

Facultad de Enfermería y Podología



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

## **TRABAJO DE FIN DE GRADO EN ENFERMERÍA**

**Curso académico 2018 /19**

**Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de  
Enfermería de los Servicios de Urgencias**

**José Juan Vázquez Dopico**

**Director(es): María Pilar Darriba Rodríguez**

## Índice

<b>SIGLAS Y ACRÓNIMOS .....</b>	<b>3</b>
<b>1. RESUMEN .....</b>	<b>4</b>
1.1 Resumen: .....	4
1.2 Resumen .....	5
1.3 Abstract .....	6
<b>2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....</b>	<b>7</b>
<b>3. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA .....</b>	<b>11</b>
<b>4.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS MAS IMPORTANTES: .....</b>	<b>11</b>
<b>5. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>12</b>
<b>6. APLICABILIDAD .....</b>	<b>12</b>
<b>7. OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
7.1 Objetivo General .....	13
7.2 Objetivos Específicos.....	13
<b>8. METODOLOGÍA .....</b>	<b>13</b>
8.1 Tipo de estudio.....	13
8.2 Ámbito de estudio.....	14
8.3 Muestra del estudio .....	15
8.4 Criterios de inclusión y exclusión .....	16
8.4.1 Criterios de inclusión .....	16
8.4.2 Criterios de exclusión .....	16
8.5 Entrada al campo de investigación.....	16
8.6 Posición del investigador.....	17
8.7 Limitaciones en el estudio.....	17
8.8 Técnica de recogida de datos .....	18

8.8.1 Estrategia de recogida de datos .....	19
8.9. Análisis de los datos .....	20
<b>9. RIGOR Y CREDIBILIDAD .....</b>	<b>21</b>
<b>10. CRONOGRAMA .....</b>	<b>22</b>
<b>11. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES .....</b>	<b>22</b>
<b>12. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>23</b>
12.1 Revistas Científicas .....	23
12.1.1 Revistas internacionales .....	24
12.1.2 Revistas nacionales .....	25
12.2 Congresos: .....	25
<b>13. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>26</b>
13.1 Recursos necesarios .....	26
13.2 Posibles fuentes de financiación .....	27
<b>14. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>28</b>
<b>15. ANEXOS .....</b>	<b>32</b>

**SIGLAS Y ACRÓNIMOS**

**CV:** Calidad de vida

**SL:** Satisfacción laboral

**SB:** *Síndrome de Burnout*

**SU:** *Servicio de urgencias*

**OMS:** *Organización Mundial de la Salud*

**CAEIG:** *Comité Ético de Investigación de Galicia*

**PAC:** *Punto de Atención Continuada*

**EOXI:** *Estructura Organizativa de Xestión Integrada*

**SJR:** Scimago Journal and Country Rank.

# 1. RESUMEN

## “Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de urgencias”

### 1.1 Resumen:

La percepción de la calidad de vida (CV) y satisfacción laboral (SL) de los trabajadores que desempeñan labores asistenciales ha adquirido importancia clave en el ámbito de la Enfermería. Posiblemente debido al contexto laboral, donde se llegan a manifestar altos niveles de estrés, que pueden derivar en un deterioro de los cuidados prestados. Esta situación se ve incrementada en la Enfermería de Urgencias, donde la atención al paciente crítico o el contacto con la muerte pueden causar un gran impacto en los profesionales de enfermería. Para abordar esta cuestión, se ha tenido en cuenta el Síndrome de *Burnout* (SB) como indicador de los desajustes más evidentes de la SL, así como de sus principales estresores, de las técnicas de afrontamiento más comunes y de su intervención.

Este estudio consistirá en conocer la percepción de la CV y la SL de los profesionales de enfermería que trabajan tanto en el Servicio de Urgencias (SU) como en los Puntos de Atención Continuada (PAC), de la *Estructura Organizativa de Xestión Integrada* (EOXI) de Ferrol.

Para llevarlo a cabo se realizará una investigación cualitativa de tipo fenomenológica, en la que se analizarán diferentes aspectos de la actividad diaria profesional de este colectivo.

Una vez finalizado el estudio se pretende que los resultados obtenidos sirvan a los profesionales de enfermería y a los gestores sanitarios para conocer los aspectos que pudieran influir en la CV y SL de dichos profesionales, y así poder actuar sobre ellos de forma efectiva con el objetivo de mejorar en el ámbito laboral y personal, y de esta manera poder prestar unos cuidados de mayor calidad.

### Palabras clave:

calidad de vida, enfermería, urgencias, satisfacción laboral, Síndrome de Burnout, investigación cualitativa.

## 1.2 Resumo

### **“Calidade de vida e satisfacción laboral nos profesionais de enfermería que traballan nos servizos de urxencias”**

A percepción da calidade de vida (CV) e satisfacción laboral (SL) dos traballadores que desenrolan actividades asistenciais foi adquirindo importancia clave no ámbito da enfermería. Posiblemente débese a o contexto laboral onde se chegan a manifestar altos niveis de estrés, que poden derivar nun deterioro dos cuidados prestados. Situación que vese incrementada na Enfermería de Urxencias, onde o cuidado do paciente crítico ou o contacto coa morte poden ter un gran impacto no profesional de enfermería. Para abordar esta cuestión, tívose en conta o Síndrome de *Burnout* (SB) como indicador dos desaxustes máis evidentes da SL, así como dos seus principais estresores, das técnicas de afrontamento máis comúns e da súa intervención.

Este estudo consistirá no recoñecemento da percepción da CV e SL dos profesionais de enfermería que traballan tanto no Servicio de Urxencias (SU) como nos Puntos de Atención Continuada (PAC), da Estructura de Xestión Integrada (EOXI) de Ferrol.

Para levalo a cabo realizarase unha investigación cualitativa de tipo fenomenolóxica, no que se analizarán diferentes aspectos da actividade diaria profesional deste colectivo.

Una vez finalizado o estudo o investigador pretende que os resultados obtidos sirvan a os profesionais de enfermería e a os xestores sanitarios para coñecer os aspectos que poideran influir na CV e SL de ditos profesionais, e así poder actuar sobre eles de forma efectiva co obxectivo de mellorar o ámbito laboral e persoal, e desta maneira poder prestar uns cuidados de maior calidade.

**Palabras clave:** calidade de vida, enfermería, urxencias, satisfacción laboral, Síndrome de Burnout, investigación cualitativa

### **1.3 Abstract**

#### **“Quality of life and job satisfaction in nursing professionals of the Emergency Services”**

The perception the quality of life of workers, who do assistance work, has been gaining importance in the nursing profession for some time. Possibly, this is due to the fact that nursing is in a work context where high stress levels are common and can result in the deterioration of health care given. This situation is even more serious for nurses in emergency services, where the care for seriously injured patients or the contact with the death can have a great impact on nursing professionals. To deal with this issue, Burnout Syndrome has been taken into account as an indicator of the most obvious imbalances regarding job satisfaction, as well as the main stressors, the most common confrontation techniques and intervention.

This study will consist of knowing the perception of the quality of life and job satisfaction of the nursing professionals who work both in the Emergency Department and in “Puntos de Atención Continuada”, of the “Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Ferrol”. Qualitative research of a phenomenological type will be carried out, in which different aspects of the daily professional activity of this group will be analyzed.

Once the study is finished, the results obtained are expected to serve the nursing professionals and the health managers to know the aspects that could influence the quality of life and job satisfaction of these professionals. This study can help improving both the quality of the working environment and the quality of the personnel and thus be able to provide higher quality care.

#### **Key words:**

Quality of life, nursing, emergency, satisfaction, Burnout syndrome, qualitative research.

## 2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Los estudios científicos acerca de la CV constituyen una cuestión de relativa actualidad, ya que pese a haberse tratado el tema desde múltiples ámbitos a lo largo de la historia, hubo que esperar a las últimas décadas del siglo XX para constatar la importancia de este tema desde una perspectiva científica.

El término CV se difunde a partir de la segunda mitad del siglo XX, partiendo del discurso político- económico de la idea del Estado del Bienestar. De ahí que la medicina y las ciencias sociales, tras haber experimentado un avance tan considerable en las últimas décadas, se hayan fijado en la CV<sup>1</sup> como aspecto importante de la salud.

En esta línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la CV del siguiente modo:

“La percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive, y con relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones”.<sup>2</sup>

Un estudio de Romero et al <sup>3</sup> sobre “La calidad de vida de los profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado”, indica que las condiciones personales, familiares y laborales establecen la CV de los profesionales de enfermería y tienen gran repercusión en el desempeño de su trabajo, al prestar cuidados.

Carrillo et al<sup>4</sup> en su estudio sobre la SL en las UVIS móviles de Murcia, demuestra que existen evidencias de que el termino CV está plenamente ligado al de SL, ya que una gran parte de la vida de una persona suele estar dedicada al trabajo, llegando a considerar la SL como una herramienta para mejorar la CV.

La SL constituye un aspecto fundamental para determinar la CV del trabajador, ya que existen determinados trabajos como en el ámbito sanitario que debido a su naturaleza pueden perjudicar directamente dicha CV del profesional.

Sáez<sup>5</sup>, determina la SL a partir del componente emocional y actitudinal procedente del ámbito laboral del individuo. De esta forma, el procedimiento para llegar a medir dichos niveles de satisfacción, lo basa en la diferencia entre las aspiraciones del trabajador y su situación real.

El Modelo Europeo de Excelencia (*European Foundation for Quality Management*)<sup>6</sup>,  
**Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de Enfermería de los Servicios de Urgencias**

sugiere que un desajuste de la SL está directamente relacionado con el descenso de la calidad de la actividad laboral, siendo uno de los factores más impactantes la toma de malas decisiones. Así el nivel de SL y la CV adquieren una importancia crucial en los trabajos donde es fundamental la toma de decisiones, como ocurre en los SU, donde afectan a la integridad de las personas.

Peiró *et al*<sup>7</sup>, (expertos en SL), remarcan el peso de estos factores en los Servicios de Salud, como indicadores tanto organizativos como asistenciales de la calidad de la atención prestada. Se basan en que la motivación del profesional en este sector es clave en referencia a la importancia de sus decisiones. Por lo que recomiendan centrarse en los desajustes de SL, producidos en el ámbito de la salud para constatar que, a mayor distancia entre aspiraciones y realidad, menor será la calidad del servicio prestado.

La OMS<sup>8</sup> destaca la importancia del análisis de aquellos indicios que evidencian dichos desajustes en los profesionales de la salud, colectivo que ha sido catalogado por este organismo como profesionales con un alto nivel de estrés.

En este sentido, Adriaenssens *et al*<sup>9</sup> explican en su estudio que los profesionales de enfermería de las Unidades Urgencias consideran que el desarrollo de su profesión conlleva más desgaste mental y físico, y un menor reconocimiento que los profesionales de enfermería de otras Unidades. Coincidiendo con Pérez Andrés *et al*<sup>10</sup>, en que la escasa valoración social a la labor profesional del colectivo de enfermería constituye un elemento determinante del grado de SL.

La enfermería que trabaja en las Unidades de Urgencias y Emergencias tiene que afrontar frecuentemente situaciones de estrés, al tener que asistir a eventos impredecibles, como la asistencia a pacientes con diferentes patologías y en situación crítica, tanto a nivel intra como extrahospitalario<sup>11</sup>. Además, es de los Servicios Sanitarios donde más agresiones se producen<sup>12</sup>. Este tipo de situaciones son indicadores claros de desajustes en la SL, y si se prolongan en el tiempo podrían desencadenar el SB, concepto que ha ido evolucionando hasta la actualidad, complementándose con múltiples definiciones.

Entre ellas, destaca la postura de Maslach y Jackson<sup>13</sup>, las cuales lo definen como: “un síndrome tridimensional caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y una realización personal reducida”. Esta perspectiva tiene que ver con el estrés (tanto físico como psicológico) producido por las interacciones entre los trabajadores y los usuarios. También cita la despersonalización, como un sentimiento de

negatividad proyectada que deriva en falta de empatía hacia el usuario. Este término fue matizado por Manzano<sup>14</sup> llegando a hablar del proceso de “robotización” que sufre el trabajador en este estadio. Por otra parte, la reducción de la realización personal supone una pérdida de confianza a la hora de alcanzar determinados objetivos individuales, lo que desemboca en una percepción negativa de uno mismo.

Maslach y Jackson<sup>13</sup>, apuntan que este síndrome es habitual en ciertas profesiones asistenciales, prestando especial atención al mundo de la enfermería. Esto es debido a que las condiciones laborales de los profesionales que trabajan en este ámbito, especialmente en SU, pueden ser un factor incentivador para el desarrollo de patologías como el estrés o el SB.<sup>15</sup> Farber<sup>16</sup> argumenta que el SB se desarrolla sobre todo en sujetos, donde se evidencia un desajuste considerable entre su realidad y sus aspiraciones.

Referente a las variables que determinan las causas del SB y por tanto afectan directamente a la CV del personal sanitario, Chacón y Grau<sup>17</sup>, proponen una visión fundamentada en una perspectiva organizacional. En primer lugar, han observado la importancia de los problemas organizacionales de enfermería, derivados, en su mayor parte de una mala gestión ya sea en referencia al centro sanitario o a la mala gestión personal de ciertos desajustes individuales. En un plano más abstracto se encuentran los desajustes del rol, ya que explican que el conflicto de rol se manifiesta cuando el profesional de enfermería experimenta una sensación de insatisfacción laboral, a medida que aumenta la distancia entre lo que él espera de su labor y lo que en realidad se le exige en su puesto de trabajo. Otra de las variables generales que podrían llegar a desencadenar el SB<sup>17</sup> es la sobrecarga de trabajo. Normalmente este desajuste, proviene de una mala gestión del personal en el contexto institucional, aunque también depende, en cierto grado, de la tolerancia del profesional sanitario a este tipo de sobreesfuerzos. También la relación entre compañeros de profesión podría ser un factor desencadenante del SB, cuyas causas podrían estar relacionadas con la falta de comunicación, la competitividad y la falta de identificación con el grupo.

Referente al ámbito de urgencias, las variables organizacionales que tienen una importancia mayor en la Enfermería de Urgencias<sup>17</sup> son el trato con familiares y pacientes, la atención al paciente en situación crítica y el contacto con la muerte. Respecto a las dos últimas variables, existe una fuerte relación entre ellas, ya que tanto el cuidado de enfermos en situación crítica como el contacto con la muerte, pueden llegar a provocar un

gran impacto en los profesionales de enfermería, debido a las características de los SU, donde se producen frecuentemente este tipo de situaciones.

Además, existen otras variables moduladoras, que podrían determinar la aparición del SB<sup>17</sup>: Sexo y edad del profesional, el turno en el que desempeña, nivel de apoyo con el que cuenta fuera del trabajo, tipo de personalidad ó la percepción que tiene cada uno sobre su propio nivel de estrés. El reconocimiento de este tipo de estrés asistencial siempre debe detectarse por terceros, ya que, según Quiroz y Saco<sup>18</sup>, el sujeto rara vez es capaz de autodiagnosticarse.

Para mejorar o prevenir este tipo de situaciones de estrés, un estudio de Arrogante<sup>19</sup> detalla que las estrategias de afrontamiento ante el estrés más recurrentes en Enfermería son:

- La solución de problemas mediante la planificación.
- La búsqueda de apoyo social.
- La regulación emocional.
- La reestructuración cognitiva.

También, en dicho estudio se demuestra coincidiendo con Payne<sup>20</sup>, que aquellos profesionales de Enfermería que emplean más estrategias de afrontamiento de carácter emocional, y por lo tanto más generales, muestran menor nivel de estrés que aquellos que afrontan el problema desde un punto de vista más concreto.

Estos estudios<sup>19,20</sup> constatan que determinadas intervenciones, en dichas estrategias pueden contribuir a la resolución del problema, ya que la reestructuración cognitiva solo es posible por medio de una actitud positiva. Por lo que tener un buen estilo de vida, vigilar las horas de sueño y la alimentación pueden ser factores determinantes. Además de favorecer las técnicas de relajación por medio del deporte o de otras actividades saludables.

Por otra parte, también se ha demostrado que la satisfacción que produce la ayuda y la realización de cuidados a pacientes en situaciones críticas o de sufrimiento puede actuar como factor protector ante el estrés en profesionales enfermeros.<sup>21</sup>

Identificar los aspectos que puedan favorecer la CV de los profesionales de enfermería puede tener un efecto favorable en el entorno laboral.<sup>22</sup> Además los profesionales

sanitarios constituyen el elemento más importante de cualquier organización sanitaria, donde la calidad de los servicios prestados está estrechamente ligada a la CV y SL de sus integrantes. Por eso es primordial que los equipos gestores tengan como objetivo principal la mejora de las condiciones laborales de sus profesionales<sup>23</sup>

Un ambiente laboral saludable es sinónimo de una CV y SL adecuada y por lo tanto de una prestación de servicios optima. La investigación sobre la CV y SL relacionado con la Enfermería de Urgencias es escasa, por eso es fundamental realizar investigaciones sobre este tema para averiguar los posibles desajustes y actuar sobre ellos mediante la adopción de estrategias efectivas.

### **3. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA**

Para la realización de esta propuesta de investigación se ha optado por las siguientes bases de datos para la documentación bibliográfica:

- PUBMED: quality of life, nursing, emergency, Burnout Syndrome
- DIALNET: calidad de vida, enfermería, urgencias, Síndrome de Burnout
- SCIELO: calidad de vida, enfermería, urgencias, Síndrome de Burnout
- COCHRANE: quality of life, nursing, emergency, Burnout Syndrome
- INDEX: calidad de vida, enfermería, urgencias, Síndrome de Burnout

### **4.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS MAS IMPORTANTES:**

- Pedraz Marcos A, Zarco Colón J, Ramasco Gutiérrez M, Palmar Santos A. Investigación cualitativa. Barcelona: Elsevier; 2014.
- Sáez MC. Satisfacción Laboral. En: García M, editor. Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Murcia: Diego Marín; 1999.
- Chacón M, Grau J. Síndrome de estrés asistencial en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. Revista Cubana de Oncología. 1997; 13(2): 118-125.

- Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Metas Enferm.* 2016; 19(10): 71-76.
- Pérez Errano . Investigación cualitativa, retos e interrogantes. Madrid: La muralla; 1998.

## 5. JUSTIFICACIÓN

Los profesionales de enfermería que trabajan en Unidades de Urgencias se enfrentan a diario durante su jornada laboral a diferentes situaciones que pueden generar estrés. Este tipo de contexto laboral puede tener influencia sobre la CV y la SL de los profesionales enfermeros que trabajan en estas Unidades y por lo tanto una repercusión directa sobre los cuidados prestados.

Como tanto la CV, como la SL, es percibida de forma diferente por cada profesional de Enfermería, y además existen escasos estudios de investigación cualitativa relacionados con el tema de investigación de este estudio. Se considera necesario profundizar en la percepción de CV y SL de los profesionales de enfermería que trabajan en los SU, con el propósito de mejorar su situación laboral y por consiguiente ofrecer un mejor servicio a sus usuarios.

Por lo que la pregunta de investigación será ¿Cómo perciben su CV y SL los profesionales enfermeros que trabajan en los SU?

## 6. APLICABILIDAD

Existen múltiples factores que influyen en la CV tanto personal como profesional de los trabajadores sanitarios, y en los SU esta percepción se ve influenciada por el estrés de tener que aplicar cuidados a pacientes en situaciones, en muchas ocasiones críticas.

Se ha podido demostrar que una baja SL del profesional sanitario conlleva un coste económico y social, debido a su efecto sobre el rendimiento, las relaciones interpersonales con otros compañeros y la prestación de los cuidados de salud.<sup>24</sup>

Por lo que con este estudio se pretende conocer, como perciben los enfermeros de urgencias su CV y SL relacionados con su puesto de trabajo, además de valorar que aspectos pudieran influir en la CV y SL. Al conocerlos será posible actuar sobre ellos y

afrontarlos de forma efectiva, tanto desde los gestores como por los propios profesionales, todo ello con la finalidad de conseguir que la CV y SL de dichos profesionales y los cuidados aplicados a los pacientes en las áreas de urgencias, sean los mejores posibles, incrementando de esta manera el nivel de calidad de la atención prestada.

## **7. OBJETIVOS**

### **7.1 Objetivo General**

Conocer la percepción de la CV y SL de los profesionales de enfermería que trabajan en el SU y en los PAC de la EOXI de Ferrol, relacionándolo con su puesto de trabajo.

### **7.2 Objetivos Específicos**

- Indagar como ha afectado al profesional enfermero el trabajar en el SU.
- Profundizar en las sensaciones del profesional enfermero ante las características de su trabajo.
- Identificar a través de las entrevistas los estresores laborales más frecuentes.
- Comprender sus estrategias de afrontamiento.

## **8. METODOLOGÍA**

### **8.1 Tipo de estudio**

Este estudio se llevará a cabo en el ámbito de la investigación cualitativa de carácter fenomenológico por ser la que más se adecúa al tema a investigar. La investigación cualitativa es esencial en el ámbito de la salud para comprender los significados de los comportamientos y experiencias humanas<sup>25</sup>. El método cualitativo pone su interés en estudiar los fenómenos sociales en el propio entorno natural en el que ocurren, sin distorsionarlo, dando prioridad a los aspectos subjetivos de la conducta humana sobre las características objetivas<sup>26</sup>.

Pérez Serrano<sup>27</sup> indica que la investigación cualitativa consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, y comportamientos que son **Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de Enfermería de los Servicios de Urgencias**

observables.

Según Taylor y Bogdan<sup>28</sup> el decálogo de la investigación cualitativa consta de 10 ideas básicas:

1. La investigación cualitativa es inductiva
2. El investigador debe adoptar una perspectiva holística
3. El investigador cualitativo es sensible a los efectos que la misma causa sobre las personas que son objeto de su estudio. Se trata de no ser intrusivos. En este sentido se dice que la investigación cualitativa es naturalista
4. El investigador cualitativo trata de entender a las personas dentro del marco de referencia de esas mismas personas, hay que ponerse en el lugar de las personas a estudiar
5. El investigador cualitativo se desprende sus propias creencias perspectivas y predisposiciones
6. Para el investigador cualitativo todas las personas resultan interesantes y todas las perspectivas valiosas
7. Los métodos cualitativos son humanistas
8. Los métodos cualitativos enfatizan la validez y no la fiabilidad
9. Todos los escenarios y personas son dignos de estudio
10. La metodología cualitativa es un arte

Por otra parte, la perspectiva fenomenológica es fundamental para la comprensión de la metodología cualitativa y se considera idónea para responder a la pregunta de investigación de este estudio. La fenomenología busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, el fenomenólogo intenta ver las cosas desde el punto de vista de otras personas<sup>29</sup>.

## **8.2 Ámbito de estudio**

La investigación se llevará a cabo en la EOXI de Ferrol, en el área de Urgencias y los PAC. Los participantes en el estudio serán los/as enfermeros/as de las Unidades anteriormente citadas.

La plantilla del SU de la EOXI de Ferrol, está integrada por un total de 33 enfermero/as con plaza asignada o vacante. En cuanto a los PAC, la plantilla está compuesta por 36

enfermeros/as repartidos de la siguiente forma según el PAC<sup>30</sup>.

- PAC Ferrol -5 Enfermeros
- PAC Cedeira -3 Enfermeros
- PAC Fene - 5 Enfermeros
- PAC Narón - 5 Enfermeros
- PAC Ortegaleira – 6 Enfermeros
- PAC Pontedeume -4 Enfermeros
- PAC As Pontes- 4 Enfermeros
- PAC San Sadurn de Noya- 4 Enfermeros

Este estudio se realizará entre septiembre de 2019 y julio del 2020. La recogida de datos se efectuará entre diciembre del 2019 y mayo del 2020 y se alargará si así lo requiere el estudio.

### 8.3 Muestra del estudio

El muestreo partirá de la pertinencia y la adecuación, ya que lo que se busca es que los sujetos a investigar puedan aportar la mayor y mejor información posible para alcanzar una completa descripción del fenómeno.

Basándose en Pedraz *et al*<sup>25</sup>, el tipo de muestreo utilizado es teórico o intencional puesto que lo que se persigue es encontrar a sujetos que cumplan unas características prefijadas de antemano.

Este estudio pretende contar con la participación voluntaria de sujetos que se adecuen a los criterios de selección previamente fijados, entre ellos, que sean profesionales de enfermería ejerciendo su profesión en los SU de la EOXI de Ferrol en turnos de jornada completa, con plaza asignada o vacante, y con al menos dos años de experiencia en el área de Urgencias hospitalarias o extrahospitalarias.

El número de dichos participantes vendrá dado por los datos obtenidos durante las entrevistas, por lo que puede variar a lo largo del estudio, aunque se partirá de 20 participantes de un posible total de 69, ya que el investigador considera que, a partir de este número, se podrían obtener resultados.

La participación tendrá un carácter voluntario y para ello se solicitará la cumplimentación del Formulario de Consentimiento informado (Anexo II).

En lo referente a qué momento es el idóneo para finalizar la recogida de información, Glaser y Strauss<sup>31</sup> indican que se debe emplear la saturación teórica para referirse a ese punto de la investigación, en que la información comienza a ser repetitiva y no es posible

encontrar nuevos datos. En ese instante, volviendo a Taylor y Bodgan<sup>28</sup> se considera que se ha alcanzado la saturación de los datos, es decir la información que estamos recibiendo ya no aporta nada nuevo a la investigación. A partir de ahí ya no sería necesaria la inclusión de más sujetos en este estudio.

## **8.4 Criterios de inclusión y exclusión**

### **8.4.1 Criterios de inclusión**

- Enfermeros/as que ejerzan su profesión en la Unidades de Urgencias o los PAC de la EOXI de Ferrol.
- Con más de 2 años de experiencia en Urgencias intrahospitalarias o extrahospitalarias.
- Sin ninguna distinción de genero ni límites de edad.
- Contratos de jornada completa.
- Con plaza asignada o vacante.
- Que los profesionales hayan firmado el consentimiento informado.

De los posibles cumplidores de los criterios de inclusión, tendrán preferencia aquellos que lleven mas años ejerciendo su profesión en estas unidades.

### **8.4.2 Criterios de exclusión**

- Enfermeros/as pluriempleados.
- Contratos de jornada parcial
- Profesionales que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Profesionales que hayan sido diagnosticados de ansiedad, previamente a su incorporación al SU.
- Ser supervisor de la Unidad.
- No trabajar en el turno de noche.

## **8.5 Entrada al campo de investigación**

En primer lugar, se solicitará permiso para la realización del estudio al Comité Ético de Investigación de Galicia (CAEIG), una vez obtenido, se contactará con la Dirección de Enfermería de la EOXI de Ferrol con el fin de obtener la aprobación para realizar el estudio.

A continuación se contactará con los Supervisores/coordinadores de cada Unidad, explicándoles el tipo de estudio que se pretende realizar y solicitándoles su colaboración, para realizar una reunión con los profesionales de las Unidades de Urgencias y los PAC, con la finalidad de invitarles a colaborar en el estudio y transmitirles la importancia de su participación.

Una vez que los profesionales expresen su intención de participar en el estudio, se concertará una cita con cada uno de forma individual, en un lugar consensuado con el participante, que podría ser en un lugar cedido por la EOXI de Ferrol, para la realización de la entrevista. Previamente a esta reunión se le facilitará el consentimiento informado, aclarándole todas las dudas que tenga, para que lo firme antes de la entrevista.

## **8.6 Posición del investigador**

El investigador principal del estudio es un alumno de 4º grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol.

La función como investigador consistirá en guiar las entrevistas mediante preguntas abiertas, con el propósito de cumplir los objetivos del estudio, incentivando a que los participantes cuenten sus experiencias sin realizar ningún tipo de juicio al respecto. Siendo neutral durante la aproximación a los participantes, escuchando activamente y evitando inducir respuestas y comportamientos, e intentando que las emociones personales no influyan en la interpretación de los resultados obtenidos.

## **8.7 Limitaciones en el estudio**

- La negativa de los potenciales informantes a la participación en el estudio.
- Que el tamaño de la muestra no sea suficiente para llegar a la saturación de los datos.
- No conseguir lograr la confianza suficiente del informante durante las entrevistas, y que debido a ello pierdan espontaneidad en el discurso, y como consecuencia la información recibida no sea de una calidad adecuada.
- Aunque se parte de la objetividad del investigador, es posible que en el transcurso de la entrevista se creen situaciones emocionales debidas al trabajo habitual del investigador (en el 061) que pudieran influir en el estudio, como la relación frecuente con alguno de los informantes.

## 8.8 Técnica de recogida de datos

La técnica elegida para la recogida de datos, teniendo en cuenta a Pedraz<sup>25</sup>, es la entrevista en profundidad, cuyo objetivo es obtener información relevante que permita la comprensión del fenómeno a estudio, en relación con los objetivos de la investigación.

La entrevista en profundidad consiste en una conversación en base a unos temas planificados previamente, garantizando la confidencialidad y el anonimato, con la finalidad de comprender significados relevantes del tema objeto de estudio.

Las entrevistas podrían tener lugar en un espacio solicitado previamente, habilitado por la EOXI de Ferrol, y consensuado entre el investigador y los participantes en el estudio, intentando crear un ambiente agradable, en el que el entrevistado perciba un escenario cómodo y sin interrupciones.

La entrevista será individual y la duración prevista de las entrevistas oscilará entre 30 y 45 minutos de forma que permitan al entrevistador crear un clima de confianza que favorezca un abordaje más profundo del tema a investigar.

Debido a la complejidad del tema a investigar y con el propósito de generar un ambiente de confianza con el informante para obtener una información de mayor calidad, se pretende realizar 2 entrevistas (la primera de toma de contacto) a cada participante, aumentándolas o no, según los datos recogidos en la entrevista.

La posición del investigador durante las entrevistas se limitará a guiarlas mediante preguntas abiertas, siendo neutral y evitando emitir juicios que puedan distorsionar los resultados.

Durante las mismas, el entrevistador se ayudará de una guía, que consistirá en una serie de preguntas que incluyan los temas fundamentales a tratar, consistente en un guion abierto y flexible a la espontaneidad del discurso.

Al comienzo de la entrevista, el investigador se presentará y explicará los objetivos del estudio y la manera en la que se desarrollará la entrevista.

Se tendrá en cuenta para organizar los datos obtenidos en el estudio, el sexo, la edad, cargas familiares y años de experiencia profesional en la unidad correspondiente.

Guía de las entrevistas:

- ¿Qué percepción tienes acerca de tú CV en tu puesto de trabajo?

- ¿Qué significado tiene para ti el termino SL?
- ¿Qué relación crees que existe entre CV y SL?
- ¿Cómo sientes tú realización profesional?
- ¿Cómo es tú relación con tus compañeros de trabajo? ¿y con los supervisores o con Dirección?
- ¿Como consideras que el trabajo en urgencias ha afectado a tu salud física y/o emocional?
- ¿Cuáles consideras que son los aspectos que más te afectan a tú salud profesional y personal?
- ¿Como piensas que empatizas con tus pacientes desde que trabajas en urgencias? ¿con que lo relacionas?
- ¿te sientes más irascible desde que trabajas en estas unidades? ¿Si es así a que crees que es debido?
- ¿Crees que la satisfacción o insatisfacción laboral influye en la calidad de los cuidados que prestas a los pacientes?
- ¿En tu opinión, que estrategias de afrontamiento podrían ser aplicables para la prevención del estrés en unidades de urgencias?
- ¿Cómo consideras que mejorarían tus condiciones laborales?

Si el entrevistado lo permite la entrevista será registrada con una grabadora digital para su posterior transcripción y análisis. Además de grabar las entrevistas se utilizará un cuaderno para anotar los aspectos principales de cada conversación (lenguaje corporal, actitudes,) y un soporte informático donde se procesará la información recogida.

### **8.8.1 Estrategia de recogida de datos**

El primer paso en la estrategia de recogida de datos será solicitar un informe favorable al CAEIG (Anexo I) para el inicio del estudio.

A continuación, se contactará con la Dirección de Enfermería de la EOXI de Ferrol con el fin de obtener la aprobación para realizar el estudio.(Anexo IV)

El siguiente paso sería contactar con los Supervisores de cada Unidad explicándoles el tipo de estudio que se pretende realizar, solicitándoles su colaboración, para realizar una reunión con los profesionales de las unidades de urgencias y los PAC, con la finalidad de invitarles a colaborar en el estudio y transmitirles la importancia de su participación.

Una vez realizada dicha reunión, se acordaría un lugar y una hora para la realización de la entrevista con aquellos enfermeros/as que hayan aceptado la colaboración en el estudio y hayan firmado el consentimiento informado.

## **8.9. Análisis de los datos**

Se procederá a la transcripción y análisis de las entrevistas, tratando de reflejar de la forma más precisa posible las intervenciones de los informantes.

Según Pedraz *et al*<sup>25</sup>, el análisis de los datos es quizá el momento más importante de toda la investigación, es la clave del éxito de nuestro objetivo principal; llegar a un conocimiento sobre nuestro objeto de investigación. Esto es así porque el resultado del análisis de los datos servirá para la interpretación tanto de los resultados analizados como de la totalidad del fenómeno a estudio.

Según Cleland<sup>32</sup> “el análisis de datos cualitativos tiene como objetivo descubrir temas, patrones, conceptos, percepciones y entendimientos emergentes”

Taylor y Bogdan<sup>28</sup>, proponen un enfoque basado en tres momentos (descubrimiento, codificación y relativización) que contienen hasta cerca de una veintena de acciones que buscan “el desarrollo de una comprensión en profundidad de los escenarios o personas que se estudian”.

Para el análisis de los datos de este estudio se seguirá el siguiente orden:

En primer lugar, transcribir las entrevistas y asignarles un código para proteger el anonimato de los informantes.

A continuación, se leerán repetida y profundamente los datos obtenidos, para agruparlos en categorías que concentran ideas y temas, o conceptos similares que tengan un significado para la investigación.

Seguidamente se procederá a integrar la información relacionando las categorías de la fase anterior entre si, y contrastándola con la bibliografía existente para permitir la identificación de los temas que describen lo esencial del objeto a estudio.

Una vez realizado el análisis se procederá a la redacción del estudio.

## 9. RIGOR Y CREDIBILIDAD

### Criterios de rigor en investigación cualitativa para este estudio<sup>33</sup>

**Tabla I: Rigor y credibilidad**

Criterios	Definición	Procedimientos
<b>Credibilidad</b> (validez interna)	Valor de veracidad de los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificación por parte de los participantes.</li> <li>-Explicar rol y sesgos del investigador.</li> <li>-Tener a disposición los datos textuales y el análisis.</li> <li>- Observación continua y prolongada del fenómeno.</li> <li>- Triangulación.</li> </ul>
<b>Transferibilidad</b> (validez externa)	Grado en que los resultados pueden ser aplicados a otros contextos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Descripción detallada del estudio.</li> <li>-Descripción detallada de la muestra y contextos.</li> </ul>
<b>Consistencia</b> (fiabilidad)	Estabilidad y replicabilidad de los datos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triangulación</li> <li>- Descripción detallada del estudio</li> <li>-Tener a disposición datos textuales y el análisis.</li> <li>- Descripción detallada de la muestra y el análisis.</li> </ul>
<b>Confirmabilidad</b> (objetividad/ neutralidad)	Neutralidad del investigador	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Transcripciones textuales de las entrevistas.</li> <li>-Descripción detallada del estudio.</li> <li>-Explicar rol y sesgos del investigador.</li> <li>-Verificación por parte de los participantes</li> <li>-Tener a disposición datos textuales y análisis.</li> </ul>
<b>Relevancia</b>	Permite evaluar el logro de los objetivos planteados y saber si se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno de estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Configuración de nuevos planteamientos teóricos o conceptuales</li> <li>- Comprensión amplia del fenómeno</li> <li>- Correspondencia entre la justificación y los resultados obtenidos</li> </ul>

Toda investigación ha de ser sometida a algún tipo de evaluación que exprese, de una forma u otra, hasta qué punto ha logrado los objetivos iniciales. Esta evaluación equivale a un control de calidad, al que el investigador somete a su propia producción.<sup>33</sup>

En este estudio existe una triangulación de métodos basada en las entrevistas y la observación de actitudes o lenguaje no verbal de los informantes, con lo que se comprobará que los datos aportados son o no veraces.

## 10. CRONOGRAMA

Tabla II: Plan de trabajo

2019-20	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■							
Petición de permisos	■	■									
Contacto con las unidades de la EOXI y explicación del proyecto			■	■							
Realización entrevistas				■	■	■	■	■	■		
Procesamiento de datos obtenidos				■	■	■	■	■	■		
Análisis de datos									■		
Elaboración del texto										■	
Difusión de resultados											■

## 11. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

La ética en la investigación pretende garantizar que los participantes de un estudio estén protegidos. Para poder llevar a cabo esta investigación será necesario el cumplimiento de diversos principios éticos relacionados con la investigación en seres humanos.

Este estudio se desarrollará respetando los principios éticos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial,<sup>34</sup> el Informe Belmont<sup>35</sup> “Principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación”, y del Convenio del Consejo de

Europa para la protección de la dignidad y derechos humanos, suscrito en Oviedo<sup>36</sup>.

Además, se garantizará la confidencialidad de toda la información que se recoja, custodiándola el investigador hasta la finalización del estudio, cumpliendo con la Ley Orgánica 3/18, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales<sup>37</sup>

Los participantes en la investigación colaborarán de forma voluntaria y podrán abandonar su participación en el estudio en el momento que consideren. Se les informará verbalmente de la identificación del autor del estudio, de los objetivos de la investigación y de la confidencialidad de los datos. Cabe reseñar que se trata de una investigación altruista y sin ningún tipo de interés económico para el investigador, utilizando los datos obtenidos exclusivamente para los fines de la investigación, manteniendo siempre en anonimato de los participantes.

A continuación, se citan los documentos necesarios para la realización de este estudio:

- Solicitud de permiso al CAEIG, esperando que la respuesta sea positiva (Anexo I)
- Consentimiento informado (anexo II)
- Hoja de información sobre el estudio a realizar (Anexo III)
- Permiso para la realización del estudio a la dirección de la EOXI de Ferrol (anexo IV)

## **12. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS**

Una vez finalizado el estudio se procederá a la difusión de los resultados a través de diferentes medios como revistas y congresos, para dar a conocer los resultados obtenidos y que sus hallazgos lleguen al mayor número de profesionales de enfermería posibles, así como a gestores sanitarios y responsables políticos de Salud Pública, que podrán adoptar medidas correctoras en caso de que fueran necesarias.

### **12.1 Revistas Científicas**

Las revistas seleccionadas son tanto de ámbito nacional como internacional, y se ha tenido en cuenta como criterio de selección el factor de impacto de cada una de ellas consultado en Scimago Journal and Country Rank.<sup>38</sup> (SJR)

La principal particularidad por la que se elige para este estudio el índice *SJR*, es que no se limita al recuento de las citas que una publicación obtiene, sino que también considera la importancia o influencia de las citas según la importancia de la revista de la que proceden.

### 12.1.1 Revistas internacionales

**Tabla III: Revistas Internacionales**

REVISTA	FACTOR DE IMPACTO
<p><b><u>Prehospital Emergency Care</u></b></p> <p>Prehospital Emergency Care es una revista médica revisada por expertos que cubre la práctica, el avance educativo y la investigación de la medicina de emergencia y los servicios médicos de emergencia prehospitalarios</p>	1.286
<p><b><u>Journal of Emergency Nursing</u></b></p> <p>El <i>Journal of Emergency Nursing</i>, el diario oficial de la Emergency Nurses Association (ENA), está comprometido con la difusión de manuscritos revisados por pares de alta calidad relevantes para todas las áreas de la práctica de enfermería de emergencia.</p>	0.327

### 12.1.2 Revistas nacionales

**Tabla IV: Revistas Nacionales**

REVISTA	FACTOR DE IMPACTO
<p><b><u>Enfermería Clínica</u></b></p> <p>Enfermería Clínica es una revista científica con revisión por pares que constituye un instrumento útil y necesario para las enfermeras en todos los ámbitos (asistencia, gestión, docencia e investigación)</p>	0.160
<p><b><u>Enfermería Global</u></b></p> <p>La revista electrónica <i>Enfermería Global</i>, apoyada por EDITUM (Ediciones de la Universidad de Murcia), nace en noviembre de 2002, con la única pretensión de conectar y constituir un vínculo de unión entre toda la enfermería, independientemente de sus funciones, destinos, fronteras, jerarquías o nivel académico. Publicación trimestral.</p>	0.149

### 12.2 Congresos:

Se prevé su asistencia a partir del 2021

- Congreso Internacional de Humanización en Urgencias, Emergencias y Catástrofes (Málaga)
- Congreso Nacional SEMES Urgencia: La fuerza del equipo (Girona)

## 13. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 13.1 Recursos necesarios

Tabla V: Memoria económica

DESCRIPCIÓN		COSTE UNIDAD	CANTIDAD	COSTE TOTAL
MATERIAL FUNGIBLE	FOLIOS	3€/ paquete de 500 folios	3	9 €
	LÁPICES	0.80 Cnts.	2	1.60 €
	BOLÍGRAFOS	1.50 €	4	6 €
	TINTA IMPRESORA	25 €	4	100 €
	CARPETAS	1 €	3	3 €
MATERIAL INVENTAVARIABLE	PORTÁTIL	800 €	1	800 €
	RATÓN	15 €	1	15 €
	PEN DRIVE 16G	10 €	1	10 €
	GRABADORA DIGITAL	120 €	1	120 €
	IMPRESORA Y ESCÁNER	75 €	1	75 €
INFRAESTUCTURA	ESPACIO CEDIDO POR LA EOXI FERROL	0€	1	0€
RECURSOS HUMANOS NECESARIOS	INVESTIGADOR PRINCIPAL	0€	1	0€
CONGRESOS (inscripciones)	CONGRESO INTERNACIONAL DE HUMANIZACIÓN EN URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES (MÁLAGA)	235€	1	235 €
CONGRESOS (inscripciones)	CONGRESO NACIONAL SEMES URGENCIA: LA FUERZA DEL EQUIPO (GIRONA)	350€	1	350 €
DIETAS CONGRESOS	ALOJAMIENTO, COMIDAS	300€	2	600€
DESPLAZAMIENTOS CONGRESOS	EN VEHÍCULO PROPIO	150€	2	300€
TOTAL				2624€

## 13.2 Posibles fuentes de financiación

**Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña:** Ofrece ayudas para participar en congresos y seminarios a sus colegiados siempre que presenten una comunicación previamente aceptada por la organización.

**Premio de investigación Antonio Usero:** Convocado por el Ayuntamiento de Ferrol, tiene como finalidad apoyar e impulsar las labores de investigación en el ámbito de las Ciencias de la Salud. Tiene una dotación de 10000 euros y es convocado en los años impares.

**Ayudas a la investigación de Ignacio H. de Larramendi de la FUNDACIÓN MAPFRE:** Las ayudas van dirigidas a investigadores o equipos de investigación del ámbito académico y profesional que deseen desarrollar programas de investigación en las áreas de Promoción de la Salud y Previsión Social.

Con un importe máximo de cada ayuda de 30000 euros y la duración será de un año natural desde su aceptación y formulación.

**Becas de Investigación en Ciencias de la Salud de la Diputación de A Coruña:** Orientada a aquellos investigadores que residan en la provincia de A Coruña y que lleven a cabo una investigación con una duración mayor de 9 meses. Tiene una dotación económica de 8000 euros.

## 14. BIBLIOGRAFÍA

---

1. Hernández CL. Bioética Médica. Apuntes sobre calidad de vida. Rev Médica Electrónica [Internet] 2003 mayo-junio. [Acceso 1/04/2019]; 25(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/101>
2. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med. [Internet] 1995. [Acceso 1/04/2019]; 41(10): 1403-1409. Disponible en: [www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K](http://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K)
- 3 Romero MN, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Av enferm. [Internet] 2008. [Acceso 1/04/2019]; 26(2): 59-70. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12899>
4. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI Fernández-Cánovas ML, Celdrán-Gil F, Vivo-Molina MC, Martínez-Roche ME. La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región de Murcia. Enferm glob. [Internet] 2015. [Acceso 1/04/2019]; 14(40): 266-275. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000400011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400011)
5. Sáez MC. Satisfacción Laboral. En: García M, editor. Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Murcia: Diego Marín; 1999.
6. European Foundation for Quality Management. Modelo Europeo de Excelencia. Madrid: Club Gestión de la Calidad; 1999.
- 7 Peiró JM, Silla-Guerola I, Sanz-Cuesta T, Rodríguez-Escobar J, García-Más JL. Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria. Psiquis: Revista de Psiquiatría, Psicología Médica y Psicosomática. [Internet] 2004 [Acceso 1/04/2019]; 25(4): 5-16. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2004-21076-001>
8. Leka S, Griffiths A, Cox T. Work organization and stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives. World Health Organization. Geneva (Switzerland); 2003.
9. Adriaenssens J, De Gucht V, Van Der Doef M, Maes S. Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses. J Adv Nurs. 2011; 67(6): 1317-1328.

- 
10. Pérez Andrés C, Alameda Cuesta A, Albéniz Lizarraga C. La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión. *Rev Esp Salud Pública* 2002; 76: 517-530.
  11. Albendín García L, San Luis Costas C, Cañadas de la Fuente GA, Cañadas de la Fuente G. Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de urgencias. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2016.
  12. Edward KL, Ousey K, Warelow P, Lui S. Nursing and aggression in the workplace: a systematic review. *British Journal of Nursing*. 2014; 23(12): 653-654.
  13. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981; 2(2): 99-113.
  14. Manzano G. Estrés en personal de enfermería. Tesis doctoral publicada. Bilbao: Universidad de Deusto. 1998.
  15. De Quirós-Aragón MB, Labrador-Encinas FJ. Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2007; 7(2): 323–335.
  16. Farber B. Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *Journal of Clinical Psychology*. 2000; 56(5): 589-594.
  17. Chacón M, Grau J. Síndrome de estrés asistencial en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. *Revista Cubana de Oncología*. 1997; 13(2): 118-125.
  18. Quiroz V, Saco S. Factores asociados al síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco. *Situa-XXIII*. 2003; 12(23): 11-22.
  19. Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Metas Enferm*. 2016; 19(10): 71-76.
  20. Payne N. Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. *J Adv Nurs*. 2001; 33(3): 396-405.
  21. Vidal-Blanco G., Oliver A, Galiana L, Sansó N. Calidad de vida laboral y autocuidado en personal de enfermería con alta demanda emocional. *Enfermería Clínica*. 2019; 29(3):186-194.
  22. Sacco T L, Ciurzynski S M, Harvey M E, & Ingersoll G L. Compassion satisfaction and

---

compassion fatigue among critical care nurses. CCN [Internet] 2015 [Acceso 20/08/19]; 35(4): 32– 44. Disponible en: <https://doi.org/10.4037/ccn2015392>

23. Hanzeliková Pogrányivá A, García López MV, Pomares Martínez M, Pardo Fernández MJ, Monte Paz J. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría. *Enferm. glob.* [Internet] 2011. [Acceso 23/08/19]; (24). Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/administracion2.pdf>

24. Fagoaga Gimeno M, Lucas Imbemón F. El síndrome de Burnout y la enfermería de urgencias. *Revista de Enfermería.* 2000; (12): 6-12.

25. Pedraz arco s A, Zarco Colón J, Ramasco uti rrez , P almar a ntos A. Investigación cualitativa. Barcelona: Elsevier; 2014.

26. Ruiz Olabuénaga J. Teoría y práctica de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 2012.

27. P rez errano . Investigación cualitativa, retos e interrogantes. adrid: La muralla; 1998.

28. Taylor S, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 2013.

29. Rodríguez ómez , il FI ores J, arcía Jim nez E. etodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 1999.

30. Servicio Galego de Saúde. Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol. Memoria 2017. Ferrol: Xunta de Galicia, Consellería de Sanidade; [Internet] 2017 [Acceso 12/08/19]; Disponible en: <https://extranet.sergas.es/catpb/Docs/gal/Publicaciones/Docs/AtEspecializada/PDF-2715-ga.pdf>

31. Glaser B, Strauss A. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing Company; 1967.

32. Cleland JA. The qualitative orientation in medical education research. *Korean journal of medical education.* 2017; 29(2), 61–71.

33. Noreña A, Alcaraz N, Rojas J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan* [Internet] 2012, [Acceso 1/04/2019]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>

34. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General. Fortaleza (Brasil),

---

2013.

35. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. El informe Belmont. Observatori de Bioètica i Dret; 1979.

36. Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina. Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina del 4 de abril de 1997. (Boletín Oficial del Estado, nº251 del 20/10/1999).

37. Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Ley Orgánica 3/18 del 5 de diciembre (Boletín Oficial del Estado, nº294 del 6/12/2018).

38. Scimago Journal & Country Rank [base de datos en Internet]. Scimago Lab, 2007-2019. [Acceso 9/08/2019]. Disponible en: <https://www.scimagojr.com/>

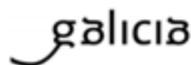
## 15. ANEXOS

### ANEXO I: SOLICITUD AL CAEIG



XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE  
Secretaría Xeral Técnica

Secretaría Técnica  
Comité de Ética da investigación con medicamentos de Galicia  
Consellaría de Sanidade  
Edificio Administrativo San Lázaro  
15703 SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Teléfono: 881 546425



#### CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/D<sup>a</sup>:

José Juan Vázquez Dopico

con teléfono:

y correo electrónico:

SOLICITA la evaluación de:

- Estudio nuevo de investigación  
 Respuesta a las aclaraciones solicitadas por el Comité  
 Modificación o Ampliación a otros centros de un estudio ya aprobado por el Comité

DEL ESTUDIO:

Título:

Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de Enfermería de los Servicios de Urgenci

Promotor:

- MARCAR si el promotor es sin ánimo comercial y confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas de la Comunidad Autónoma de Galicia (más información en la web de comités)

Tipo de estudio:

- Ensayo clínico con medicamentos  
 Investigación clínica con producto sanitarios  
 Estudio Posautorización con medicamento de seguimiento Prospectivo (EPA-SP)  
 Otros estudios no catalogados en las categorías anteriores.

Investigadores y centros en Galicia:

Jose Juan Vázquez Dopico- Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol.

Y adjunto envío la documentación en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento aprobados en gallego y castellano.

Fecha:

Firma:

Red de Comités de Ética de la Investigación  
Secretaría Xeral. Consellería de Sanidade

---

## **ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título del estudio: Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de Enfermería de los Servicios de Urgencias

.....

Yo,.....

.....

Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: ..... y hacer todas las preguntas sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.

Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Al terminar este estudio acepto que mis datos sean:

Eliminados

Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Fdo.: El/la participante,      Fdo.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Fecha:

Fecha:

---

## ANEXO III: HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTO/A

**TÍTULO DEL ESTUDIO: Calidad y Satisfacción laboral en los profesionales de enfermería de los Servicios de Urgencias**

INVESTIGADOR: Jose Juan Vázquez Dopico

CENTRO: .....

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de \_\_\_\_\_.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puede llevar el documento, consultarlo con otras personas y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Ud. puede decidir no participar o, se acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones.

Además, la información que usted nos facilite será totalmente confidencial, respetando la intimidad de cada uno de los participantes, de tal manera que la única persona que tendrá acceso a los datos personales será el investigador principal.

### **¿Cuál es la finalidad del estudio?**

Este estudio permitirá obtener una visión más amplia y profunda de la calidad de vida y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en los Servicios de Urgencias, con la finalidad de obtener conclusiones que contribuyan a la mejora de la actividad profesional y como consecuencia de ello una superior calidad asistencial.

### **¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

Ud. es invitado a participar porque cumple una serie de características prefijadas de antemano como:

- 
- Enfermeros/as que ejerzan su profesión en Unidades de Urgencias del CHUF (Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol) y PACS de la EOXI de Ferrol.
  - Con más de 2 años de experiencia en Urgencias intrahospitalarias o extrahospitalarias.
  - Sin ninguna distinción de género ni límites de edad.
  - Contratos de jornada completa.
  - Con plaza asignada o vacante.
  - Que los profesionales hayan firmado el consentimiento informado.

### **¿En qué consiste mi participación?**

El entrevistador le pedirá que realice dos entrevistas individuales pudiendo ser más en caso de que sea necesario, en el que tendrá que responder y exponer unas cuestiones relacionadas con el tema a tratar. Las entrevistas se realizarán en días distintos con una duración aproximada de unos 30 -45 minutos cada una de ellas.

### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

Su participación no implica molestias adicionales a las de la práctica asistencial habitual.

### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que Ud. obtenga beneficio directo por participar en el estudio. Usted no será retribuido por participar. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

### **¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

### **¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que permita la identificación de los participantes.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?** El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar.

---

### ¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Ud. puede contactar con...Jos Juan Vázquez Dopico.....en el teléfono..... [REDACTED] y/o el correo electrónico... [REDACTED] .....

Muchas gracias por su colaboración

### **ANEXO IV: PERMISO PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO A LA DIRECCIÓN DE LA EOXI DE FERROL**

José Juan Vázquez Dopico con DNI ..... [REDACTED], alumno de 4º grado de enfermería en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol (Universidad de A Coruña)

Solicito permiso al director del Hospital Arquitecto Marcide para realizar mi estudio titulado “Calidad de vida y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería de los servicios de Urgencias”

Para ello solicitaré la participación de enfermeros que trabajen en unidades de urgencias intrahospitalarias y extrahospitalarias de la EOXI de Ferrol con un mínimo de dos años de experiencia, contratos a jornada completa, con plaza asignada o vacante.

Esta participación consistirá en entrevistas individuales de entre 30 y 45 minutos de duración a los participantes anteriormente citados.

Estas entrevistas serán grabadas en audio, y posteriormente transcritas textualmente.

La participación será totalmente voluntaria y no supondrá ningún riesgo para los participantes.

Firma del investigador:

Fecha: