



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Calidad de Vida Laboral y Desgaste Profesional en el personal de
Enfermería del Hospital General de Jaén**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Huamuro Horna, Danny Vanessa (ORCID: 0000-0003-0962-1834)

Villanueva Aredo, Eliana Meredith (ORCID: 0000-0002-8693-8395)

ASESORES:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana (ORCID: 0000-0003-3567-4606)

Mg. Santa Cruz Espinoza, Henry (ORCID: 0000-0002-6475-9724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

TRUJILLO-PERÚ

2022

DEDICATORIA

Esta investigación se lo dedico a Dios por darme la paciencia y la sabiduría que se requiere para culminar un propósito, a mi familia que siempre están apoyándome en todo momento para vivir esta maravillosa etapa.

Danny Vanessa

El presente trabajo de investigación se lo dedico en primer lugar a Dios, por brindarme la fuerza y sabiduría para el cumplimiento de mis objetivos. A mi familia, quienes creyeron en mí, me motivaron y con su apoyo incondicional supieron ser pieza fundamental para mi desarrollo personal y profesional.

Eliana Meredith

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por el apoyo y la motivación que nos brindaron a diario para cumplir nuestras metas.

A la Universidad César Vallejo, por formarnos profesionalmente. Así mismo, a los docentes asesores, por su apoyo constante y conocimientos brindados, los cuales fueron necesarios para realizar nuestro estudio.

Un especial agradecimiento a la representante del Hospital General de Jaén, por permitirnos acceder a la población requerida para el desarrollo de esta investigación.

Las autoras

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. MÉTODOLÓGÍA.....	10
3.1. Tipología y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Descripción de las características de la muestra</i>	13
Tabla 2: <i>Correlaciones entre la calidad de vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional</i>	21
Tabla 3: <i>Correlaciones entre las dimensiones de desgaste profesional y las dimensiones de calidad de vida laboral</i>	22

RESUMEN

Este estudio buscó determinar la relación que existe entre la calidad de vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional en el personal de Enfermería del Hospital General de Jaén; participaron 104 Enfermeros. La investigación fue cuantitativa de diseño no experimental correlacional y corte transversal, los instrumentos utilizados fueron: Cuestionario de Calidad de Vida Profesional CVP 35 y el Inventario de Burnout de Maslach IBM. Los resultados determinaron que la calidad de vida laboral se correlacionó con la realización personal ($r = .32$) y la despersonalización ($r = -.17$), pero con el agotamiento emocional no hubo relación ($r = .02$). Así mismo, el apoyo directivo está relacionado indirectamente con la despersonalización ($r = -.28$) y el agotamiento emocional ($r = -.20$), pero directamente con la realización personal ($r = .27$). De igual manera, la carga de trabajo se correlacionó con el agotamiento emocional ($r = .54$) y la despersonalización ($r = .41$), sin embargo, no se halló relación con la realización personal ($r = -.10$). Por otro lado, la motivación intrínseca se correlacionó indirectamente con la despersonalización ($r = -.49$) y el agotamiento emocional ($r = -.26$); finalmente, existió relación con la realización personal ($r = .49$).

Palabras clave: Calidad de vida laboral, desgaste profesional, Enfermería.

ABSTRACT

This study sought to determine the relationship between quality of work life and the dimensions of professional burnout in the nursing staff of the General Hospital of Jaen; 104 nurses participated. The research was quantitative with a non-experimental correlational and cross-sectional design; the instruments used were: the Quality of Professional Life Questionnaire PQL 35 and the Maslach Burnout Inventory MBI. The results determined that quality of work life correlated with personal fulfillment ($r = .32$) and depersonalization ($r = -.17$), but there was no relationship with emotional exhaustion ($r = .02$). Likewise, managerial support is indirectly related to depersonalization ($r = -.28$) and emotional exhaustion ($r = -.20$), but directly to personal fulfillment ($r = .27$). Similarly, workload was correlated with emotional exhaustion ($r = .54$) and depersonalization ($r = .41$), however, no relationship was found with personal fulfillment ($r = -.10$). On the other hand, intrinsic motivation was indirectly correlated with depersonalization ($r = -.49$) and emotional exhaustion ($r = -.26$); finally, there was a relationship with personal fulfillment ($r = .49$).

Keywords: Quality of work life, burnout syndrome, Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

En el último año, debido a la crisis sanitaria mundial originada por el Covid-19, el personal de salud se ha visto en la obligación de enfrentar grandes retos, ya que la situación en los centros de salud es compleja por la alta demanda de los pacientes. El personal de salud en estas condiciones presenta agotamiento físico y mental (Cassiani et al., 2020).

En el 2020 en la ciudad de Miami, la problemática por la pandemia se agravó debido al elevado número de pacientes contagiados ante un brote de Covid-19. Este escenario perjudicó al personal de salud entre médicos y enfermeras en su desempeño laboral debido al incremento del estrés por la incertidumbre y el temor al contagio (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En México, en relación a la calidad de vida laboral del personal del área de hospitalización, sobre todo aquellos con mayor antigüedad laboral, presentan una baja satisfacción con el soporte que les brinda la institución a la que pertenecen, pues el apoyo y las condiciones que se les ofrece no es adecuado, existen carencias e irregularidades (González y López, 2019). De la misma forma, en Cuba, factores como la inadecuada organización del trabajo, falta de autonomía, exposición a riesgos laborales, sobrecarga laboral, ausencia estímulos para el desarrollo profesional, deterioran la calidad de vida laboral del personal sanitario (Montero et al., 2020).

Al igual que en los países anteriormente mencionados, en Colombia los trabajadores de la salud presentaron ansiedad y estrés en el desarrollo de sus funciones; esta situación se vio incrementada con la pandemia por Covid-19, dado que dicho personal se encontró en condición de distanciamiento social y confinamiento exigido (Monterrosa-Castro et al., 2020).

Así mismo, durante el desarrollo de la crisis sanitaria en Brasil, tanto médicos como enfermeras se vieron expuestos a laborar en largas

jornadas de trabajo con un alto nivel de exigencia y sobrecarga de tareas, en extremas condiciones de trabajo, conllevando a estos profesionales a agotarse, pasar por crisis de ansiedad, preocupación e insomnio, además de un alto nivel de estrés lo que a su vez evidenció que su calidad de vida en el trabajo se vio afectada gravemente (Silva-Gómez y Silva-Gómez, 2020).

Ante la situación expuesta, se sabe que las enfermeras y personal o profesionales de la salud en general atraviesan por procesos de estrés y desgaste profesional lo cual a lo largo del tiempo se puede convertir en una patología que pone en riesgo la salud integral del profesional (Bonasa-Jiménez, 2016). La enfermería es una profesión considerada de alto estrés y que presenta una elevada prevalencia de trastornos psicológicos asociados a la insatisfacción laboral, llevando a la persona a abandonar la profesión (García-Morán y Gil-Lacruz, 2016). La incidencia de síndrome de Burnout fluctúa aproximadamente en 17.83% en las enfermeras, en otros profesionales de salud es de 71.4% (Alba, 2015).

En el Perú, el sistema de salud se caracteriza por la limitada oferta de los servicios que en el marco de su competencia debe brindar, así como los estándares de calidad con los que los brinda. Ante esta realidad se desarrollaron lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030, con la finalidad de contar con el adecuado número de profesionales de la salud en proporción a la demanda de servicio, quienes también deberían estar capacitados (Ministerio de Salud, 2018).

Lo fundamentado en el párrafo anterior se hizo visible en una investigación realizada en Puno donde se reveló que la calidad de vida laboral del personal de la salud, se vio alterada debido a la exigencia de demanda de atención de los pacientes en contraposición a la limitada cantidad de personal para brindar dicha atención, ineficiente gestión administrativa del hospital en relación al manejo del recurso humano lo que conllevó a que se exija mayor productividad del trabajador, esto a su

vez trajo consigo la desmotivación dado que la labor realizada no era consecuente a la remuneración percibida (Alfonte, 2020).

En otro estudio realizado en la región sur determinó que existe una prevalencia de 6.9% de personal médico con niveles severos de síndrome de burnout (Muñoz-del-Carpio et al., 2019). Así mismo el nivel de prevalencia en Cusco fue de 10.9% y 15% en Tacna. En Lima estas cifras variaban radicalmente presentando una prevalencia del 11.49% (Chilquillo-Vega et al., 2019). Estos niveles de prevalencia son sustentados debido a que la gestión de la salud pública y las condiciones del manejo administrativo de las entidades no son adecuadas, por lo cual no garantizan la calidad del ambiente laboral.

En la ciudad de Jaén se evidenció que el 82.5% del personal de enfermería percibió un ambiente laboral tenso con la jefatura de enfermería. Presentaban preocupación por el escaso interés de éstos en la solución de problemas laborales, los objetivos planteados no estaban claros y no existía una visión compartida para su ejecución; ya que ocasionalmente las ideas no se tomaban en cuenta, así mismo los directivos no controlaban la calidad del trabajo, no brindaban apoyo o asistencia técnica cuando se requería (Montenegro, 2019).

El estudio del desgaste profesional y la calidad de vida laboral en las instituciones es fundamental debido a que forma parte de la salud ocupacional de los trabajadores (Jácome y Jácome, 2017). Así mismo su detección anticipada puede prevenir algunas consecuencias negativas, para la organización, como dificultades en el desempeño laboral, inadecuada atención a los pacientes, disminución en la productividad e ineficiente calidad de servicio; y también consecuencias dañinas en el personal, tales como sentimientos de minusvalía, autoconcepto inadecuado, pérdida de interés en los usuarios, actitudes de rechazo hacia el trabajo (Klein et al., 2019).

Por todo lo mencionado anteriormente se resalta la necesidad de asegurar el acceso de todo el personal sanitario a la atención de su salud

mental, de manera que se le pueda brindar una intervención pertinente y eficaz (Lozano-Vargas, 2021, Torrecillas et al., 2020).

Con la explicación de la realidad problemática se propuso como problema de investigación: ¿Cuál es la relación de la calidad de vida laboral y el desgaste profesional en el personal de enfermería del Hospital General de Jaén?

La presente investigación se justificó dado que los resultados que se obtuvieron permitirán a futuras investigaciones proponer estrategias o medidas para mejorar la calidad de vida laboral, previniendo la aparición de desgaste profesional en el personal de salud, esto a su vez hará posible que mejoren en la productividad de su trabajo beneficiando a la población, quienes podrán tener a su alcance una atención en salud de calidad y oportuna.

Desde una óptica teórica, el estudio permitió analizar las variables a través del comportamiento de la población, estableciendo una relación entre éstas. Es preciso indicar que las variables calidad de vida laboral y desgaste profesional en el sector salud, en el último año cobraron más importancia debido a la presión que exige el manejo de la pandemia por Covid-19.

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional en el personal de Enfermería del Hospital General de Jaén. En cuanto a los objetivos específicos, estos se orientaron a determinar la existencia de relación entre las dimensiones de calidad de vida laboral (carga de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo) y las dimensiones de desgaste profesional (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).

II. MARCO TEÓRICO

En lo referente a estudios preliminares, se encontró que, en Venezuela, Quijada-Martínez et al. (2021) llevaron a cabo un estudio

cuya finalidad fue hallar la relación entre el nivel de calidad de vida profesional y las características del síndrome de burnout del personal, para ello utilizaron como instrumentos de medición el inventario de burnout de Maslach y el cuestionario de calidad de vida profesional. Respecto al tipo y diseño de la investigación, esta fue correlacional de corte transversal, donde se contó con la participación de 40 enfermeros. Los resultados arrojaron que existían relaciones significativas entre las dimensiones de ambos instrumentos: cuando el apoyo directivo es deficiente, aumentaba el cansancio emocional ($p=0.015$) y a una mayor carga de trabajo el personal percibía una menor realización personal ($p=0.009$). Finalmente, concluyeron que la calidad de vida profesional en los enfermeros que participaron fue percibida como regular, por ende, esto se asoció a un mayor riesgo de desarrollar síndrome de burnout.

Así mismo, en Chile, Salgado-Roa y Lería-Dulčić (2019), efectuaron una investigación con el fin de analizar la relación entre la calidad de vida laboral, el síndrome de burnout, y satisfacción laboral de profesionales de salud pública en Chile, el estudio fue empírico con una estrategia asociativa de tipo comparativa transversal, donde participaron 169 auxiliares y técnicos en enfermería. Se usaron el cuestionario de calidad de vida profesional, el inventario de burnout de Maslach y la escala de satisfacción laboral, como instrumentos. Los resultados obtenidos evidenciaron las correlaciones entre las dimensiones que componen el IBM y el CVP-35, siendo las más fuertes e indirectas entre cansancio emocional con motivación intrínseca ($r= -.43$) y calidad de vida ($r= -.36$). También se hallaron correlaciones positivas entre realización personal con carga de trabajo ($r= .2$) y motivación intrínseca ($r= .28$).

Por otro lado, en Colombia, Vega et al. (2017) ejecutaron una investigación con el motivo de describir la calidad de vida profesional y síndrome de burnout en el personal de salud, determinando la existencia de relación entre esas variables, a través de un estudio descriptivo correlacional, cuya población fue integrada por a 62 trabajadores asistenciales ubicados entre las edades de 19 a 65 años. Además, se

utilizaron los instrumentos, cuestionario de calidad de vida profesional y el inventario de burnout de Maslach. Los resultados en cuanto a las correlaciones entre ambas variables, demostraron que el cansancio emocional se correlacionó de manera positiva con la carga de trabajo ($r = .56$). Sin embargo, el cansancio emocional se correlacionó de manera negativa con la motivación intrínseca ($r = -.28$) y la motivación intrínseca correlacionó positivamente con la realización personal ($r = .26$). Por otro lado, la dimensión carga de trabajo no se relacionó con la realización personal ($r = .07$), pero sí con la despersonalización ($r = .23$) en la misma forma, apoyo directivo y realización personal ($r = .08$).

En relación al contexto peruano, Sotelo y Sotomayor (2020) desarrollaron una investigación la cual tuvo como objetivo identificar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en los enfermeros de un hospital de Ica, este estudio tuvo un enfoque cuantitativo y correlación, donde se contó con la participación de 100 enfermeros. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de calidad de vida profesional CVP-35 y el inventario de burnout de Maslach, como resultados se obtuvo que no existe relación entre las dos variables de estudio (rho de Spearman = $.08$), de igual manera la calidad de vida profesional no se correlacionó con el cansancio emocional (rho de Spearman = $.05$), pero si con la despersonalización (rho de Spearman = $.26$); por último entre la realización personal y la calidad de vida profesional no se halló correlación (rho de Spearman = $.10$).

En Lima, Conislla (2018) llevó a cabo una investigación para establecer la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional en el personal de salud de un centro materno infantil, el estudio tuvo un enfoque correlacional y de corte transversal, en el que 50 profesionales de la salud participaron. Así mismo, se midieron esas variables con el cuestionario de calidad de vida profesional y el inventario de burnout de Maslach. En lo referente a los resultados, se encontró que entre la dimensión cansancio emocional y la calidad de vida profesional no existió una correlación (rho de Spearman = $-.03$), de igual modo entre

la dimensión despersonalización y la calidad de vida profesional no hubo correlación (rho de Spearman = $-.17$), igualmente no se encontró correlación entre la dimensión de realización personal y la calidad de vida laboral (rho de Spearman = $.19$).

De la misma manera, Suasnabar (2017) hizo un estudio, cuya finalidad fue hallar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral en personal de enfermería. Dicha investigación fue descriptiva correlacional de diseño no experimental, contó con una población conformada por 110 enfermeras. Así mismo, se utilizaron como instrumentos, el cuestionario de calidad de vida profesional CVP-35 y el inventario de burnout Maslach, producto de ello se pudo confirmar que había una relación inversa entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional ($r = -.73$). De igual modo, se detectó una relación directa entre carga de trabajo y despersonalización ($r = .32$), igualmente entre motivación intrínseca y realización personal ($r = -.32$). Por otro lado, no se halló relación entre apoyo directivo y agotamiento emocional, pues se obtuvo un valor $r = .37$. Este estudio permitió conocer que conforme aumenta el nivel del desgaste profesional, la calidad de vida laboral de las enfermeras disminuye.

Las teorías que dan fundamento a la investigación se desarrollan a continuación:

El modelo de demanda-control de Karasek, fue empleado como base para la construcción del instrumento PQL-35, el cual posteriormente fue traducido y adaptado al español por Cabezas (1998) convirtiéndose en el cuestionario de calidad de vida profesional CVP-35. El modelo antes mencionado sostiene que el control, es la capacidad que posee el trabajador para dominar y organizar sus tareas laborales, lo cual comprende dos componentes: las habilidades (implica aprender nuevas cosas, creatividad, desarrollo de las propias capacidades) y la facultad de tomar decisiones (influir en el equipo de trabajo o en la organización). Por otro lado, la demanda se relaciona con la cantidad de trabajo que

debe realizarse, la ejecución de trabajo bajo presión, el nivel de concentración requerido y la magnitud del trabajo (Karasek, 1989).

Este modelo hace énfasis en las características particulares del lugar de trabajo, donde las tareas laborales que implican una alta demanda y el escaso control de tareas o insuficiente grado de libertad de decisión, generan reacciones de estrés las cuales se relacionan con la percepción de un bienestar psicológico pobre (Karasek, 1989).

La calidad de vida laboral está relacionada con la armonía entre las demandas del trabajo y la capacidad, que se percibe, para hacer frente a ello (Cabezas, 1998), de tal manera que posibilite un apropiado desarrollo en las áreas personal, familiar y laboral (Afroz, 2018).

La calidad de vida laboral comprende tres dimensiones principales; la primera de ellas es el apoyo directivo, comprendido como el soporte emocional que ofrecen los compañeros de trabajo y jefes, la seguridad de contar con sueldo fijo, el reconocimiento por el esfuerzo realizado en el desempeño de sus labores, las oportunidades para ser ascendido. La segunda dimensión es la carga o demanda en el trabajo, la cual se basa en la percepción que tiene la persona sobre la cantidad de trabajo, la presión que tiene por sus propias funciones y responsabilidades, entre otros aspectos. Por último, la tercera dimensión es la motivación intrínseca, referida a la motivación personal que es influenciada por factores internos que motivan la satisfacción del profesional como es el tipo de trabajo, el apoyo familiar, la capacitación constante, entre otros (Grimaldo y Reyes, 2015).

En relación al desgaste profesional o también conocido como síndrome de burnout, es conceptualizado como una reacción ante la exposición de factores que generan estrés emocional, personal y en el trabajo (Maslach et al., 2001; Vidotti et al., 2019).

Desde la perspectiva de la teoría tridimensional de Maslach, la cual plantea que el síndrome de burnout está compuesto por tres

dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (Maslach y Jackson, 1981; Maslach, 2017). Este síndrome se presenta con más frecuencia en trabajadores que desempeñan su labor de manera directa con otras personas, clientes o pacientes (Maslach, 2003).

El agotamiento emocional es la dimensión con mayor notoriedad y se encuentra estrechamente vinculado con el estrés; es la sensación de cansancio emocional y físico, que a su vez hace que la persona perciba que no puede ofrecer más de sí mismo (Maslach y Jackson, 1997).

La despersonalización es la respuesta negativa o de indiferencia ante el trabajo, la persona desarrolla sentimientos y actitudes frías, distantes hacia los demás, el trabajador se muestra irritable e insensible con los clientes o pacientes, ya no le importa la forma en la que brinda su trato, es decir, el trabajador pierde su implicación emocional y cognitiva con el trabajo (Maslach et al., 2001).

Por último, la realización personal, cuya escasez marca la tendencia de la persona para evaluar negativamente tanto su entorno laboral como a sí mismo, sumando más elementos como la baja autoestima, irritabilidad e insatisfacción con sus logros laborales, el trabajador percibe que no cumple con las expectativas lo que genera en él, sentimientos de estancamiento profesional (Maslach y Jackson, 1981).

Existen seis factores del contexto organizacional que posibilitan el desarrollo de síndrome de burnout, los cuales fueron identificados por Maslach (2009):

El primer factor es la sobrecarga laboral, donde los individuos tienen demasiadas funciones y poco tiempo para cumplirlas, sumado a ello, los escasos recursos para ejecutarlas de manera adecuada (Maslach, 2009).

Otro causante son los conflictos de valor, que según Maslach (2009) se dan cuando las metas del trabajador no están de acorde a las de la organización, lo que genera que el individuo se sienta obligado a decidir entre lo que desea hacer y lo que debe hacer para encontrar una solución a los problemas del trabajo.

La sensación de falta de control, que sucede cuando al trabajador no se le permite tomar decisiones, posee insuficiente autonomía en el trabajo, es decir, no tiene libertad para solucionar problemas (Maslach, 2009).

Las recompensas insuficientes, se refiere a cuando las personas notan que no son recompensados o reconocidos por su desempeño laboral (Maslach, 2009).

El quiebre en la comunidad, el cual ocurre cuando el trabajador tiene relaciones negativas con sus compañeros de labores, las cuales son influenciadas por los conflictos no resueltos que generan hostilidad, competencia y carencia de apoyo (Maslach, 2009).

Por último, la ausencia de imparcialidad en el trabajo, se refiere a cuando las personas perciben hostilidad al notar que reciben un trato injusto y poco respetuoso, Maslach (2009) indica que, los percances que parecen no tener importancia pueden, si estos denotan un trato injusto, ocasionar emociones intensas, las cuales causarán un impacto psicológico significativo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipología y diseño de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativa, porque se utilizaron técnicas de análisis estadístico para comprender la relación existente entre las variables de estudio (Sánchez, 2019). Así mismo, se determinó que la investigación fue no experimental y de corte transversal, debido a que no se influyó en la población bajo análisis y se aplicaron los instrumentos en un momento dado en el tiempo (Ato et al., 2013).

El diseño de esta investigación fue correlacional, de acuerdo a Díaz-Narváez y Calzadilla (2016), en este diseño examina y determina el grado de relación existente entre dos o más variables, es decir, la correlación estudia las asociaciones, pero no aquellas donde se analiza relaciones causales donde un factor y sus cambios influyen en el cambio de otro (Curtis et al., 2016).

3.2. Variables y operacionalización

Las variables elegidas para esta investigación fueron, calidad de vida laboral y desgaste profesional.

Respecto a las definiciones conceptuales, para la primera variable, Cabezas (1998) la define como la experiencia de bienestar, que es percibida por la persona respecto a las demandas laborales y los recursos (psicológicos, organizacionales y relacionales) que tiene para afrontarlas, y conseguir un desarrollo óptimo en las áreas de la vida, tales como: profesional, familiar y personal.

Mientras que la segunda variable, el desgaste profesional es un síndrome psicológico que se presenta como una respuesta al estrés laboral crónico, ésta caracterizado por actitudes y también sentimientos negativos hacia el trabajo, así como el rol que desempeña en el mismo y la sensación de estar agotado emocionalmente (Maslach y Jackson, 1986, Maslach y Leiter, 2016).

En relación a las definiciones operacionales, la calidad de vida laboral será calculada mediante el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35), esta variable cuenta con tres dimensiones: apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca. Además, incluye la percepción de la calidad de vida laboral de manera global. Aunado a ello, propone cuatro niveles de medición: deficiente (35 a 70), regular (71 a 175), buena (176 a 280) y excelente (281 a 350).

Por otro lado, el desgaste profesional se medirá a través del Inventario de Burnout de Maslach (IBM), el cual tiene las dimensiones:

agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Este instrumento concibe que las personas han desarrollado síndrome de burnout cuando sus resultados arrojen niveles altos en agotamiento emocional y despersonalización, añadido a un bajo nivel en realización personal (Maslach & Jackson, 1997).

La escala de medición determina el conjunto de posibles valores, ordenados correlativamente que contiene un punto inicial y otro final, que una variable puede tomar (Ochoa y Molina, 2018). Para el caso de la escala de medición de las variables calidad de vida laboral y desgaste profesional, ambas son ordinales. La escala de medición ordinal brinda clasificación y un orden de datos indicando que existe diferencia entre ellos (Mishra et al., 2018).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto total de elementos accesibles que comparten características similares, la población objetivo (Banerjee y Chaudhury, 2010; López-Roldán y Fachelli, 2017) de esta investigación estuvo constituida por un total de 140 enfermeros del Hospital General de Jaén. Debido al número de los participantes y las características del estudio, se trabajó con una muestra de 104 enfermeros pertenecientes a dicha institución.

Los criterios de inclusión que se consideraron son: trabajadores de ambos sexos, que tengan como mínimo un año de antigüedad en el puesto, por último, personal de enfermería que realice su trabajo de manera presencial.

No formaron parte de la investigación los sujetos que dejaron los cuestionarios incompletos.

Tabla 1

Descripción de las características de la muestra

Total N° 104		N	%
Edad	24 a 30 años	29	27,88%
	31 a 37 años	54	51,92%
	38 a 44 años	19	18,27%
	45 a más	2	1,92%
Sexo	Femenino	91	87,5%
	Masculino	13	12,5%
Modalidad de trabajo	Presencial	104	100%
	Remoto	0	0%
	Ambos	0	0%
Antigüedad en el puesto	1 año	65	62,5%
	2 años	23	22,12%
	3 años a más	16	15,38%

La tabla 1 indica que en la investigación participaron 104 personas enfermeros del Hospital General de Jaén, de los cuales el 87.5% pertenecen al sexo femenino y 12.5% al sexo masculino, en lo referente a la edad de los participantes el 27.88% tienen entre 24 a 30 años, el 51.92% de 31 a 37 años, un 18.27% se encuentran entre 38 a 44 años y por último un 1.92% tiene de 45 años a más. Además, el 100% realizan su trabajo de manera presencial, siendo el tiempo que laboran en el servicio antes mencionado, un 62.5% durante 1 año, otro 22.12% refieren que llevan 2 años laborando en dicha institución y finalmente un 15.38% prestan sus servicios desde hace 3 años a más.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la encuesta como técnica para recolectar los datos, la cual se efectuó a través interrogantes con la finalidad de obtener información sobre el problema de investigación previamente elaborado, esto se realizó a través de cuestionarios o instrumentos de medición que

fueron administrados a la población objetivo (Cadena-Iñiguez et al., 2017).

En lo referente a los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en la presente investigación, fueron los siguientes:

Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35)

Este instrumento fue desarrollado originalmente por Karasek en 1989, teniendo como nombre PQL-35, el cual posteriormente fue validado y adaptado al español por Cabezas (1998). Su finalidad es determinar el nivel de calidad de vida profesional en profesionales del sector salud. Este cuestionario está conformado por 35 ítems, posee una escala de tipo Likert que va desde 1 a 10, donde comprende las categorías “nada” (valor 1), “casi nada” (valor 2), algunas veces (valor 3), regularmente (valor 4), muy regularmente (valor 5), algo bastante (valor 6), bastante (valor 7), muy bastante (valor 8), casi mucho (valor 9) y mucho (valor 10).

El CVP-35 evalúa tres dimensiones: apoyo directivo, que está compuesta por 13 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13), la dimensión de carga de trabajo conformada por 11 ítems (14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24) y la motivación intrínseca que abarca 10 reactivos (25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 y 34). Finalmente, la evaluación global de la calidad de vida laboral que comprende solo un ítem (35). En cuanto a su administración, puede ser aplicado de forma individual o colectiva, tomando un aproximado de 15 minutos.

La confiabilidad fue determinada a través del coeficiente alfa, tanto en su versión original como en la adaptación española, obteniendo que van desde 0.75 a 0.86.

La adaptación peruana de este instrumento, fue realizada por Grimaldo (2010), como parte de su investigación sometió el cuestionario a validez de contenido mediante la técnica de criterio de jueces expertos, utilizando el coeficiente V. de Aiken, el cual permitió obtener como resultado que todos los ítems tienen un nivel de significancia de 0.05.

Esto se obtuvo después de realizar algunas adaptaciones lingüísticas, las cuales fueron indicadas por los jueces expertos.

En cuanto a la validez de constructo, se efectuó el análisis factorial exploratorio a través de los siguientes métodos: extracción de ejes principales y rotación oblicua, esto permitió que se conozcan las interpretaciones sobre la identificación de los factores que forman una red de constructos relacionados entre sí. En un primer momento, con el fin de calcular si era pertinente realizar el análisis factorial, se efectuó la medida de adecuación de la muestra de Kaiser Meyer Olkin (KMO) la cual arrojó un valor de 0.919, indicando que la matriz de correlaciones R de los ítems era óptima para ser analizada factorialmente. Posteriormente se llevó a cabo la prueba de esfericidad de Barlett, con la cual se determinó que las variables formaban patrones de correlaciones lineales identificables lo que indicó que también pueden ser factorizados por el análisis factorial.

Respecto a la determinación del número de factores, Grimaldo (2010) halló que existieron tres factores significativos que subyacen a las relaciones entre ítems. Aunado a ello, también se especificaron las cargas factoriales de la matriz de configuración y de estructura, las cuales superaron el umbral mínimo permitido.

En lo referente a la confiabilidad, esta se realizó a través del coeficiente alfa, donde se obtuvo un índice de .95. Así mismo, la confiabilidad de los tres factores, arrojó los siguientes índices: dimensión carga laboral obtuvo una confiabilidad de .90, la motivación intrínseca alcanzó una confiabilidad de .91 y finalmente el apoyo directivo logró un índice de confiabilidad de .95 (Grimaldo, 2010).

Inventario de Burnout de Maslach (IBM)

Fue originalmente construido por Susana Jackson y Cristina Maslach en 1981 en EE. UU, sin embargo, en 1986 se desarrollaron modificaciones, quedando en 22 ítems, éstos son valorados a través de una escala de tipo Likert, teniendo 7 opciones de respuesta, las cuales

equivalen a puntuaciones de 0 a 6, con enunciados que van desde “nunca” (valor 0), “pocas veces al año o menos” (valor 1), “una vez al mes o menos” (valor 2), “pocas veces al mes” (valor 3), “una vez a la semana” (valor 4), “varias veces a la semana” (valor 5) y “a diario” (valor 6).

El tipo de administración del IBM es individual y colectiva, toma entre 10 a 15 minutos para ser completado, agrupa el síndrome de burnout en tres dimensiones: agotamiento emocional, compuesta por 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20), despersonalización, abarca 5 reactivos (5, 10, 11, 15 y 22) y finalmente la realización personal constituida por 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19 y 21). Este instrumento no cuenta con un puntaje global para catalogar que una persona presenta síndrome de burnout, sino, evalúa los niveles de cada dimensión que lo compone; solo aquellas personas que obtengan niveles altos en dos de las subescalas, agotamiento emocional y despersonalización, y un nivel bajo en realización personal, serán identificadas con desgaste profesional (Maslach y Jackson, 1997).

La consistencia interna se ejecutó mediante el coeficiente alfa, la dimensión agotamiento emocional alcanzó un índice de 0.90, despersonalización consiguió un valor de 0.79, y la dimensión de realización personal presentó un índice de 0.71. Así mismo, los 22 ítems lograron una consistencia interna de 0.80 (Maslach, 1999).

La adaptación peruana de este instrumento fue efectuada por Llaja et al. (2007), el estudio que desarrollaron tuvo como muestra 313 profesionales de un hospital limeño, el instrumento fue sometido a criterio de 15 jueces expertos, quienes fueron psicólogos clínicos y de la salud, mediante ello se pudo conocer que todos los ítems alcanzaron niveles adecuados de significación estadística.

En relación a la validez de constructo, el análisis factorial determinó que la dimensión de cansancio emocional logró mayor varianza (39.97%), mientras que la despersonalización consiguió un 37.59% y finalmente la realización personal un 34.90 %. Estos resultados

indicaron que las dos primeras dimensiones antes mencionadas, alcanzaron el 40% de la varianza, sin embargo, superan el mínimo porcentaje admitido para asumir la dimensionalidad.

El análisis factorial confirmatorio permitió conocer que el modelo de tres factores alcanzó resultados en el estadístico chi-cuadrado (47.01) y los estadísticos que evaluaron la adecuación del modelo (GFI = .98 y AGFI = .95), fueron adecuados, por lo que se concluyó que el IBM presentó adecuadas evidencias de validez de estructura interna.

Respecto a la confiabilidad, Capa (como se citó en Llaja, 2006) encontró buenos índices estimados mediante el coeficiente Alpha, siendo los valores .91 para agotamiento emocional, .92 para despersonalización y .86 realización personal.

3.5. Procedimientos

Durante el proceso se realizarán los siguientes pasos:

En primer lugar, se hizo el envío de los siguientes documentos: solicitud de carta de autorización, acta de aprobación del proyecto de investigación por la facultad de Psicología, declaración jurada sobre cuidados a la infraestructura del Hospital, así como al personal de salud y compromiso de uso apropiado de EPPs, los cuales fueron remitidos a la representante de la institución seleccionada para la investigación, de esta manera se pudo obtener el acceso correspondiente.

Una vez obtenida la autorización de la institución, se presentó el documento aprobado a la persona encargada de la jefatura de Enfermería, quien procedió a hacer llegar el mismo documento a cada una de las coordinadoras de las áreas de enfermería.

Después, se digitalizaron los dos cuestionarios, dedicados a la medición de las variables de estudio, mediante un formulario google, para luego solicitar el directorio del personal de enfermería a cada una de las coordinadoras de las áreas existentes en este departamento.

Posteriormente, se procedió a hacer el envío de los instrumentos de recolección de datos ya digitalizados, a través de un mensaje, donde se tuvo en cuenta el consentimiento informado para solicitar a los participantes que respondan los cuestionarios.

Por último, se prepararon las respuestas recolectadas en una base de datos en Excel. Se codificaron manualmente, y se agruparon los resultados según indicadores y/o dimensiones lo que permitió realizar los análisis estadísticos necesarios.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizará el programa estadístico SPSS versión 26.0 (Statistical Package for the Social Science), el cual permitirá recolectar, analizar, interpretar y finalmente presentar la información pertinente para el desarrollo de la investigación (Alili y Krstev, 2019).

Como primer paso se identificaron las variables y dimensiones bajo estudio. Seguidamente se elaboró el plan estadístico de investigación, siendo la recolección definitiva de los datos.

La recolección consistió en los procedimientos de aplicación de las encuestas al personal de enfermería, la que se realizó de manera virtual.

Dicha recolección determinó, en gran medida, la calidad del análisis que se efectuó, puesto que no se realizaron interpretaciones espurias o análisis equivocados de la situación.

Una vez terminada la recogida de los datos, se procedió a organizarlos y resumirlos lo que permitió determinar información relevante, es decir, se analizaron los datos empleando los siguientes estadísticos descriptivos: medida de tendencia central como la media, que se obtiene de la suma de los valores o datos de la población y dividiéndolos por el tamaño de esta (Montanero y Minuesa, 2018), la desviación estándar la cual es una medida que determina la dispersión o distancia de los datos respecto a su promedio (Andrade, 2020). Así

mismo, se efectuó la asimetría y curtosis, para determinar la presencia de normalidad, lo que permitió elegir el estadístico paramétrico. De acuerdo al resultado obtenido de los estadísticos descriptivos se determinó que era pertinente usar el coeficiente de correlación de Pearson, pues los datos tuvieron una distribución simétrica (Flores-Ruíz et al., 2017, Schober et al., 2018).

Posteriormente se trabajó el tamaño del efecto, este índice que determinó la magnitud de la relación, es decir, permitió analizar y cuantificar la intensidad de la relación entre las dos variables de estudio (Castillo-Blanco y Alegre, 2015), para ello se tuvo en cuenta que, un resultado $r > .11$ hace referencia a una magnitud pequeña, $r > .31$ a una intensidad moderada y $r > .51$ grande (Cohen, 1988).

3.7. Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación se sustentó éticamente en proteger la información que los usuarios brindaron a través de sus respuestas en el llenado de los cuestionarios, dichas respuestas fueron anónimas, esta medida también permitió al usuario sentirse seguro de responder objetivamente, garantizando así la calidad de la información y de los resultados finales.

En relación al principio de autonomía, los participantes del estudio fueron informados sobre el tema que aborda el estudio, siendo ellos quienes decidieron sobre su participación con total libertad a través del consentimiento informado donde se detallaron los objetivos de la investigación.

El principio de justicia, en esta investigación se valoró a cada participante, al momento de aplicar los instrumentos, sin hacer ninguna clase de discriminación, para ello se tomaron como base los criterios de inclusión y exclusión (Mustapha y Nketiah, 2021).

El principio de no maleficencia se aplicó a la investigación debido a que no se realizaron ningún tipo de procedimiento a los participantes,

por ende, ninguno de ellos se vio dañado en su integridad física (Leitão et al., 2015).

El criterio ético de la confidencialidad de los encuestados, consistió en respetar las opciones elegidas por los encuestados sin alterar dichas respuestas.

También se consideró el respeto por la propiedad intelectual, pues en la investigación se emplearon teorías de otros autores, las cuales fueron citadas correctamente de acuerdo a las normas establecidas (Salazar et al., 2018).

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Correlaciones entre la calidad de vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional

Dimensiones del desgaste profesional	Calidad de vida laboral
Agotamiento emocional	.02
Despersonalización	-.17
Realización personal	.32

En la tabla 2 se observan las correlaciones entre la calidad de vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional, determinadas por el coeficiente de correlación de Pearson. Se evidencia que entre la dimensión de realización personal y la calidad de vida laboral existe una correlación directa de efecto moderado ($r = .32$). Respecto a la despersonalización, ésta se correlaciona indirectamente con una intensidad pequeña con la variable calidad de vida laboral ($r = -.17$). Por último, el agotamiento emocional no presenta relación con la calidad de vida laboral ($r = .02$).

Tabla 3

Correlaciones entre las dimensiones de desgaste profesional y las dimensiones de calidad de vida laboral

Calidad de vida laboral	Desgaste profesional		
	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Apoyo directivo	-.20	-.28	.27
Carga de trabajo	.54	.41	-.10
Motivación intrínseca	-.26	-.49	.49

En la tabla 3 se hace visible la presencia de las correlaciones determinadas por el coeficiente de Pearson; donde se observa que en las dimensiones de apoyo directivo y despersonalización existe una relación indirecta de efecto pequeño ($r = -.28$), igualmente con el agotamiento emocional ($r = -.20$).

Referente a la dimensión carga de trabajo, se correlaciona positivamente con el agotamiento emocional, con un efecto grande ($r = .54$). Sin embargo, no existe relación entre la carga de trabajo y la realización personal ($r = -.10$).

Finalmente, en la dimensión de motivación intrínseca se hace evidente la existencia de una correlación indirecta de efecto moderado con la despersonalización ($r = -.49$). Por otra parte, existe una correlación directa con efecto moderado entre la dimensión motivación intrínseca y realización personal ($r = .49$).

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como principal objetivo determinar la existencia de relación entre la calidad de la vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en 104 enfermeros pertenecientes al Hospital General de Jaén. Los resultados obtenidos evidenciaron que existe una correlación directa con tamaño del efecto moderado entre la calidad de vida laboral y la dimensión denominada realización personal, lo que indica que en la medida que el profesional de Enfermería percibe que existe un equilibrio entre las demandas laborales y los recursos psicológicos u organizacionales con los que cuenta para afrontar dichos requerimientos, va a encontrarse proclive a desarrollar sentimientos de crecimiento profesional lo que generará en él satisfacción con sus logros relacionados a su trabajo o funciones y evaluará positivamente su entorno laboral.

Este resultado difiere con los hallazgos del estudio de Conislla (2018) donde determinó que sus participantes, en su mayoría, demostraron buenos indicadores tales como: realizar su trabajo con motivación, capacidad de generar un clima favorable durante la atención a los pacientes e influir positivamente a través de sus labores, los cuales no interfieren en su calidad de vida profesional debido a la escasa carga de trabajo que tienen. Así mismo, lo encontrado discrepa con la investigación de Sotelo y Sotomayor (2020), quienes afirmaron que no hubo correlación entre la variable y dimensión mencionadas anteriormente. Sin embargo, los resultados descubiertos en el presente estudio concuerdan con la teoría, puesto que, cuando una persona percibe que es capaz de organizar y cumplir sus tareas laborales, además de tener un grado de libertad para decidir en su trabajo, así como contar con el soporte de compañeros y jefes, todo ello lo conducirá a percibir un adecuado desarrollo personal, laboral y bienestar psicológico (Afroz, 2018; Cabezas, 1998; Karasek, 1989).

Respecto al mismo objetivo general, se determinó que entre la calidad de vida laboral y el agotamiento emocional no existe relación, debido a que los profesionales de Enfermería a pesar de estar expuestos a las responsabilidades que demanda su trabajo, tienen la capacidad de ejecutar sus funciones bajo presión y mantener el nivel de concentración requerido (Karasek, 1989). Es por ello que el percibirse o no emocionalmente cansados, frustrados y/o fatigados, no guarda relación con la mayor o menor presencia de la calidad de vida laboral (Maslach y Jackson, 1997). Estos resultados concuerdan con la investigación de Conislla (2018) quien no encontró relación entre el cansancio emocional y la calidad de vida laboral ya que, aquellos profesionales que presentaron agotamiento emocional no evidenciaron indicadores de gran carga de trabajo, por lo que su calidad de vida profesional no se vio afectada. De igual manera, Sotelo y Sotomayor (2020) en su estudio demostraron que la variable calidad de vida laboral no presenta relación con la dimensión cansancio emocional.

Además, se identificó que, la calidad de vida laboral y la despersonalización están relacionadas indirectamente con una intensidad pequeña, por lo que se entiende que los profesionales de Enfermería están propensos a desarrollar sentimientos y actitudes frías, irritabilidad e insensibilidad con los pacientes y compañeros, a medida que su calidad de vida laboral se deteriora, pues perderán también su implicancia emocional y cognitiva con el trabajo (Maslach et al., 2001). Este hallazgo es similar a lo determinado por Sotelo y Sotomayor (2020), ya que en su investigación detectaron que la calidad de vida profesional se correlaciona con la despersonalización. Caso contrario es lo descubierto por Conislla (2018) puesto que, los resultados de su estudio demostraron que no existe relación entre la dimensión despersonalización y la calidad de vida profesional, debido a que ésta última se ve más afectada por la presencia de carga laboral y sus participantes no tenían tal característica.

Por otra parte, con la finalidad de responder a los objetivos específicos propuestos, los cuales estuvieron orientados a precisar las correlaciones entre las dimensiones de la calidad de vida laboral y las dimensiones del desgaste profesional, se evidenció que la carga de trabajo se correlacionó directamente con una intensidad fuerte con el agotamiento emocional, esto se interpreta que a un incremento en la demanda de trabajo se percibirá mayor agotamiento emocional. Los hallazgos guardan semejanza con el estudio de Vega et al. (2017), quienes demostraron que el cansancio emocional se correlacionó de manera positiva con la carga de trabajo, además resaltaron la necesidad de gestionar adecuadamente el talento humano puesto que el cansancio emocional es una dimensión precursora del desgaste profesional. Este resultado también se fundamenta con lo sostenido por Maslach (2009) quien afirma que uno de los diversos factores que posibilita el desarrollo de desgaste profesional es la sobrecarga laboral, pues un mayor número de funciones y poco tiempo para llevarlas a cabo, adicionalmente el déficit de recursos para cumplir esas demandas, hará que la persona se sienta cansada tanto física como emocionalmente.

Del mismo modo, la carga de trabajo se relacionó positivamente y con un tamaño de efecto moderado con la despersonalización, lo que quiere decir que, mientras exista gran cantidad de trabajo sumando a la presión, conflictos y limitado tiempo para la vida personal, los Enfermeros están predispuestos a demostrar actitudes insensibles con las personas a quienes atienden, así como con sus compañeros debido a que los percibirá como objetos impersonales. Lo encontrado guarda similitud con los resultados de la investigación de Suasnabar (2017), donde precisó la existencia de una relación significativa e inversa entre carga de trabajo y despersonalización. Por el contrario, otros autores indicaron que la despersonalización no está relacionada con la carga de trabajo (Salgado-Roa y Lería-Dulčić, 2019; Vega et al., 2017). La teoría señala que, la alta demanda de trabajo con exigencias para cumplir las funciones laborales, tiende a generar sensaciones de falta de control (Karasek, 1989) y desconexión emocional, por ende, se presentan reacciones frías o

distantes con las personas dentro del entorno laboral (Maslach et al., 2001 y Maslach, 2009).

A diferencia de lo mencionado antes, se detectó que la carga de trabajo no está relacionada con la realización personal, esto indica que la cantidad de trabajo y la presión que se recibe para hacer desarrollar las funciones laborales no interviene con el hecho de percibir crecimiento profesional puesto que, esto también está mediado por situaciones tales como: las recompensas insuficientes, ausencia de imparcialidad en el trabajo, relaciones negativas con los compañeros, conflictos de valor entre la organización y el trabajador, lo cual hace que la persona se sienta insatisfecha y perciba que no está cumpliendo con las expectativas de su trabajo (Maslach, 2009; Maslach y Jackson, 1981). Lo encontrado en el presente estudio guardan semejanza con lo argumentado por Vega et al. (2017), pues determinaron que la carga de trabajo no se relaciona con la realización personal, sin embargo, Salgado-Roa y Lería-Dulčić (2019) afirman, bajo su investigación, la existencia de correlación positiva entre ambas dimensiones, debido a que en la realización personal inciden factores extrínsecos y organizacionales tales como: las condiciones laborales, la carga de funciones y el horario dispuesto para efectuar ello.

En cuanto al segundo objetivo específico, los hallazgos demuestran que el apoyo directivo se correlaciona con el agotamiento emocional, siendo esta asociación inversa y de tamaño del efecto pequeño, ello se comprende como que, mientras exista mayor apoyo de compañeros y jefes el profesional de Enfermería se sentirá menos extenuado. Los resultados presentados, son similares a lo que sustentan Quijada-Martínez et al. (2021) quienes afirman que, cuando el apoyo directivo es deficiente, aumenta el cansancio emocional. Sin embargo, Suasnabar (2017) descubrió que no existe relación entre apoyo directivo y agotamiento emocional. La teoría contrasta los resultados obtenidos en la investigación, puesto que el personal de Enfermería al ser escuchado, expresar lo que piensa y al sentir satisfacción por su trabajo le permite experimentar menos agotamiento emocional y sentirse estimulado para

afrontar otro día laboral (Grimaldo y Reyes, 2015; Maslach y Jackson, 1997).

Así mismo, entre el apoyo directivo y la despersonalización existe una correlación indirecta de intensidad pequeña, esto indica que cuando el personal de Enfermería cuenta con el soporte que le ofrecen sus compañeros de trabajo y jefes, quienes a su vez reconocen su esfuerzo en el desempeño de sus funciones laborales, les ayuda a disminuir la probabilidad de desarrollar actitudes frías e insensibles con las personas del trabajo. Los resultados concuerdan con lo encontrado por Vega et al. (2017), éstos determinaron la presencia de relación entre despersonalización y apoyo directivo. Respecto a Salgado-Roa y Lería-Dulčić (2019) revelaron que no hay relación entre las dos dimensiones antes mencionadas.

Por otro parte, la dimensión de apoyo directivo se encuentra relacionada directamente con un tamaño del efecto pequeño con la realización personal, esto explica que, a un incremento del apoyo de jefes y compañeros, será mayor la percepción de que se están cumpliendo las expectativas laborales. Esto es diferente a lo hallado por Vega et al. (2017) y Salgado-Roa y Lería-Dulčić (2019), quienes detectaron que no hay relación entre esas dimensiones. No obstante, la teoría alega que cuando una persona percibe que en su ambiente laboral hay una ausencia de imparcialidad respecto al trato, entendiéndose éste como poco respetuoso u hostil; tiende a evaluar de manera negativa su entorno laboral como a sí mismo (Maslach, 2009; Maslach y Jackson, 1981).

Finalmente, los resultados que dan respuesta al tercer objetivo específico muestran que la motivación intrínseca se relaciona indirectamente con una intensidad pequeña con el agotamiento emocional, esto refiere que a medida que el profesional de Enfermería experimenta sensación de satisfacción con su trabajo, apoyo familiar y preparación profesional brindada por la institución donde labora (Grimaldo y Reyes, 2015), disminuirá su fatiga y frustración laboral. Los resultados obtenidos, guardan semejanza con lo encontrado en los

estudios de Salgado-Roa y Lería-Dulčić (2019) y Vega et al. (2017), pues ellos determinaron la existencia de correlaciones indirectas entre agotamiento emocional y motivación intrínseca. La teoría indica que las recompensas o reconocimiento por el desempeño, también las relaciones positivas con los compañeros de labores, son factores que inciden en la motivación del profesional (Maslach, 2009).

De igual manera, la motivación intrínseca se relaciona inversamente con una intensidad moderada con la dimensión despersonalización, esto se comprende que en tanto el personal de Enfermería se encuentre orgulloso de su trabajo, tenga ganas de esforzarse y ser creativo, no experimentará actitudes y sentimientos distantes o fríos en su trato con los compañeros y pacientes (Maslach et al., 2001). Los hallazgos en los estudios de Salgado-Roa y Lería-Dulčić (2019) y Vega et al. (2017) corroboran la existencia de una relación indirecta entre la despersonalización y la motivación intrínseca.

Por otra parte, entre la motivación intrínseca y la realización personal existe una relación directa con tamaño de efecto moderado, entendiéndose que, cuando el profesional de Enfermería cuenta con el apoyo de sus familiares, accede a las capacitaciones otorgadas por el establecimiento donde labora y posee la voluntad de esforzarse en el desempeño de su trabajo; percibirá con mayor facilidad el sentimiento de las personas atendidas e incrementará sus relaciones interpersonales en su entorno laboral, así mismo esto le permitirá obtener inmediatamente una respuesta positiva ante las dificultades que se susciten dentro del trabajo (Grimaldo y Reyes, 2015; Maslach y Jackson, 1981). Estos resultados se contrastan con las investigaciones de Vega et al. (2017) y Suasnabar (2017), quienes hallaron correlaciones positivas entre motivación intrínseca y realización personal.

Respecto a las limitaciones encontradas es necesario señalar que ésta fue una investigación realizada en solo una institución hospitalaria, esto dificulta la generalización de los resultados en otros hospitales del país. Otra limitación fue la recolección de los datos en modalidad virtual debido a que, este medio no permitió el establecimiento de una interacción directa con el personal de Enfermería, este contacto nos permitiría acompañar y observar al participante en el llenado de las pruebas psicológicas, y sobre todo abarcar a toda la población de estudio. Así mismo, una última limitación identificada fue el tipo de estudio transversal, puesto que un estudio longitudinal permitiría identificar en el transcurso del tiempo otras variables que inciden en la percepción de la calidad de vida laboral y aparición del desgaste profesional.

A pesar de las limitaciones, es necesario resaltar que los hallazgos obtenidos en el presente estudio contribuyen significativamente a futuras investigaciones puesto que, podrán generar estrategias de intervención dirigidas a equilibrar las dimensiones vinculadas con la calidad de vida laboral (apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca) para prevenir la aparición de desgaste profesional en el personal de Enfermería. De igual modo, los resultados de este estudio brindarán aportes para los psicólogos, que laboran en los centros de salud, en la elaboración de programas y talleres basados en el bienestar y promoción de la salud mental de los Enfermeros, con el objetivo de brindar al profesional las herramientas necesarias para canalizar los efectos ocasionados por el agotamiento laboral.

VI. CONCLUSIONES

- Se encontró una correlación directa entre la calidad de vida laboral y la realización personal, pero de manera indirecta con la despersonalización, sin embargo, se determinó que no existe relación entre calidad de vida laboral y agotamiento emocional.
- Se identificó que existe una correlación negativa entre el apoyo directivo y el agotamiento emocional, así mismo con la dimensión de despersonalización; por otro lado, se evidenció una relación directa con la realización personal.
- La dimensión carga de trabajo muestra correlaciones positivas con agotamiento emocional y despersonalización; sin embargo, con la dimensión realización personal no guarda relación.
- Por último, la dimensión motivación intrínseca presenta correlaciones negativas con el agotamiento emocional y la despersonalización, mientras tanto, la realización personal se correlaciona de manera positiva con la motivación intrínseca.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar investigaciones donde se utilice un muestreo probabilístico, con la finalidad de que los resultados obtenidos puedan ser generalizados.
- Se recomienda a los investigadores efectuar estudios longitudinales para que puedan registrar cambios en las características de la muestra, así mismo identificar otras variables que impacten en la calidad de vida laboral y la aparición del desgaste profesional.

REFERENCIAS

- Afroz, S. (2018). Quality of Work Life: A Conceptual Model. *Advances in Economics and Business Management (AEBM)*, 4(8), 570-578. https://www.researchgate.net/publication/327987586_Quality_of_Work_Life_A_Conceptual_Model
- Alba, R. (2015). Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados con el medio hospitalario. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 41(1), 9-14. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-burnout-enfermeria-prevalencia-factores-relacionados-S2013524615000045>
- Alfonse, M. (2020). *Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito y Centro de Salud Simón Bolívar Puno 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano de Puno]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13935/Alfonse_Huanc_a_Mabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alili, A., y Krstev, D. (2019). Using SPSS for research and data analysis. *Knowledge International Journal*, 32(3), 363 - 368. <https://ikm.mk/ojs/index.php/KIJ/article/view/1448/1364>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Andrade, C. (2020). Understanding the Difference Between Standard Deviation and Standard Error of the Mean, and Knowing When to Use Which. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(4), 409–410. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0253717620933419>
- Banerjee, A. y Chaudhury, S. (2010). Statistics without tears: Populations and samples. *Industrial psychiatry journal*, 19(1), 60-65.

https://www.researchgate.net/publication/51239959_Statistics_without_tear_s_Populations_and_samples

Bonasa-Jiménez, M. (2016). *Estudiantes de Enfermería y Profesionales de Enfermería: factores de riesgo y factores de protección para garantizar el bienestar psicológico y su calidad de vida laboral* [Tesis de doctorado, Universitat Rovira i Virgili]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/399566/TESI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cabezas, C. (1998). Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. *Revista Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 5(8), 491-492.

Cassiani, S., Munar, E., Umpiérrez, A. y Peduzzi, M. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44(1), 1-2. <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/#>

Castillo-Blanco, R. y Alegre, A. (2015). Importancia del tamaño del efecto en el análisis de datos de investigación en psicología. *Persona*, 1(18), 137-148. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147143428008.pdf>

Cadena-Iñiguez, P., Rendón-Medel, R., Aguilar-Ávila, J., Salinas-Cruz, E., de la Cruz-Morales, F. y Sangerman-Jarquín, D. (2017). Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603-1617. <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>

Chilquillo-Vega, V., Lama-Valdivia, J. y De la Cruz-Vargas, J. (2019). Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 82(3), 75-82. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a03v82n3.pdf>

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.
<http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/Cohen Power.pdf>
- Conislla, J. (2018). *Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac*. Lima, 2018 [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30165/Conislla_LJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Curtis, E., Comiskey, C. y Dempsey, O. (2016). Importance and use of correlational research. *Journal of Research in Nursing*, 23(6), 20-25.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27424963/>
- Díaz-Narváez, V. y Calzadilla, A. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(1), 115-121.
<https://www.redalyc.org/pdf/562/56243931011.pdf>
- Flores-Ruíz, E., Miranda-Novales, M. y Villasís-Keever, M. (2017). The research protocol VI: How to choose the appropriate statistical test. Inferential statistics. *Revista Alergia México*, 64(3), 364-370.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v64n3/2448-9190-ram-64-03-0364.pdf>
- García-Morán, M. y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19(1), 11-30.
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>
- George, D., y Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update*. Pearson.
- González, M. y López, M. (2019). Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Revista Colombiana de*

Salud Ocupacional, 9(1), 1-5.

https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/6418/5791

Grimaldo, M. (2010). Calidad de vida profesional en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista de psicología*, 12(1), 51-80. https://www.researchgate.net/publication/256095248_Calidad_de_vida_profesional_en_estudiantes_de_ciencias_de_la_salud

Grimaldo, M. y Reyes, M. (2015). Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(1), 50-57. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535395006.pdf>

Jácome, M. y Jácome, X. (2017). Clima Laboral: Efecto del agotamiento profesional “Burnout” en la calidad de vida en el trabajo. *Revista Empresarial*, 11(1), 7-14. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6053445.pdf>

Quijada-Martínez, P., Cedeño-Idrogo, I. y Terán-Ángel, G. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(2), 1-14. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072021000200008

Karasek, R. (1989). The political implications of psychosocial work redesign: a model of the psychosocial class structure. *International Journal Health Services*, 19(3), 481–508. <https://www.jstor.org/stable/45131012?refreqid=excelsior%3Ad83a06260ea7c7615d65275bbcb58e05>

Klein, L., Pereira, B. & Lemos, R. (2019). Quality of working life: Parameters and evaluation in the public service. *Revista de Administração Mackenzie*, 20(3), 1-34.

<https://www.scielo.br/j/ram/a/V8HdXZYdMG9f6r8h5mCNs4g/?format=pdf&lang=en>

Llaja, V. (2006). *Rasgos de personalidad y el síndrome de burnout en el profesional de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud de Lima* [Tesis de doctorado, Universidad de San Martín de Porres].

Llaja, V., Sarriá, C. y García, P. (2007) *MBI Inventario "Burnout" de Maslach & Jackson. Muestra Peruana*. Pinedo Grafic.

Leitão, S., da Rocha, J. y Maluf, M. (2015). Ethical Standards of Scientific Research Involving Human Subjects in Brazil: Perspectives Concerning Psychology. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 40-48.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18842574007>

López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2017). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsoccua_a2016_cap1-2.pdf

Lozano-Vargas, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3930/4477>

Maslach, C. (2003). *The cost of caring*. Malor Books. https://malorbooks.com/pdf/Burnout_preview.pdf

Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Revista Ciencia & Trabajo*, 11(32), 37-43.
https://www.researchgate.net/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout

- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 1(2), 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1997). *MBI Inventario Burnout de Maslach: Manual*. Tea Ediciones.
- Maslach, C., Schaufeli, B. & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 59, 397-422.
- Maslach, C. y Leiter, M. (2016). Burnout. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. En Fink, G. (Ed.), *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (1a ed., 1(1), pp. 351–357). Academic Press. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128009512000443?via%3Dihub>
- Maslach, C. (2017). Finding solutions to the problem of burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(2), 143-152. <https://www.anesthesiallc.com/images/eAlertsSource/Finding-solutions-toburnout-Maslach-CPJ-2017-3.pdf>
- Ministerio de Salud (2018). *Documento técnico: Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/264146/RM_N_1357-2018-MINSA.PDF
- Mishra, P., Pandey, C., Singh, U., & Gupta, A. (2018). Scales of measurement and presentation of statistical data. *Annals of cardiac anaesthesia*, 21(4), 419-422. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_131_18
- Montanero, J. y Minuesa, C. (2018). *Estadística básica para ciencias de la salud*. Universidad de Extremadura.

<http://matematicas.unex.es/~jmf/Archivos/Manual%20de%20Bioestad%20C3%ADstica.pdf>

Montenegro, I. (2019) *Clima Organizacional desde la percepción del Profesional de Enfermería. Hospital general de Jaén, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca].
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3251/INFORME%20S%20TEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Montero, Y.Y, Vizcaíno, M. y Montero, Y. (2020). Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(2), 2-5.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000200014

Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruíz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M. y Flores-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(2), 195-213.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71965089003>

Muñoz-del-Carpio, A., Arias, W., y Caycho-Rodríguez, T. (2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 139-148. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>

Mustapha, H. y Nketiah, B. (2021). Ethics: An Insight into Psychological Research and Practice. *Open Access Library Journal*, 8(1), 1-12.
<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=106675>

Ochoa, C., y Molina, M. (2018). Estadística: Tipos de variables y Escalas de medida. *Evidencias en Pediatría*, 14(2), 14-29.
<https://evidenciasenpediatria.es/articulo.php?lang=es&id=7307>

- Organización Panamericana de la Salud. (7 de diciembre de 2020). *Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 en las Américas, del 17 de enero al 31 de agosto del 2020.* <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53116>
- Salazar, M., Icaza, M. y Alejo, O. (2018). La importancia de la ética en la investigación. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1), 305-311. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305
- Salgado-Roa, J. y Lería-Dulčić, F. (2019). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad y Salud*, 22(1), 6-16. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4386/5735>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Schober P, Boer C, Schwarte L. (2018). Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesthesia and Analgesia*, 126(5),1763-1768. https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2018/05000/Correlation_Coefficients_Appropriate_Use_and.50.aspx
- Silva-Gómez, R. y Silva-Gómez, V. (2021). Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Revista Enfermería Clínica*, 31(2), 128-129. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120305088?via%3Dihub>

- Sotelo, M. y Sotomayor, G. (2020). *Calidad de vida profesional y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Santa María del Socorro-Ica, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1213/1/Graciela%20Olivia%20Sotomayor%20Vasquez%20.pdf>
- Suasnabar, M. (2017). *Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en Enfermería en un Instituto de Enfermedades Neurológicas, Lima, 2017* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14466/Suasnabar_CMK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torrecillas, F., Gómez, P. y Pérez, C. (2020). Impacto emocional expresado como síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 15(10), 383. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/impacto-emocional-expresado-como-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria-a-partir-de-las-situaciones-originadas-por-el-coronavirus-covid-19/>
- Vega, E., Gómez, J., Caballero, I. y Contreras, F. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*, 17(1), 87-105. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/756/581>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R. & Cruz, M. (2019). Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermería Global*, 18(55), 366-376. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/en_1695-6141-eg-18-55-344.pdf

Anexo 1: Operacionalización de la variable calidad de vida laboral

Matriz de operacionalización de la variable: calidad de vida laboral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de vida laboral	Experiencia de bienestar, que percibe la persona en cuanto a las demandas de su trabajo y los recursos psicológicos, relacionales y organizacionales, que tiene para afrontarlas, y para conseguir un desarrollo adecuado en las diferentes áreas de la vida, tales como: profesional, familiar y personal Cabezas (1998).	La calidad de vida laboral será medida con el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35).	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el trabajo y remuneración. - Logros por el esfuerzo - Apoyo en el trabajo (jefes y compañeros) - Creatividad en el trabajo - Autonomía para la toma de decisiones - Ser escuchado - Recibir información sobre los resultados del trabajo - La institución trata de mejorar la calidad de vida del trabajo - Expresar lo que piensa y siente - Variedad del trabajo 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13	Ordinal

	- Cantidad de trabajo		
	- Presión en el trabajo		
	- Conflictos y prisas en el trabajo		
	- Tiempo poco suficiente para la vida personal	14, 15, 16, 17,	
Carga de trabajo	- Malestar físico	18, 19,	Ordinal
	- Carga de responsabilidades laborales	20, 21, 22, 23 y 24	
	- Estrés en el trabajo		
	- El trabajo genera consecuencias negativas en la salud		
<hr/>			
	- Ganas de esforzarse		
	- Apoyo de la familia	25, 26,	
	- Creatividad	27, 28,	
Motivación intrínseca	- Capacitación para efectuar el trabajo	29, 30,	Ordinal
	- Importancia del trabajo	31, 32,	
	- Las indicaciones están claras	33 y 34	

	- Apoyo de compañeros		
	- Sentir orgullo por el trabajo		
Evaluación de la calidad de vida	- Calidad de vida en mi trabajo	35	Ordinal

Anexo 2: Operacionalización de la variable desgaste profesional

Matriz de operacionalización de la variable: desgaste profesional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Desgaste profesional	Síndrome psicológico que se manifiesta como respuesta al estrés laboral crónico, está caracterizado por sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo, así como también el rol que desempeña en el y la sensación de estar agotado emocionalmente	El desgaste profesional será medido a través del Inventario de Burnout de Maslach (MBI), los resultados arrojen altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, sumado a un bajo nivel en realización personal (Maslach y Jackson, 1997).	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Sentirse agotado emocionalmente en el trabajo - Sentir cansancio al final del trabajo - Sentir fatiga por la mañana al levantarse y enfrentar otro día - Sentir que el trabajo lo está desgastando - Sentirse frustrado y creer que está trabajando demasiado. - El trabajo le produce estrés y siente que ya no puede más. 	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Ordinal

(Maslach y Jackson, 1986).

Despersonalización	<ul style="list-style-type: none">- Sentir que trabaja con objetos en lugar de personas- Creer que es más insensible desde que ejerce la profesión- Sentirse ajeno a lo que ocurra y creer que las personas le culpan de algunos de sus problemas	5, 10, 11, 15, 22	Ordinal
Realización personal	<ul style="list-style-type: none">- Percibir con facilidad el sentimiento de las personas- Sentirse muy activo- Fácilmente se relaciona con las personas- Sentirse motivado después de trabajar- Los problemas los toma con mucha calma	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	Ordinal

Anexo 3: Tabla de estadísticos descriptivos

Tabla 4

Estadísticos descriptivos de la calidad de vida laboral y el desgaste profesional

Dimensiones	M	DE	Asimetría	Curtosis
Agotamiento emocional	19.11	9.67	0.53	-0.08
Despersonalización	4.88	4.50	1.17	0.91
Realización personal	32.72	7.00	0.06	-0.58
Apoyo directivo	64.41	11.47	-0.31	0.30
Carga de trabajo	47.07	11.16	0.45	0.35
Motivación intrínseca	64.98	10.33	-1.05	1.87
Total calidad de vida laboral	182.02	23.84	-0.43	1.71

En la tabla 4 se muestran los estadísticos descriptivos de la calidad de vida laboral y el desgaste profesional: media, desviación estándar, asimetría y curtosis, lo cual permitió determinar el uso del coeficiente de correlación de Pearson, puesto que los datos obtuvieron los valores esperados para considerar que se distribuyen de manera simétrica, encontrándose entre el rango de - 2 y + 2 (George y Mallery, 2010).

Anexo 4: Solicitud de permiso de la Escuela de Psicología



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Trujillo, 03 de setiembre de 2021

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA		HOSPITAL GENERAL DE JAÉN	
TRAMITE DOCUMENTARIO			
REG. 4710	FOLIO 38		
03 SEP 2021			
HORA 5:00 PM	FIRMA JA		
MAD: _____			

Señor
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Atención: DRA. DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO
DIRECTOR
PRESENTE

Mediante la presente, nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarles a las estudiantes de la Escuela de Psicología de la universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo:

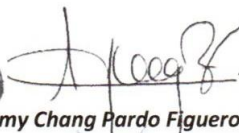

- HUAMURO HORNA, DANNY VANESSA
- VILLANUEVA AREDO, ELIANA MEREDITH

Quienes actualmente están realizando el Proyecto de Investigación titulada: Calidad de Vida Laboral y Desgaste Profesional en el personal de Enfermería del Hospital General de Jaén; para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que las estudiantes en mención puedan tener acceso al número de población de su personal del área de Enfermería de los diferentes turnos y así aplicar cuestionarios psicológicos para la recolección de los datos.

Concedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguros del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.

Atentamente,



Dra. Akemy Chang Pardo Figueroa
Coordinadora
Escuela de Psicología - Trujillo

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



Anexo 5: Solicitud de carta de autorización para la aplicación de encuestas

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

ASUNTO: SOLICITO CARTA DE AUTORIZACIÓN

Dra. Diana Mercedes Bolívar Joo
Directora del Hospital General de Jaén

ATENCION:
Lic. Milagros Llanos Tantalean
Jefa del departamento de Enfermería

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA		GRC
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN		
TRAMITE DOCUMENTARIO		
REG. 5322	FOJO 03	
04 OCT 2021		
HORA 11:45 AM	FIRMA	OA
MAD. 5966158		

DANNY VANESSA HUAMURO HORNA, con DNI N° 46755641; domiciliada en la calle San Francisco N° 414-Jaén- Cajamarca, dhuamuroh@ucvvirtual.edu.pe, celular: 947575471 y ELIANA MEREDITH VILLANUEVA AREDO, domiciliada en la calle Los Ángeles N°389-Trujillo-La Libertad. elivillanueva@ucvvirtual.edu.pe, celular:957915277

ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA DE PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO- SEDE TRUJILLO, ante usted con el debido respeto exponemos lo siguiente:


Que siendo uno de los requisitos indispensable la presentación de Proyecto de Tesis para la obtención de Título Profesional; la cual lleva por título: “CALIDAD DE VIDA LABORAL Y DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN”, el mismo que se pretende desarrollar en el área de Enfermería, donde usted labora y dirige; por ende, concurrimos a su digno despacho con la finalidad de que se nos otorgue una CARTA DE AUTORIZACIÓN, en la que acepte y autorice la ejecución de nuestro proyecto de tesis, con el objetivo de obtener nuestro título profesional. Cabe mencionar que algunos requisitos ya fueron presentados al Dr. Marcelo, encargado del Área de Investigación, siendo este el último requisito que se requiere anexar para llevar a cabo dicha investigación.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a nuestra petición por ser de justicia, quedamos a la espera de su pronta respuesta a cualquier forma de contacto expuesto anteriormente.

Jaén, 04 de octubre del 2021

ATENTAMENTE


HUAMURO HORNA DANNY VANESSA
DNI: 46755641


ELIANA MEREDITH VILLANUEVA AREDO
DNI: 75022808



Factos 07/10/2021
07:30p -

Anexo 6: Carta de autorización del Hospital General de Jaén



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Jaén, 22 de octubre del 2021

CARTA N° 128 -2021-GR.CAJ-DRS.HGJ/D-UADEI

SRA. DANNY VANESSA HUAMURO HORNA

Lic. en Enfermería

Estudiante de Psicología – Facultad de Ciencias de la Salud UCV



Asunto: Autorización para aplicar Encuestas de Proyecto de Investigación

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y comunicarle que, en coordinación con el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se le concede **autorización** en conjunto con la Sra. Eliana Meredith Villanueva Aredo, para que desarrollen los instrumentos pertinentes para ejecutar su Proyecto de Investigación titulado **“CALIDAD DE VIDA LABORAL Y DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN”**

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia de 90 días, a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Diana Mercedes Bolívar Joo
PATOLOGO CLINICO / CUI: 7 18406
DIRCCION EJECUTIVA

Anexo 7: Carta de autorización para la aplicación de encuestas



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Jaén, 22 de octubre del 2021

CARTA N° 128 -2021-GR.CAJ-DRS.HGJ/D-UADEI

SRA. DANNY VANESSA HUAMURO HORNA

Lic. en Enfermería

Estudiante de Psicología – Facultad de Ciencias de la Salud UCV

Asunto: Autorización para aplicar Encuestas de Proyecto de Investigación

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y comunicarle que, en coordinación con el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se le concede **autorización** en conjunto con la Sra. Eliana Meredith Villanueva Aredo, para que desarrollen los instrumentos pertinentes para ejecutar su Proyecto de Investigación titulado **“CALIDAD DE VIDA LABORAL Y DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN”**

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia de 90 días, a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
[Firma]
Diana Mercedes Bolívar Joo
PATOLOGO CLÍNICO / C.M.P. 18606
DIRECTORA EJECUTIVA



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, HUAMURO HORNA DANNY VANESSA, VILLANUEVA AREDO ELIANA MEREDITH estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE VIDA LABORAL Y DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
HUAMURO HORNA DANNY VANESSA DNI: 46755641 ORCID 0000-0003-0962-1834	Firmado digitalmente por: DHUAMUROH el 10-02-2022 12:02:09
VILLANUEVA AREDO ELIANA MEREDITH DNI: 75022808 ORCID 0000-0002-8693-8395	Firmado digitalmente por: ELVILLANUEVA el 10-02-2022 23:03:23

Código documento Trilce: INV - 0578616