entre el desgaste y el ausentismo.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación entre la satisfacción por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia

Ho: No existe relación la satisfacción por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia

Tabla 16. Contrastación de la hipótesis específica 2

		Satisfacción por compasión		Ausentismo laboral	
		Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	Satisfacción por compasión	1,000	.	-,130	,250
	Ausentismo laboral	-,130	,250	1,000	.
		N	80	N	80

Interpretación:

En la tabla 16, muestra que el grado de significancia de 0,250, lo que indica que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula planteada, la cual hace referencia a que no existe correlación.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación entre el burnout con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia

Ho: No existe relación entre el burnout con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia

Tabla 17. Contrastación de la hipótesis específica 3

			Burnout	Ausentismo laboral
Rho de Spearman	Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	-,042
		Sig. (bilateral)	.	,714
		N	80	80
		Coeficiente de correlación	-,042	1,000
	Ausentismo laboral	Sig. (bilateral)	,714	.
		N	80	80

Interpretación:

En la tabla 17, se deduce que el grado de significancia es de 0,714, que es mayor al 0,05. Lo cual permite aceptar la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna, lo cual permite afirmar que no existe correlación entre el burnout y el ausentismo laboral.

IV. DISCUSIÓN

En este capítulo se analizarán los datos obtenidos de acuerdo a los resultados procesados estadísticamente en las tablas del capítulo anterior. En relación con el objetivo general el cual busca determinar la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral, en la tabla 9, se deduce que fatiga por compasión y el ausentismo laboral son de nivel medio en un 57,5%, por otro lado, el 25% declara que si bien la fatiga por compasión es de nivel medio el ausentismo laboral es alto, cuando la fatiga por compasión es de un nivel bajo, el 8,75% menciona que el ausentismo es de nivel medio. Así mismo, en cuanto al grado de correlación en la tabla 14, se puede deducir que el grado de significancia es de 0,907 lo que afirma que no existe una correlación entre las variables estudiadas, lo cual permitió aceptar la hipótesis nula planteada, afirmando que no existe correlación entre las variables fatiga por compasión y ausentismo laboral. Por otro lado, los resultados anteriores concuerdan con los encontrados por Hilario (18) quien encontró en su investigación que los colaboradores de la institución se encuentran laboralmente satisfechos en una medida regular, lo cual es fundamental ya que en la investigación se determinó que guarda relación con el ausentismo laboral. Por otro lado, Velásquez (19) en su estudio determinó que el ausentismo está relacionado a factores como el cansancio, los entrevistados declaran que es debido los largos turnos y las horas extras generadas, lo cual genera una insatisfacción justificada en el centro de estudio, donde se determinó que las largas jornadas incumplían incluso con los parámetros internacionales laborales, lo cual genere una sensación de satisfacción casi nula entre los entrevistados. Posteriormente, Lazo (22) en su estudio encontró un nivel regular de fatiga por compasión, lo cual justificaba los niveles de insatisfacción presentado en el centro hospitalario, estos resultados encontrados permitieron afirmar que si existe una relación significativa entre las variables estudiadas. A su vez, Pérez et al (15), en su estudio determino que uno de los factores que influyen en los niveles de fatiga por compasión fueron la falta de tiempo y recursos al momento de brindar la atención requerida, esto genera un grado de incomodidad e insatisfacción por parte del personal de salud al no sentirse capaz de generar una adecuada atención a los pacientes. Por otro lado, el aporte de Figley (23) con respecto a su teoría de la fatiga por compasión menciona que los factores laborales como las horas de trabajo, la experiencia

laboral, la seguridad en el empleo, entre otros, puede provocar o desencadenar el desarrollo de este síndrome. Si bien según la cantidad de muestra establecida en el centro de hospitalario, indica que la fatiga por compasión no está relacionada con el ausentismo laboral, esto debido que la fatiga se argumenta por factores personales, lo cual no influye en los niveles de satisfacción presentados.

En relación al objetivo específico 1, el cual pretende determinar si el desgaste por compasión está relacionado con el ausentismo laboral, en la tabla 10, se puede determinar que los entrevistados mencionan presentar un bajo nivel de desgaste en un 50% y un nivel medio de ausentismo laboral, por otro lado, el 21,25% menciona que el ausentismo es alto en la institución y solo el 1,25% menciona que cuando el desgaste es bajo el ausentismo también lo será. Así mismo, con respecto a la correlación en la tabla 15, se puede observar que el grado de significancia de la es de 0,325, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, al cual menciona que no existe relación entre el desgaste por compasión y el ausentismo laboral. Los hallazgos anteriormente encontrados discrepan con la investigación de Dos Santos et al (16), quienes mencionaron que el ausentismo laboral está directamente relacionado debido al desgaste que presentaba el personal de salud, esto generado a las funciones y dobles empleos con los que contaban, además consideran que las características laborales no son las adecuadas en la institución, lo cual sumado a las actividades adicionales, genera que los trabajadores no se encuentren con un buen estado de salud generando como consecuencia el ausentismo laboral en alto nivel entre todos los colaboradores. En la misma línea, Figueroa (20) en su investigación encontró que el desgaste de los profesionales de la salud entrevistados genera que sean más propensos a generar un fuerte cuadro de estrés lo que contribuiría al aumento del ausentismo laboral, al reconocer de manera temprana las causas del desgaste, se puede prevenir las consecuencias que puedan generar esto. Por otro lado, Mayuntupa (21) en su estudio sobre el agotamiento y la relación con el nivel de cuidado, encontró una correlación baja negativa, lo cual le permitió afirmar que los niveles de agotamiento compasional al ser altos se relaciona con la calidad de la atención que se les pueda brindar a los pacientes. En la misma forma, teóricamente el desgaste por compasión, se dice que es un componente principal de la fatiga por compasión, esto debido al sentimiento de poca capacidad para

cumplir con el propósito establecido (36). Por otro lado, Miquel y Roig (40) afirma que el ausentismo es a causa de problemas de salud, tensión laboral, entre otros motivos. Por lo que, los factores del desgaste por compasión no están relacionados con la satisfacción entre el personal de enfermería del área de emergencia.

Con respecto al objetivo específico 2, el cual mide la relación entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral, en la tabla 11, se puede determinar que el nivel de satisfacción por compasión es alto pero el ausentismo laboral es de un nivel medio en un 56,25%, por otro lado, se deduce que cuando la satisfacción es alta, el ausentismo laboral es bajo en un 23,75% y si la satisfacción es baja en un 2,5% el ausentismo será medio. Por otro lado, se observa en la tabla 16, con respecto a la correlación de las variables satisfacción y ausentismo, se puede deducir un grado de significancia de 0,250 lo cual confirma la hipótesis nula planteada que señala que no existe correlación entre la satisfacción por compasión y el ausentismo. Según los datos anteriores discrepan con lo mencionado por Aslan et al, (14), quien en su estudio encontró que el nivel de satisfacción por compasión era alto esto debido a diversos factores como el perfil de vida, las horas trabajando, el área de servicio, etc., por lo que encontró una correlación negativa entre estos factores y el ausentismo laboral. Por otro lado, Pérez et al (15) mencionó en su investigación que los factores como la falta de tiempo y recursos contribuyen al ausentismo laboral, estos factores están relacionado a la satisfacción por compasión debido a que el personal de salud no se siente del todo capaz en brindar la atención de los pacientes, debido al poco tiempo para atenderlo o el no contar con los recursos médicos necesarios. A su vez, Dos Santos et al (16), en su investigación encontró el ausentismo está relacionado con el cansancio general de los profesionales de salud, debido a sus ocupaciones dentro y fuera la de institución. Teóricamente, esto es respaldado por Zhang et al (31), quien en su teoría confirma que la satisfacción proviene de la sensación positiva de sentirse útil en el ámbito profesional de los enfermeros. Esto permite respaldar los resultados que la satisfacción por compasión no está relacionada al ausentismo ya que no tiene ninguna característica en común, está confirmado que el ausentismo se debe a factores personales, ya sean de salud, actividades personales, etc. Mientras que el sentimiento de satisfacción es debidamente un sentimiento profesional.

En referencia al objetivo específico 3, el cual busca medir la relación entre el burnout con el ausentismo laboral, en la tabla 12, se observa que en un 47,5% los entrevistados declara que el nivel de burnout es medio al igual que el ausentismo laboral, por otro lado 23,75% menciona que el ausentismo es alto si el burnout es medio y solo el 1,25% menciona que mientras el burnout es alto, el ausentismo es bajo, por otro lado, se observa que los entrevistados declaran que cuando el burnout es bajo el ausentismo es de nivel medio en un 17,5%. En la misma línea, en la tabla 17, se observa que no existe relación entre las variables, debido a que el nivel de significancia es de 0,714, esto permitió aceptar la hipótesis nula planteada la cual señala que no existe relación entre el burnout con el ausentismo laboral en el personal enfermero. Según los resultados discrepan con Aslan et al (14) encontró una positiva relación entre el burnout y la fatiga por compasión entre los entrevistados, esto debido a una serie de factores relacionados al ámbito personal y profesional de los entrevistados, entre ellos es el sentimiento de desempeño laboral, la cantidad de horas y la carga laboral pueden ocasionar un cierto grado de burnout entre el personal de salud. Por otro lado, Kunrath et al (17) quien en relación al ausentismo laboral en su investigación encontró diversas causas que generaron la causa del este ausentismo general entre los colaboradores de un centro hospitalario las cuales son enfermedades, cansancio por la edad y las labores ejercidas, lo que ocasiona constantes faltas y permisos justificados como licencias por salud entre los colaboradores. Teóricamente se pueden respaldar los datos encontrados, Permarupan et al (38) quien define al burnout como una condición de agotamiento integral en un profesional (físico, mental y emocional). La cantidad poblacional de la investigación muestra que no existe relación entre estas variables debido a que los profesionales de área de emergencia mencionan presentar un nivel de burnout regular, pero aun así el ausentismo presentado es mínimo.

Finalmente, a manera de criterio personal considera que no se encontró relación entre las variables debido a factores individuales como la resiliencia personal, la capacidad de gestión del estrés, y las estrategias de afrontamiento, adicional a ello es posible que otros factores contextuales no considerados en el estudio, como el apoyo organizacional, la cultura laboral, y las políticas de bienestar, estén influyendo en los niveles de fatiga por compasión y ausentismo

laboral. Estos factores podrían estar moderando la relación esperada, haciendo que no se observe una correlación directa. Cabe resaltar que el ausentismo laboral es un fenómeno complejo que puede estar influenciado por múltiples factores, no solo la fatiga por compasión lo que podría explicar la falta de una relación significativa en los resultados.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: En la hipótesis general se encontró que no existe relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería. Esto sugiere que los niveles moderados de fatiga por compasión no contribuyen a un aumento en el ausentismo.

SEGUNDA: En la hipótesis específica 1, se encontró que el desgaste por compasión no está relacionado con el ausentismo laboral. Lo que permitió rechazar la hipótesis alterna.

TERCERA: En la hipótesis específica 2 se encontró que la satisfacción por compasión no está relacionada con el ausentismo. Lo que permitió rechazar la hipótesis alterna.

CUARTA: En la hipótesis específica 3 se encontró que el burnout no se relaciona con el ausentismo laboral, debido a que no existe una relación estadística significativa. Lo que permitió rechazar la hipótesis alterna.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda a la jefatura del hospital implementar programas de apoyo emocional para el personal de enfermería, enfocados en la reducción de la fatiga por compasión y el burnout.

SEGUNDA: Se recomienda a los directores de la Diris Lima implementar medidas para aumentar la satisfacción por compasión, como reconocimiento laboral, mejoras en las condiciones de trabajo y oportunidades de desarrollo profesional.

TERCERA: Se recomienda al jefe de enfermeros realizar capacitaciones y talleres enfocados en la gestión del estrés y el manejo de emociones para reducir el desgaste y mejorar la realización personal del personal de enfermería.

CUARTA: Se recomienda al director del hospital, establecer un sistema de monitoreo y evaluación continua del bienestar emocional del personal de enfermería para identificar y abordar problemas antes de que se conviertan en ausentismo laboral.

REFERENCIAS

1. Fabri NV, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Oliveira Moreira AA, Haddad M do CLF. Satisfação, fadiga por compaixão e fatores associados em enfermeiros da atenção básica. *Enferm Glob* [Internet]. 2021;20(4):291–323. Disponible en: [-http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.457511](http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.457511)
2. Tobón LJ. Fatiga por compasión y autocuidado en profesionales de la salud. El campo del cuidado y la responsabilidad personal. *Agora U S B* [Internet]. 2022;21(2):726–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21500/16578031.4792>
3. Baker J, Vincent R. Compassion fatigue in community nursing: what is it, who is susceptible, and what can be done? *Br J Community Nurs* [Internet]. 2024;29(3):132–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2024.29.3.132>
4. Ruiz MD, Pérez E, Ortega ÁM. Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(4):1253. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17041253>
5. Thapa DK, Levett-Jones T, West S, Cleary M. Burnout, compassion fatigue, and resilience among healthcare professionals. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2021;23(3):565–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nhs.12843>
6. Steinheiser MM, Crist JD, Shea KD. Compassion fatigue among RNs working in skilled nursing facilities. *Res Gerontol Nurs* [Internet]. 2020;13(6):320–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3928/19404921-20200325-01>
7. Arias GM, Jara Shueveren AC, Ramos P. Work absenteeism in the nursing staff of the District Hospital of Limpio, Paraguay. *Rev salud pública Parag* [Internet]. 2022;12(1):13–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2022.junio.13>
8. Méndez N. Ausentismo laboral [Internet]. Fundación Internacional ORP. 2020. Disponible en: <https://fiorp.org/ausentismo-laboral/>
9. Cheverría S, Velázquez Ramos M, Sánchez Macías A, Flores Rueda IC. Ausentismo y satisfacción laboral en personal de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. *Cienc Soc* [Internet]. 2023;48(4):39–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22206/cys.2023.v48i4.2894>
10. Lewandowska K, Weisbrot M, Cieloszyk A, Mędrzycka-Dąbrowska W, Krupa S, Ozga D. Impact of alarm fatigue on the work of nurses in an intensive care

- environment—A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(22):8409. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17228409>
11. Suárez CA. Occupational disease and absenteeism in the workers in one Hospital in Lima -Perú. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2021;21(2):364–71. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-364.pdf>
 12. Cueva M, Baltazar PDI. Desgaste profesional y estado de ánimo laboral en enfermeras de un hospital de Lima Metropolitana. 2022;1(15).
 13. Arıkan A, Esenay FI. Compassion fatigue and burnout in Turkish pediatric emergency nurses during the COVID-19 pandemic. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2023; 71:120–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2022.11.004>
 14. Aslan H, Erci B, Pekince H. Relationship between compassion fatigue in nurses, and work-related stress and the meaning of life. *J Relig Health* [Internet]. 2022;61(3):1848–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-020-01142-0>
 15. Pérez E, Ortega ÁM, Ibáñez- O, Ramos JD, Fernández A, Ruiz MD. Qualitative study on the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2021;30(2):469–78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12807>
 16. Dos Santos K, Tracera G, Nascimento F, Sousa KH, Portela L, Zeitoune RC. Factors associated with absenteeism of nursing professionals in university outpatient clinics in Brazil. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020;(jonm.13073). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13073>
 17. Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC de, Machado MLP, Camargo MP de, Rosa NG da, et al. Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2021;42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433>
 18. Hilario LR. Ausentismo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del hospital central de la fuerza aérea del Perú, 2020 [Internet]. 2023. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12548/hilario_flr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Velásquez RA. Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima, 2017 [Internet]. 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11533/Velasquez_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Figueroa VH. Fatiga por compasión e inteligencia emocional en profesionales de la salud de la red de salud Arequipa-Caylloma, Arequipa, 2020 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/1c74e8e9-6141-4672-943f-806f00a50d30>
21. Mayuntupa AN. Fatiga por Compasión y Calidad del Cuidado en Enfermeras de UCI Pediátrica en un Instituto Especializado, Lima – 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67991/Mayuntupa_EAN-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y
22. Lazo PJ. Fatiga por compasión y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del servicio de hematología de Essalud Lima - 2020 [Internet]. 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53127/Lazo_LP_J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Rivera DIC, Torres CC, Romero LAL. Fatiga por compasión y factores relacionados en enfermeras de cuidados intensivos: Un estudio multicéntrico [Internet]. Isciii.es. 2021. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n2/1132-6255-medtra-30-02-142.pdf>
24. Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. [doi:10.1002/jclp.10090](https://doi.org/10.1002/jclp.10090)
25. Córdoba DN, Sanz D, Medina-Ch AM, Buitrago MT, Sierra ÁM. Fatiga por compasión y agotamiento profesional en personal de salud ante el duelo y muerte en contextos hospitalarios. *Saúde Soc* [Internet]. 2021;30(3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qVSYstCfBgR6kpHwQrmNhB/?lang=es&format=pdf>
26. Rodrigo D, Maria WA. Conceptual dimensions of compassion fatigue and vicarious trauma [Internet]. Sfu.ca. 2005. Disponible en: <https://summit.sfu.ca/item/10200>

27. Dominguez A. Dealing with wear: care and palliative mechanisms for compassion fatigue. 2019; Disponible en: <https://internationaljournal.net/index.php/endless>
28. González C, Sánchez Y, Peña Loaiza G. Fatiga por compasión en los profesionales del servicio de emergencia. Dominio Las Cienc [Internet]. 2018;4(1):483. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v4i1.761>
29. Gentry JE. Compassion fatigue: A crucible of transformation. J Trauma Pract [Internet]. 2002;1(3–4):37–61. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1300/j189v01n03_03
30. Jarrad RA, Hammad S. Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction. Ann Gen Psychiatry [Internet]. 2020;19(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12991-020-00272-9>
31. 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): e11086. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/md.00000000000011086>
32. Hansen EM, Eklund JH, Hallén A, Bjurhager CS, Norrström E, Viman A, et al. Does feeling empathy lead to compassion fatigue or compassion satisfaction? The role of time perspective. J Psychol [Internet]. 2018;152(8):630–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/00223980.2018.1495170>
33. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2015;32(1):119–24. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
34. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Entorno [Internet]. 2020;(70):110–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
35. Sinclair S, Raffin-Bouchal S, Venturato L, Mijovic-Kondejewski J, Smith-MacDonald L. Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. Int J Nurs Stud [Internet]. 2017;69:9–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.01.003>
36. Potter P, Deshields T, Divanbeigi J, Berger J, Cipriano D, Norris L, et al. Compassion fatigue and burnout: Prevalence among oncology nurses. Clin J

- Oncol Nurs [Internet]. 2010;14(5):E56–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1188/10.cjon.e56-e62>
37. Peters E. Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. Nurs Forum [Internet]. 2018;53(4):466–80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nuf.12274>
38. Permarupan PY, Al Mamun A, Hayat N, Saufi RA, Samy NK. Nursing management challenges: Effect of quality of work life on depersonalization. Int J Healthc Manag [Internet]. 2021;14(4):1040–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/20479700.2020.1728924>
39. Rajbhandary S, Basu K. Working conditions of nurses and absenteeism: Is there a relationship? An empirical analysis using National Survey of the Work and Health of Nurses. Health Policy [Internet]. 2010;97(2–3):152–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.04.010>
40. Universidad Politécnica de Valencia. Memoria del curso académico 2006-2007 [Internet]. 2006. Disponible en: https://www.upv.es/entidades/SG/infoweb/sg/info/Memoria_06-07c.pdf
41. Mbombi MO, Mothiba TM, Malema RN, Malatji M. The effects of absenteeism on nurses remaining on duty at a tertiary hospital of Limpopo province. Curationis [Internet]. 2018;41(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v41i1.1924>
42. Enns V, Currie S, Wang J. Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. Nurs Outlook [Internet]. 2015;63(3):269–77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2014.12.014>
43. Cameron K, Mora C, Leutscher T, Calarco M. Effects of positive practices on organizational effectiveness. J Appl Behav Sci [Internet]. 2011;47(3):266–308. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0021886310395514>
44. Valencia JE, Pérez Gómez A. Ausentismo laboral y su relación con el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas [Internet]. 2004. Disponible en: https://bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/ESTÁDISTICAS_6537.PDF
45. Cuevas, Y-S., García, T. y Villa, M., Caracterización del Ausentismo Laboral en un Centro Médico de I Nivel, Tesis Especialista en Salud Ocupacional. Disponible en:

- <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=F9137B363B53E6679F6E511E54939405?sequence=1>
46. Gómez, D. Bernardino E y Dávila M. (2017). Administrando al Factor Humano: Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar Enfoque. Revista Científica de Enfermería, VOL. XXI, N° 17, 48-57. Disponible en: [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68345/Articulo%202%20Administrando%20el%20Factor%20Humano%20Enfoque Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68345/Articulo%202%20Administrando%20el%20Factor%20Humano%20Enfoque%20Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Brborovic. (2017). Antecedentes y asociaciones de la enfermedad El ausentismo y el ausentismo en las enfermeras: una revisión sistemática. Revista Internacional de Práctica de Enfermería, 23 (6), e12598. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ijn.12598>
48. Aular Pernalete (2016). Factores asociados al ausentismo laboral del personal. Tesis de Licenciatura. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/4277>.
49. Camarota R, Pardiñas V. (2019). El ausentismo laboral de causa médica en la Policía nacional uruguaya. Revista Biomedicina - Medicina Familiar y Comunitaria, 34-53. Obtenido de http://www.um.edu.uy/docs/ausentismo_laboral.pdf
50. Ałoğlu N, Güllü A. Investigation of unplanned absenteeism of nurses working in a university hospital: Cross-sectional study. J Radiol Nurs [Internet]. 2022;41(4):326–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jradnu.2022.06.001>
51. Concytec (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1423550/GU%C3%8DA%20PR%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20EJECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO-04-11-2020.pdf.pdf>
52. Gómez, M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&pg=PA59&dq=enfoque+cuantitativo&hl=es->

[419&sa=X&ved=2ahUKEwiDvPf6Nz3AhULALkGHR1iBLwQ6AF6BAqHEAI#v=onepage&q&f=false](#)

53. Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6ª ed.). Mc Graw Hill.
54. Bernal, C.; Osorio, I.; Tovar, C.; Roqueme, K. y Espinoza, E. (2010). Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. (3a ed.). Bogotá, Colombia: Pearson educación.
55. Toro, I. y Parra, R. (2006). Método y conocimiento. Metodología de la investigación. Fondo editorial Universidad EAFIT. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=4YkHGjEjy0C&pg=PA158&dq=dise%C3%B1o+transversal&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiahO6dnN_3AhVyF7kGHYEKAA8Q6AF6BAqDEAI#v=onepage&q=dise%C3%B1o%20transversal&f=false

ANEXOS

Anexo nº 1

Tabla 18. Tabla de operacionalización de variables: Fatiga por compasión.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o rangos
Fatiga por compasión	Es un fenómeno psicológico que ocurre cuando una persona experimenta un desgaste emocional y físico debido a la exposición continua a situaciones de sufrimiento, dolor o trauma de otras personas (Córdoba, 2021)	Son las puntuaciones recolectadas a partir de las respuestas de las dimensiones; desgaste por compasión, satisfacción por compasión y burnout.	Desgaste por compasión	Situación de sufrimiento o extremadamente estresantes de trabajo	2,5,7,9,1 1,13,14,2 3, 25 y 28	Cuantitativo	Ordinal	Nunca (0)	Alto
			Satisfacción por compasión	Satisfacción del profesional por el trabajo desempeñado	3,6,12,16 ,18,20,22 ,24,27 y 30			Rara vez (1)	(117-145)
								Unas pocas veces (2)	Medio
								Con cierta frecuencia (3)	(88-116)
			Burnout	Sentimiento de desempeño	1,4,8,10, 15,17,19, 21,26 y 29			Con frecuencia (4)	Bajo
								Siempre (5)	(29 -87)

Tabla 19. Tabla de operacionalización de variables: Ausentismo laboral.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o rangos
Ausentismo laboral	Es la situación en la que un trabajador no acude a su puesto durante el horario habitual debido a una variedad de razones, como enfermedad, accidente, licencia por maternidad o paternidad, permisos personales, u otras circunstancias (Rajbhandary, 2010)	Son las puntuaciones recolectadas a partir de las respuestas de las dimensiones; incapacidad temporal, causas legales y externas y causas voluntarias	Incapacidad temporal	Accidente temporal	1,2,3	Cuantitativo	Ordinal	Nunca (1)	Alto
				Enfermedades	4,5,6				
				Obligaciones de la empresa y trabajadores	7,8,9				
			Causas legales y externas	Licencias y permisos	10,11			A veces (3)	Medio
				Actividades sindicales	12,13				
				Estrés	14,15,				
				Falta de motivación	16,17,18				
			Causas voluntarias	Ausentismo voluntario	19,20,21,			Casi siempre (4)	Bajo
				Protección personal	22, 23,24				
				Espacios en el trabajo	25, 26				
	Vigilancia	27							

Anexo 2:

Cuestionario fatiga por compasión

ProQOL -vIV PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales – Version IV Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Cuarta Revisión

Preguntas	Nunca	Raramente	Algunas veces	Con alguna frecuencia	Casi siempre	Siempre
1. Soy feliz.						
2. Estoy preocupado por una o más personas a las que he ayudado o ayudo.						
3. Estoy satisfecho de poder ayudar a la gente.						
4. Me siento vinculado a otras personas, con ocasión de mi trabajo.						
5. Me sobresaltan los sonidos inesperados.						
6. Me siento fortalecido después de trabajar con las personas a las que he ayudado.						
7. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional.						

8. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado.						
9. Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.						
10. Me siento "atrapado" por mi trabajo.						
11. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias cosas.						
12. Me gusta trabajar ayudando a la gente.						
13. Me siento deprimido como resultado de mi trabajo.						
14. Me siento como si fuera yo el que experimenta el trauma de alguien al que he ayudado.						
15. Tengo creencias (religiosas, espirituales u otras) que me apoyan						

en mi trabajo profesional.						
16. Estoy satisfecho por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de asistencia médica.						
17. Soy la persona que siempre he querido ser.						
18. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho.						
19. Por causa de mi trabajo me siento agotado.						
20. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.						
21. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.						
22. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo.						

23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente a la que he ayudado.						
24. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.						
25. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.						
26. Me siento "estancado" (sin saber qué hacer) por cómo funciona el sistema sanitario.						
27. Considero que soy un buen profesional.						
28. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas con víctimas muy traumáticas.						
29. Soy una persona demasiado sensible.						

30. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo						
---	--	--	--	--	--	--

Instrumento ausentismo laboral

Apreciado personal de Salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, el presente cuestionario tiene como propósito recoger información para conocer las dificultades que existen sobre el Ausentismo Laboral. Es de carácter anónimo, se solicita responder con sinceridad, veracidad y con total libertad, marcando con una (x) en cada recuadro para el enunciado que indique lo que usted percibe en su ambiente de trabajo; considerando los siguientes valores:


Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A Veces: 3 Casi Siempre: 4 Siempre: 5
 “Agradezco anticipadamente su colaboración” Servicio:
 Edad: Sexo: () Femenino () Masculino Grupo Ocupacional:()
 Administrativo () Asistencial

	Preguntas	1	2	3	4	5
	Incapacidad temporal					
1	¿Los accidentes de trabajo son el principal factor de ausentismo en la Institución?					
2	¿Usted es propenso a sufrir un accidente de trabajo en el ambiente donde labora?					
3	¿Existen diferentes tipos de seguridad en el lugar donde labora?					
4	¿La Institución cuenta con las medidas de prevención adecuadas contra accidentes de trabajo?					
5	¿El ausentismo en la Institución se debe a enfermedades de trabajo?					
6	¿El ambiente donde labora puede generar alguna enfermedad profesional?					
7	¿La Institución toma medidas adecuadas para proteger su salud?					
8	¿Es importante cumplir con las medidas de seguridad establecidas por la Institución?					
9	¿La Institución, le extenderá un seguro adecuado en caso de incapacidad laboral?					


Causas legales y externas						
10	¿Los enfermeros se ausentan por causas reales de procesos judiciales?					
11	¿Existe ausentismo justificado por participar en actividades sindicales?					
12	¿La labor que realiza le disminuye los niveles de estrés?					
13	¿La Institución le da un manejo adecuado al tema del estrés en el ambiente laboral?					
14	¿La cantidad de horas laboradas reducen su fatiga laboral					
15	¿Los turnos establecidos reducen su nivel de estrés?					
16	¿Usted cuenta con suficiente tiempo de vacaciones?					
17	¿Usted está expuesto a un ambiente confortable sin sonidos molestosos?					
18	¿Su trabajo es variado, por lo que se ha percibido motivación?					
Causas voluntarias						
19	¿La Institución realiza actividades que fomenten la motivación laboral?					
20	¿La Institución debe implementar incentivos monetarios para incrementar la motivación?					
21	¿Se percibe que el salario establecido por la Institución es justo en relación a su trabajo y esfuerzo?					
22	¿Usted recibe un justo reconocimiento de su labor por parte de la ¿Institución?					
23	¿El trato recibido por su jefe inmediato es adecuado?					
24	¿La Institución cuenta con adecuados mecanismos de recuperación en casos de ausentismo?					
25	¿La Institución toma medidas de corrección adecuadas en caso de ausencias?					
26	¿Los ausentismos previamente comunicados no afectan a su área?					
27	¿La Institución realiza un correcto control de las asistencias?					

Anexo 3: Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Cuarta Revisión
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de fatiga por compasión
Nombres y apellidos del experto	Jhuan Pinaros Cuga
Documento de identidad	08889621
Años de experiencia en el área	25 años
Máximo Grado Académico	MAGISTER
Nacionalidad	CUBANA
Institución	Hospital de Inspección de Villa el Salvador
Cargo	Jefe del Servicio de Inspección
Número telefónico	954772089
Firma	 <small>VE ESP. LEJANA PINAROS CUGA Jefe del Servicio de Inspección C/P. 1825, P.O. 237, 1946, 1952</small>
Fecha	03 JUNIO 2024

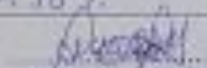
Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Cuarta Revisión
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de fatiga por compasión
Nombres y apellidos del experto	LILIANA PALACIOS CUBA
Documento de identidad	08889621
Años de experiencia en el área	25 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución	Hospital de Emergencia de Villa el Salvador
Cargo	Jefatura del Servicio de Emergencia
Número telefónico	954777039
Firma	 Mg. Ent. LILIANA PALACIOS CUBA Jefa del Servicio de Enfermería CEP 41829 REE 28127 RME 1585
Fecha	03 JUNIO 2024

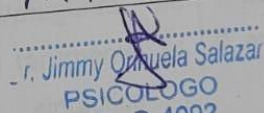
Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Cuarta Revisión
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de fatiga por compasión
Nombres y apellidos del experto	Diana Luz Vega Montenegro
Documento de identidad	412049160
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Costarricense
Institución	Hospital de Emergencia Villa El Salvador
Cargo	de Enfermería
Número telefónico	957541589
Firma	 Diana Luz Vega Montenegro LIC. EN ENFERMERIA ESPECIALISTA C.C.P. 6426 N.E.E. 1478
Fecha	03-06-24

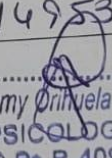
Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Encuesta para medir el ausentismo laboral
Objetivo del instrumento	Conocer las dificultades que existen sobre el Ausentismo Laboral
Nombres y apellidos del experto	Diana Luz Vega Montenegro
Documento de identidad	43049160
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Guatemalteca
Institución	Hospital de Emergencia Villa El Salvador.
Cargo	lic. Enfermería
Número telefónico	999 541 589
Firma	 Diana Luz Vega Montenegro LICENCIADA EN ENFERMERÍA C. E. 10000, R. E. 10100
Fecha	03-08-24

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Encuesta para medir el ausentismo laboral
Objetivo del instrumento	Conocer las dificultades que existen sobre el Ausentismo Laboral
Nombres y apellidos del experto	Ortúeula Salazar Jimmy Carlos
Documento de identidad	25580673
Años de experiencia en el área	20 años
Máximo Grado Académico	MAESTRÍA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS
Cargo	Psicólogo
Número telefónico	914953481
Firma	 Dr. Jimmy Ortúeula Salazar PSICÓLOGO C.Ps.P. 4092
Fecha	2-6-2024

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Cuarta Revisión
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de fatiga por compasión
Nombres y apellidos del experto	Jimmy Carlos
Documento de identidad	915580673
Años de experiencia en el área	20 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAESTRÍA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	INSTITUTO NACIONAL DE PSICOLOGÍA
Cargo	PSICÓLOGO
Número telefónico	914953481
Firma	 Dr. Jimmy Orihuela Salazar PSICÓLOGO C.Ps.P. 4092
Fecha	2-6-2024

Anexo 4: Resultados del análisis de consistencia interna

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables				
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Fatiga por compasión				
¿cuál es la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024?	Determinar la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024	Existe relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítems	Índice o rango
			Desgaste por compasión	Situación de sufrimiento o extremadamente estresantes de trabajo	Cuestionario	2,5,7,9,11,13,14,23, 25 y 28	Nunca (0) Rara vez (1) Unas pocas veces (2)
Problemas específicos: ➤ ¿Cuál es la relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?	Objetivos específicos: ➤ Evaluar la relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia. ➤ Medir la relación entre la satisfacción por	Hipótesis específicas: ➤ Existe relación entre el desgaste por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia. ➤ Existe relación entre la satisfacción por compasión con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.	Satisfacción por compasión	Satisfacción del profesional por el trabajo desempeñado		Cuestionario	3,6,12,16,18,20,22,24,27 y 30
			Burnout	Sentimiento de desempeño	1,4,8,10,15,17,19,21,26 y 29		Siempre (5)
➤ ¿Cuál es la relación entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral del personal de	compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.	➤ Existe relación entre el burnout con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.	Variable 2: ausentismo laboral				
entre la satisfacción por compasión y el ausentismo laboral del personal de	ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.	con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítems	Índice o rango
del personal de			Incapacidad temporal	Accidente temporal	Cuestionario	1,2,3 4,5,6	Nunca

enfermería del

Enfermedades

7,8,9

(1)

<p>servicio de emergencia?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación el burnout y su relación con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?</p>	<p>➤ Determinar el nivel de burnout y su relación con el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.</p>	Obligaciones de la empresa y trabajadores		Casi nunca (2)	
		Licencias y permisos		A veces (3)	
		Causas legales y externas	Actividades sindicales	10,11	Casi siempre (4)
			Estrés	12,13	
			Falta de motivación	14,15, 16,17,18	
		Ausentismo voluntario			Siempre (5)
		Causas voluntarias	Protección personal	19,20,21, 22, 23,24	
			Espacios en el trabajo	25, 26, 27	
			Vigilancia	28,29,30	

Anexo 5: Consentimiento o asentimiento informado UCV

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

Investigador (a) (es): Mori Payano, Luis Carlos.

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada "Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024", cuyo objetivo es determinar la relación entre la fatiga por compasión y el ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del hospital de emergencias Villa el Salvador. Describir el impacto del problema de la investigación. Esta investigación revelará cómo la fatiga por compasión influye en el ausentismo laboral del personal de enfermería, proporcionando bases para intervenciones que mejoren la salud mental y la retención de los profesionales en el servicio de emergencia de un hospital de Lima.

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el hospital de emergencias Villa el Salvador. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo

sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador Mori Payano, Luis Carlos, email: Leuzy86@gmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Anexo 6: Análisis complementario



Cálculo de muestra

Se Cálculo con la siguiente fórmula utilizada para una población finita:

$$h = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$
$$h = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 100}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$
$$n = 80$$

- N = Total de la población (92)
- $Z^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- P = Proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)
- Q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.5)
- E = Margen de error (0.05)
- n = Muestra (x)

Anexo 8: Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

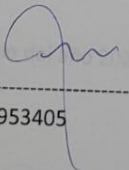
 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO 

DECLARACIÓN JURADA: USO DE DATOS PÚBLICOS


Apellidos y nombres	Luis Carlos Mori Payano
DNI	43953405
Código de estudiante	7003106051
Campus	San Juan de Lurigancho
Programa	Pos Grado
Modalidad	Presencial
Grupo	A1
Docente asesor	Orihuela Salazar Jimmy Carlos

Declaró que la información que utilizaré para el desarrollo de mi trabajo de investigación titulado **Fatiga por compasión y ausentismo laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024 son datos de dominio público**; por tanto, no requiero tener la autorización de la institución correspondiente. Asumo la responsabilidad de la veracidad de lo expuesto.

Ciudad, Lima 30 de mayo del año 2024

Firma: 

DNI: 43953405


Huella digital

Anexo 9: ficha técnica

FICHA TÉCNICA SOBRE CUESTIONARIO PARA MEDIR EL AUSENTISMO LABORAL

1. **Autora** : Paisig Chacón, Luz María
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 20 minutos
1. **Sujetos de Aplicación** : Personal enfermero del servicio de emergencia

4. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 30 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

5. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach K

= Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	30

Base de datos Cuestionario para medir el Ausentismo laboral

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
E1	6	5	6	6	3	6	6	2	2	2	2	6	2	5	6	6	6	6	1	6	2	6	4	5	2	5	6	2	1	6
E2	2	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	6	6	6	2	6	6
E3	6	6	6	5	1	6	5	3	1	1	1	6	1	2	5	6	5	6	1	5	2	5	4	6	1	1	6	5	2	3
E4	5	4	6	5	1	6	2	3	2	1	1	6	2	1	6	5	6	6	3	5	1	4	1	6	1	2	6	1	3	6
E5	5	5	5	4	3	5	1	3	2	2	2	6	2	2	5	6	6	6	2	6	3	6	2	5	1	4	6	2	2	6
E6	5	4	4	4	2	4	3	2	1	5	4	5	2	3	5	5	6	5	2	5	2	3	1	6	1	1	6	1	2	6
E7	6	2	6	6	4	6	4	2	1	1	1	6	1	1	6	6	6	6	1	6	1	6	1	6	1	2	6	1	5	6
E8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E9	5	3	5	3	2	5	2	1	2	1	2	6	1	1	3	6	6	5	2	3	1	3	3	6	1	3	6	1	2	6
E10	3	2	3	3	1	3	2	1	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3

ALFA DE CRONBACH			
α	Alfa	=	0.958
K	N.º de items	=	30
Vi	Varianza items	=	91.21
Vt	Varianza Total	=	1109.24

FICHA TÉCNICA SOBRE CUESTIONARIO DE FATIGA DE COMPASIÓN Y SATISFACCIÓN

6. **Autora** : Figley y Stamm
7. **Administración** : Individual
8. **Duración** : 15 minutos
2. **Sujetos de Aplicación** : Personal enfermero del servicio de emergencia

9. Consigna

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 29 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

10. Consistencia Interna

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	29

Base de datos Cuestionario para medir el Ausentismo laboral

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
1	2	2	2	1	4	4	2	2	2	2	2	1	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	2	3	2	2	2	3
2	2	2	2	5	3	3	3	5	2	5	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	5	5	1	1	5	1	2	1	5
3	2	2	3	2	4	4	4	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	4	1	3	5	1	3	2	3
4	2	2	1	1	2	2	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1
5	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1
6	1	2	2	2	5	3	2	4	5	5	3	1	1	2	2	3	2	5	5	2	4	5	1	2	4	2	3	2	5
7	2	2	1	4	4	4	2	3	1	4	2	1	1	3	1	3	1	1	4	4	1	4	1	1	1	2	3	4	4
8	1	2	2	5	5	5	3	5	5	5	5	2	1	4	2	2	2	4	3	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2
9	2	2	1	1	4	1	1	4	1	4	1	1	3	1	1	4	4	1	1	4	1	5	1	3	5	1	1	1	1
10	2	2	2	2	3	2	2	3	2	4	4	1	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2

ALFA DE CRONBACH			
α	Alfa	=	0.971
K	N.º de items	=	29
V _i	Varianza items	=	92.10
V _t	Varianza Total	=	<u>1104.22</u>