

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL BAGUA GRANDE 2021

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: GERMÁN ROJAS FERNÁNDEZ

Asesor:

Dr. EMILIANO VERA LARA

Cajamarca – Perú

2021

COPYRIGHT© 2021 by
GERMÁN ROJAS FERNÁNDEZ
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL BAGUA GRANDE 2021

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: GERMÁN ROJAS FERNÁNDEZ

JURADO EVALUADOR

Dr. Emiliano Vera Lara
Asesor

Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios
Jurado evaluador

Dr. Tomás Pershing Bustamante Chauca
Jurado evaluador

M. Cs. María Amelia Valderrama Soriano
Jurado evaluador

Cajamarca – Perú

2021



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 17:45 horas del día 22 de diciembre de dos mil veintiuno, reunidos a través de Gmeet meet.google.com/dvy-hctg-rtf, creado por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS**, **Dr. TOMÁS PERSHING BUSTAMANTE CHAUCA**, **M.Cs. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO**, y en calidad de Asesor el **Dr. EMILIANO VERA LARA**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL BAGUA GRANDE 2021**; presentada por el **Bach. en Enfermería GERMÁN ROJAS FERNÁNDEZ**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó APROBAR con la calificación de **BUENO (16)** la mencionada Tesis; en tal virtud, el **Bach. en Enfermería GERMÁN ROJAS FERNÁNDEZ**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las 19:15 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Dr. Emiliano Vera Lara
Asesor

.....
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios
Jurado Evaluador

.....
Dr. Tomás Pershing Bustamante Chauca
Jurado Evaluador

.....
M.Cs. María Amelia Valderrama Soriano
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a:

Dios, el creador de toda existencia, que, por su gracia divina, nos concede la plenitud de la vida.

Mis padres, hermanos, familiares y amigos, por el apoyo incondicional en los momentos trascendentes, cuyas motivaciones nos encaminaron al bien.

AGRADECIMIENTO

A los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande, por su apoyo, su aprecio y colaboración, durante la aplicación del instrumento de recojo de información, convirtiendo la investigación en realidad.

A mi Asesor el Dr. Emiliano Vera Lara, por su apoyo y orientación, durante todo el proceso de desarrollo de esta tesis.

A las docentes de la Escuela de Posgrado Dra. Elena Vega Torres y Dra. Albila Domínguez Palacios, quienes compartieron sus enseñanzas y su tiempo, constituyéndose en guía de este proceso.

EPÍGRAFE

Lo poco que he aprendido carece de
valor, comparado con lo que ignoro y no
desespero en aprender

Descartes

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
EPÍGRAFE	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
LISTA DE ABREVIATURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos.....	3
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación.....	5
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Marco conceptual.....	10
2.4. Definición de términos.....	24
2.5. Hipótesis.....	25
2.6. Variable de estudio.....	25
2.7. Operacionalización de variables.....	26
CAPÍTULO III	28
MARCO METODOLÓGICO	28
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	28
3.2. Población de estudio.....	28

3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	29
3.4. Muestra de estudio	29
3.5. Unidad de análisis.....	29
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	29
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento.....	30
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Consideraciones éticas de investigación científica.....	30
3.10. Dificultades y delimitaciones del estudio.....	31
CAPÍTULO IV	33
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
4.1. Resultados.....	33
4.2. Discusión	36
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de calidad de vida laboral de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande	33
Tabla 2. Nivel de cuidado de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande	34
Tabla 3. Relación de la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande	35
Tabla 4. Correlación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande, aplicado el estadístico Test exacto de Fisher	35

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2. Cuestionario de la calidad de vida laboral	52
Anexo 3. Cuestionario de cuidado de enfermería	55
Anexo 4. Consentimiento informado.....	58
Anexo 5. Autorización del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande	59
Anexo 6. Datos generales de los profesionales de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande	60

LISTA DE ABREVIATURAS

CVL: Calidad de vida laboral

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

MINSA: Ministerio de Salud

SOP: Sala de Operaciones

URPA: Unidad de Recuperación Pos Anestésica

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021. **Metodología.** Es un estudio de enfoque cuantitativo no experimental, relacional y transversal. Se realizó en una población muestral de 36 enfermeros (as). En la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios, elaborados y validados en Perú, tanto para calidad de vida laboral del enfermero elaborado y validado por Martínez con una confiabilidad de 0.83, y para cuidado de enfermería, un cuestionario elaborado y validado por Melgar et al con una confiabilidad de 0.95. **Resultados:** La calidad de vida laboral alcanzó un nivel bueno, en las dimensiones: motivación intrínseca y extrínseca con 69,4% y 66,7% respectivamente. El cuidado de enfermería, obtuvo un nivel medio en las dimensiones: rol de ayuda, función diagnóstico y seguimiento del paciente, función de enseñanza aprendizaje, competencias organizadoras del rol de trabajo, seguimiento y garantía de las prácticas de cuidado alcanzando una valoración superior al 80%; solo en la dimensión rol de consultoría se obtuvo un nivel alto con 52,8%. **Conclusión.** Existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en los enfermeros del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande ($p= 0,012 < p0, 05$).

Palabras claves: Calidad de vida laboral, condición de ambiente, cuidado de enfermería, motivación.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the quality of work life and nursing care at the Santiago Apóstol Bagua Grande Hospital 2021. **Methodology.** It is a study with a non-experimental, relational and cross-sectional quantitative approach. It was carried out in a sample population of 36 nurses. In data collection, two questionnaires were used, elaborated and validated in Peru, both for quality of work life of the nurse elaborated and validated by Martínez with a reliability of 0.83, and for nursing care, a questionnaire elaborated and validated by Melgar et al. with a reliability of 0.95. **Results:** The quality of work life reached a good level, in the dimensions: intrinsic and extrinsic motivation with 69.4% and 66.7% respectively. Nursing care obtained a medium level in the dimensions: help role, diagnostic function and patient follow-up, teaching-learning function, organizing skills of the work role, follow-up and guarantee of care practices, reaching a score greater than 80 %; Only in the consulting role dimension was a high level obtained with 52.8%. **Conclusion.** There is a significant relationship between the quality of work life and nursing care in the nurses of the Santiago Apóstol Bagua Grande Hospital ($p= 0.012 < p0.05$).

Keywords: Quality of work life, environment condition, nursing care, motivation.

INTRODUCCIÓN

Las condiciones saludables dentro de un ambiente de trabajo hospitalario se tornan esenciales para lograr la satisfacción laboral; pues esto genera que el personal de salud en general, particularmente los enfermeros(as) se sientan satisfechos por las condiciones de salud y bienestar brindados hacia ellos mismos (1).

Sin embargo, en la actualidad las condiciones laborales del profesional de enfermería, la infraestructura y el sistema asistencial hospitalario son precarias en el sector salud, diversos estudios desarrollados en Latinoamérica y Europa, señalan que la problemática radica en que el enfermero (a) no percibe un equilibrio, entre las demandas propias de la profesión y los recursos asignados (1).

Las entidades públicas, tienen como finalidad lograr la satisfacción laboral de sus trabajadores, y una forma de cumplir dicho propósito es brindar condiciones laborales de calidad para el enfermero(a). Sin embargo, esto no se evidencia en el desarrollo de la actividad laboral, estimándose que más del 50% que las atenciones realizadas por el enfermero (a), reflejan escasa satisfacción con su trabajo, lo cual afecta la relación enfermero-paciente y consecuentemente eleva los costos del sistema sanitario (2).

Frente a la situación descrita, el estudio plantea como objetivo, determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande, buscando despertar el interés de los directivos y profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial al cuidado del paciente. El estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal, realizado en 36 enfermeros(as).

La investigación siguió la estructura protocolar siguiente: El Capítulo I, comprende el planteamiento, formulación del problema, justificación y objetivos. El Capítulo II, incorpora, el marco teórico con los antecedentes de estudio, bases teóricas, marco conceptual, hipótesis, variables y operacionalización de variables. El Capítulo III, contiene el marco metodológico con el tipo y diseño de estudio, la población, técnica e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas. Capítulo IV considera los resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La calidad de vida laboral (CVL) representa a la satisfacción del empleado al percibir las condiciones que ofrece el ambiente de trabajo; los elementos que conforman este ambiente son diversos, sin embargo, los más gravitantes son los factores intrínsecos o internos del trabajador y los extrínsecos que se encuentran externa a la persona. (1,2).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirma que es constante la muerte de trabajadores en el mundo y alcanzan hasta 7500 pérdidas humanas diarias, asociado a los ambientes laborales inadecuados(3).

Esta realidad es parecida a lo que sucede en el sector salud: las condiciones laborales e infraestructura y el soporte económico no son los adecuados; en consecuencia el enfermero (a), percibe estas deficiencia en la calidad laboral, las que impiden un buen desarrollo profesional y personal (4).

El enfermero (a) es la columna vertebral del personal sanitario en todos los niveles de salud, la atención a la persona, familia y comunidad; sin embargo no es valorado como tal, por lo que sostienen estar en aparente abandono debido a condiciones precarias e insalubres de sus entornos laborales. La evidencia de riesgo está presente, en la actualidad España ha reportado que el 64% de sus enfermeros sufren problemas mentales como: cambios de humor, estrés, depresión y ansiedad relacionadas con la insuficiente calidad de condiciones laborales(5).

En Latinoamérica la calidad de los entornos laborales para el profesional de enfermería, resulta afectada en 88% y es producto de la inseguridad de los

ambientes de trabajo, el hacinamiento y las escasas contribuciones económicas; cuyo impacto crea desmotivación e impide actuar con eficacia(6,7).

La calidad de vida laboral, sigue siendo un problema latente en el sector salud; al respecto López(8) señala que, cuando el ambiente laboral es precario en estructura, tecnología y económica, atenta contra los derechos del trabajador. Sin embargo, si las condiciones serian adecuadas, se lograría mejorar la actitud, el desempeño y la productividad laboral y por ende potenciaría la salud del trabajador de salud (9).

Desde el Ministerio de la Salud MINSA(10) se fomenta el bienestar mediante el cuidado integral de la salud de cada ser humano, sin embargo como se ha explicado que existe condiciones no favorables en los entornos hospitalarios y centros de atención. Un factor resaltante es el recurso humano asistencial no suficiente en los centros sanitarios, que permite emplear mayor tiempo en las funciones administrativas que estar con el paciente; lo que interfiere en la comunicación, la relación enfermero-paciente y limita a brindar una atención humanizada(11,12).

En el Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, es evidente la carencia de estos elementos, como: insuficiente infraestructura, tecnología y recurso asistencial; el personal manifiesta sobrecarga laboral, lo que genera agotamiento físico y mental, además, escaso reconocimiento en su trabajo, así mismo se cuestiona la inestabilidad laboral y salarios mínimos, considerando su impacto negativo en la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021?

1.3. Justificación

La calidad de vida es un indicador principal para el sector salud, sin embargo, la existencia de elementos deficientes en el ámbito sanitario en relación al entorno laboral no contribuye a cubrir las necesidades requeridas para la salud.

El principal problema laboral que presenta el recurso humano sanitario y en particular el profesional de enfermería, son los regímenes de trabajo que vulneran los derechos laborales, las condiciones insalubres de los centros sanitarios, la baja compensación económica y escasos beneficios sociales; estos elementos limitan el ejercicio laboral del profesional de enfermería.

Esta situación hace proclive que el enfermero (a) no muestre satisfacción en el trabajo, debido a que afecta la salud física, mental y al desarrollo personal y social.

Este contexto no solo aqueja al profesional de enfermería a lograr satisfacción laboral, sino también afecta con el cuidado y el resultado que debe lograr en la recuperación de la salud de las personas.

Por ello es conveniente realizar la investigación, considerando su aporte al conocimiento sobre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería, siendo constructos esenciales en la salud; así mismo los resultados permitirán a los directivos reorientar las políticas sobre satisfacción laboral y al mismo tiempo optimizar el cuidado al paciente, fundamental para satisfacer las necesidades básicas del enfermero (a) y por extensión hacia la población.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande.

1.4.2. Específicos

- Identificar el nivel de calidad de vida laboral de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande
- Identificar el nivel de cuidado de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Rivera(13) realizó un estudio en el año 2018 sobre: calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el servicios hospitalario en México. Los resultados fueron que el 70% evidenciaron nivel medio y el 30% nivel alto. Concluyendo que el recurso humano de enfermeros (as) en el servicio asistencial hospitalario, alcanzaron nivel medio de calidad de vida laboral.

Figueredo(14) investigó sobre: relación entre los factores psicosociales laborales y la entrega de cuidado humano en los profesionales de enfermería en el Hospital Público de Chile en el 2018. Donde se observó que el 51,67% los profesionales de enfermería señalan alto nivel del cuidado humano, así mismo, en las dimensiones de riesgos psicosociales obtuvo alto nivel. Por lo tanto, concluyó que el cuidado humano y los riesgos psicosociales muestran una relación significativa en el profesional de enfermería.

A nivel nacional

Yupanqui(15) estudió: calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del INEN en Lima 2019. Los resultados indicaron que el 71,7% el enfermero (a) lograron calidad de vida laboral de nivel medio; así mismo la carga laboral evidenció 78% y el apoyo directivo con el 73% respectivamente; en la motivación intrínseca el 56,7% es de nivel alto. Concluyendo que los profesionales de enfermería presentaron calidad de vida laboral de nivel medio.

Silveria (16) investigó sobre: calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico laboral en los profesionales de enfermería en la unidad de urgencias Brasil en el 2018. Su estudio tuvo una población de 104 participantes. Los resultados revelaron que el 39,5% están insatisfechos y el 60,5% están satisfechos. Indicando como resultado final, que la mayoría de los enfermeros (as) presentaron condiciones adecuadas de vida laboral.

Romero y Vargas(17) en su investigación: satisfacción laboral y su relación con el cuidado humanizado en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. Los resultados evidenciaron que el 65% la satisfacción laboral es de nivel alta y 15% de nivel baja. El cuidado muestra un 95% humanizado y 5% no humanizado. Determinaron a la satisfacción laboral y el cuidado humano que brinda el enfermero (a) con una relación significativa.

Ortega(18) en su estudio sobre: influencia de la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería en la calidad del cuidado en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia Lima 2017. Se evidenció que el 93,5% la calidad de vida laboral es de nivel media y el 67,4% la calidad de cuidado es de nivel buena. Así mismo, se determinó que existe relación significativa entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de enfermería.

Fuentes(19) en su trabajo comparativo: calidad de vida laboral del profesional de enfermería en los Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno e Hipólito Unanue de Tacna 2017. Los resultados del estudio muestran que el 61% de los enfermeros (as) de Puno evidencian calidad de vida laboral de nivel buena y Tacna un 58% nivel regular; la dimensión satisfacción laboral el 60,8% es buena en Puno y Tacna el

57,58% es regular; en relaciones interpersonales Puno y Tacna son buenas con un 55, 56% y 53%. En el ambiente laboral el 50% en Puno es regular y Tacna un 44% de nivel malo. Finalmente se concluye que la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería en el hospital de Puno es de nivel buena y en Tacna es de nivel regular.

Carranza(20) estudió: la calidad de vida y la relación con la percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería en cuidados intensivos en el Hospital regional de Moquegua 2017. Los resultados mostraron que el cuidado de enfermería es de nivel medio en un 68%. En tal sentido, concluye que el cuidado del profesional de enfermería presenta nivel medio. Así mismo, se indicó que existe relación estadística entre la calidad de vida y la percepción del cuidado en enfermería prueba de χ^2 ($p=0,003 < 0,05$).

Serrato(21) al estudiar el cuidado humano desde la percepción del enfermero (a) en el Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2017. Los resultados muestran que el cuidado humano es de nivel regular (61%) y de nivel deficiente (24%). Por tanto, se determinó que el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería es de nivel regular.

Hurtado (22) investigó sobre: calidad de vida laboral y el desempeño del enfermero (a) que trabajan en las áreas críticas de Hospital Sergio Bernales 2017. Donde demostró que el 83, 3 % los profesionales de enfermería revelaron un nivel malo de calidad de vida laboral y el 16,7% de nivel regular. Su estudio concluye que la calidad de vida laboral y el ejercicio profesional de enfermería obtiene relación significativa ($P=0.00 < 0.05$).

Melgar et al (23) en el 2017 estudiaron: La educación y cuidado del profesional de enfermería en el Hospital Regional Moquegua. Los hallazgos revelan que el enfermero (a) según su aptitud y dominio planteado por Benner, muestran un 66,7% brinda un cuidado de nivel medio, bajo un 16,7% y alto el 16,7%. Concluyendo que el enfermero (a) ofrece un cuidado de enfermería de nivel medio.

A nivel local

No se muestran estudios de correspondencia con el presente tema de investigación.

2.2. Bases teóricas

a) Teoría de la satisfacción en el trabajo

Ésta teoría de Herzberg(24) fue creada con la finalidad de conocer el valor de la satisfacción o insatisfacción del empleado en su entorno laboral como efecto de factores motivacionales consignadas en el trabajo. El estudio fue apremiante para el trabajador profesional, considerando como una escala de alcanzar mejores formas de vida personal, familiar y social.

Esta investigación ha fundado dos grandes dimensiones que evalúan el grado de satisfacción del trabajador; por un lado, presenta los factores motivacionales o intrínsecos y en segundo lugar los factores extrínsecos o de higiene. Los primeros conducen al desarrollo personal y son más pertinentes, en cambio el segundo solo produce motivación momentánea o corta, no tienden al desarrollo personal esperados, sin embargo, son indispensables en el contexto laboral y se constituye en estrategia elemental para promover el impulso al desempeño del trabajo (24).

Desde esta perspectiva se fundamenta que los factores motivacionales en el campo laboral son pertinentes y crea satisfacción laboral del empleado, estas

cualidades producen salud física, mejora el estado de ánimo, promueve la organización y el cumplimiento de objetivos de la entidad pública o privada.

La variable descrita en los párrafos anteriores es objetiva y trascendente para los trabajadores del sector salud. Tomando los elementos de Herzberg, se argumenta que la calidad de vida laboral constituidos por ambientes físicos saludables, tecnología segura y actual, jornadas y remuneraciones justas, además el desarrollo de capacidades del empleado por el empleador, recurso asistencial cabal que limite la sobrecarga laboral son básicos para cumplir con los estándares laborales de calidad y promover la salud física, mental, moral y social del personal sanitario y en particular del profesional de enfermería así mismo de la población.

b) Teoría del cuidado de enfermería

Benner citado por Marriner(25), investigó la práctica del enfermero (a) en el ámbito clínico, donde revela y detalla la teoría que sustenta las cualidades propias del cuidado a través del saber y las habilidades técnicas del profesional de enfermería. Benner justifica que el conocimiento adquiere su atributo como tal, mediante el ejercicio profesional e indica que durante la interrelación del enfermero-paciente el cuidado está lejos de ser empírico, ya que se apodera del conocimiento científico y genera competencias extraordinarias y resultados significativos en la recuperación del paciente.

Por lo tanto, Benner (25) precisó 31 competencias, que construye siete dominios y posteriormente identificó nueve dominios estructurados al área asistencial, donde considera al conocimiento como un potencial de carácter científico inherente a la ética. En este contexto el cuidado de enfermería

adquiere un valor apreciable siendo juicioso con el propósito de generar bienestar de la persona.

Los postulados de esta teoría están centrados en la atención hospitalaria, es el lugar donde el saber y la práctica se encaminan juntos. El profesional de enfermería es el recurso sanitario elegido para entregar el cuidado con auténtica firmeza y seguridad en cada acción desarrollada. Cabe indicar que el enfermero (a) será íntegro, sensible y accesible al paciente y la familia resolviendo dudas de forma autónoma e interdisciplinaria (25).

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Calidad de vida laboral

Borroso (26) conceptualiza la calidad de vida laboral como una percepción de carácter favorable o desfavorable de la condición que ofrece el trabajo, este entorno debe ser agradable y apto este entorno debe ser agradable y apto que garantice calidad de salud y motive al desempeño laboral de forma satisfactorio.

Para Chang (27), las condiciones adecuadas de vida laboral, son aquellas políticas de recursos humanos: compensaciones y beneficios laborales, jornadas laborales según reglamentos y la seguridad. Estos elementos son de gran importancia, de no ser otorgados puede afectar directamente al empleado, los resultados y la salud misma del trabajador.

La calidad de vida laboral se compone de dos factores: los intrínsecos que están sujetos a lo íntimo de cada persona y los extrínsecos que dependen de la percepción de beneficios por la entidad y relaciones de pares. A su vez la motivación pueden mostrarse positiva o negativa, por lo que se aprecia a

la integridad de un ambiente laboral como positivo que anime al desempeño profesional e impulse al desarrollo de una sociedad (28).

Gómez (29), describe que la calidad de vida laboral, está asociada a diversos factores, sin embargo, se ajusta a dos grandes categorías: los objetivos y los subjetivos, estos factores deben contener políticas firmes como: ambientes saludables, remuneraciones dignas, la estabilidad laboral, y otros elementos que se considere de relevancia para el trabajador.

A. Dimensiones de la CVL

- **Factores motivacionales o intrínsecos:** según Herzberg (24), refiere a todos aquellos elementos que generan satisfacción en el trabajador, en relación a autorrealización o competencia. Se estima a estos factores como motivadores propios de la dimensión cognitiva de la persona. Los trabajadores que evidencian condiciones laborales más saludables muestra mayor interés y motivación continua, desde entonces se caracteriza como motivadores sostenibles.

Este autor ha determinado los siguientes indicadores motivacionales: la realización, el reconocimiento, el trabajo en sí mismo, la responsabilidad y la promoción (24).

- **Factores extrínsecos o de higiene:** esta categoría hace mención a la higiene o salubridad de las condiciones laborales a costa de estímulos otorgados al trabajador. En este contexto Herzberg (24) analiza la motivación del trabajador como parte de apreciaciones concedidas. Se evidenció que el trabajador se siente satisfecho, cuando el ambiente se muestra agradable, en un clima laboral saludable, sus esfuerzos son

recompensados. Sin embargo, cuando no son convenientes estos elementos el desinterés y la desmotivación son frecuente, por ello lo determinó como factores no perdurables.

Los indicadores correspondientes a los factores extrínsecos o de higiene son: la remuneración y beneficios, la supervisión, el salario, la relación interpersonal y las condiciones de trabajo (24).

B. Derechos de los trabajadores

La Organización de Naciones Unidas ONU (30) brinda protección al trabajador fomentando que toda persona tiene derecho al trabajo de forma equitativa y satisfactoria; además de contribuir con una remuneración justa, digna y que asegure cubrir sus necesidades básicas, así mismo establecer estabilidad laboral pertinente.

Por su parte la Ley del enfermero(31) también señala que el trabajo es un derecho, que se debe ejercer de manera justa y equitativa. Este lugar donde se desempeña el trabajador y debe presentar condiciones apropiadas sanas y seguras para la salud física, mental e integridad del profesional de enfermería; por tanto, este ambiente debe ser debidamente saludable.

C. El trabajo y proyecto en el desarrollo humano

El ser humano consigna independencia económica con el desarrollo y la madurez de edad, y marca el inicio de solvencia propia. En su naturaleza es parte de los ingresos y sustento del hogar, el progreso personal y la búsqueda de autonomía familiar y social (32).

Desde entonces, la oportunidad laboral de forma digna se convierte en una fuente proveedora en el proyecto de vida, por ello, las condiciones y beneficios admitidos por las entidades públicas en el trabajo, es de gran valor para el empleado; así mismo se ha publicado que la principal motivación laboral es la necesidad económica; esta es básica y pilar motivadora ya que promueve al desarrollo personal, la autorrealización y el aporte a la sociedad (32).

D. Componentes de la calidad de vida labora

Los componentes abordan dos aspectos:

- **Componente físico:** debe mostrar condiciones deseables que permita al trabajador evidenciar seguridad y motive al desempeño laboral; además hace hincapié a los elementos favorables que le conforman como el entorno saludable, instalaciones adecuadas, accesorios y equipos funcionales, que sean seguros y fomenten el cumplimiento de objetivos(33).
- **Componente humano:** el clima laboral es una estrategia clave en el entorno laboral, que articula de forma emotiva a indicadores de confianza, la comunicación asertiva, la mutua participación, compromiso personal y social; ello facilita la ejecución eficiente de las tareas delegadas contribuyendo a la calidad, la efectividad y el desarrollo personal (33).

E. Factores de la calidad de vida laboral

Walton, citado por Vallejo (28) explica el modelo sobre calidad de vida laboral y formuló ocho factores específicos y pertinentes a la variable:

- **Indemnización justa y apropiada.** La competitividad laboral induce, a la consigna de trabajadores emprendedores y accesibles, al cambio actual de los nuevos enfoques estratégicos, considera que el equilibrio interno y externo de una organización pública o privada, lo determina en gran mayoría los mismos trabajadores, de ahí la estimación y compensación justa y equitativa son ideales en el régimen laboral (28).
- **Contorno saludable.** El ambiente laboral es una casa hogar del empleado, por lo que las entidades deben procurar en presentar un ambiente íntegro en estructura y los elementos que la conforman, cumpliendo con todos los estándares de calidad vigentes que motiven y ofrezcan bienestar a los trabajadores (28).
- **Uso y avance de capacidades.** La experiencia laboral se ha convertido en un factor positivo para las entidades. Cada trabajador mantiene una capacidad ante los retos y objetivos de cada centro laboral, siendo factor principal de productividad de una organización o del estado. En este contexto se plantea, que las entidades deben contribuir en la conversión de capacidades del trabajador, desarrollando nuevos conocimientos, habilidades que motive su autonomía y toma de decisiones propias en el trabajo (28).
- **Oportunidades de desarrollo continuo y seguridad.** La oferta y la demanda laboral requieren de un crecimiento continuo, desarrollo personal y profesional, que permita cumplir con sus expectativas económicas, no obstante, los derechos laborales, la seguridad y salud del trabajador deben estar presentes (28).

- **Vínculo y organización laboral.** Un sistema transversal en las organizaciones laborales, se convierte en una herramienta permisible, que difiere en gran medida de la escala jerárquica, que solo genera distancias y oportunidades individuales. En este enfoque el trabajo es más compartido, leal, interpersonal y sobre todo aparta los prejuicios y fomenta el humanismo (28).
- **Constitucionalismo.** El trabajador siempre espera que su trabajo esté sujeto a normas, lineamientos y políticas saludables, además de beneficios económicos justos y dignos (28).
- **Trabajo y espacio.** El trabajo provee subsistencia, sin embargo, debe haber temperancia, no debe presentar sobre carga laboral, esto se antepone con la salubridad de la persona y conlleva al agotamiento mental, físico e infieren con la salud familiar y social (28).
- **Importancia social.** La vida laboral debe condicionar bienestar y motivación dentro de la sociedad; se ha determinado que la participación social es esencial en el contexto laboral, para fomentar el desarrollo sostenible (28).

G. Calidad de vida laboral y sus valores

Según entidades como la Organización Internacional del Trabajo, existen elementos que muestran correspondencia con la calidad de vida laboral, que se describe en la siguiente manera:

- **El código de conducta:** conjunto de principios que se encuentran normados, hace referencia a los comportamientos que los trabajadores deben seguir en el entorno laboral; mostrando empatía, cordura y trato humanizado (9).

- **La no discriminación:** la discriminación son prejuicios que se desarrolla con frecuencia entre seres humanos, debido a diferentes enunciados poco favorables para el crecimiento económico, personal u organizacional. En este apartado se estima la aceptación y trato según las cualidades y niveles de la persona (9).
- **El diálogo:** la falta de diálogo ha generado problemas éticos y daños en los seres humanos y en circunstancias ha causado ciertas inferencias en las relaciones interpersonales, sociales y organizacionales. Por tanto la comunicación y expresión debe estar presente, es un derecho humano y básico que debe conservarse en toda instancia este, genera un clima laboral saludable (9).
- **El manejo de conflictos:** los conflictos no resueltos son brechas que disminuye la productividad y afecta la vida laboral. En tanto los planes y objetivos deben ser evaluados con criterios en función a sus recursos económicos, materiales y humanos para evitar ciertas implicancias (9).

H. Implicancias de la calidad de vida laboral

Son cuatro implicancias principales que puede generarse en la calidad de vida laboral, debiendo estar atento al contexto ya que puede alterar su naturaleza:

- **Compromiso:** integración de las personas en la organización, es decir motivar al emprendimiento personal y de sus integrantes sin eludir las responsabilidades de protección al trabajador(34).
- **Competencia:** tener habilidades y perspectivas para aceptar nuevos roles y puestos de trabajo asumiendo con responsabilidad las tareas

delegadas así como el desarrollo de capacidades para afrontar los desafíos(34).

- **Costes:** compromiso y acuerdos en sustento de retribución por la entidad, a costa del trabajo, mediante salarios de forma justa y equitativa. Los nuevos indicadores establecen que las remuneraciones deben ser un tema que debe ser analizado, ya que constituyen la expectativa económica del sustento familiar(34).
- **Congruencias:** se requiere mayor conciencia de responsabilidad entre el trabajador y la organización, siendo la base sencilla para el desarrollo personal y la entidad(34).

2.3.2. Cuidado de enfermería

Desde que el ser humano aparece sobre la tierra existe el cuidado, tal vez de forma empírica, la preocupación de mejorar la salud del paciente de su estado no óptimo y gracias al desarrollo de la filosofía y la ciencia ha permitido fijar sus cualidades del cuidado, convirtiéndose a la actualidad como base para recuperar la salud del ser humano. De acuerdo a estas premisas, el cuidado muestra una conceptualización teórica que se convierte en un atributo propio de enfermería, prestado al paciente cuando está limitado por su condición de salud cuidar de sí mismo, conllevando a recuperar la salud(35).

Para Bocanegra (36) el cuidado de enfermería, es el apoyo directo del profesional de enfermería de forma voluntaria hacia la persona en condición enferma o sana, contribuyendo a la recuperación y vigilancia subjetiva u objetiva de la condición de salud en sus diferentes etapas de vida.

Potter (37) explica al cuidado como un hecho de carácter universal que constituye la forma como el ser humano esquematiza la realidad, siente y muestra su conducta de comportamiento con el entorno humano. Por tanto, considera al cuidado como una supervivencia y crucial en la conservación de la integridad de cada ser humano.

Cabe indicar al cuidado de enfermería, como un atributo netamente moral, social y ético, fundada con base científica y estructurada. Además, pretende que la entrega de cuidado se otorgue de forma humana, holística e integral de forma individual o colectiva.

A. Dimensiones del cuidado de enfermería

La complejidad del cuidado de enfermería, ha permitido realizar estudios exhaustivos en diferentes contextos de la salud, constituyendo organizar y contextualizar dominios propios del cuidado. De esta forma se apropia y sostiene autonomía en la profesión según su competencia. Se describe ocho competencias prácticas del cuidado de enfermería y aplicables para el cuidado del paciente:

- **El rol de ayuda:** este dominio enfoca al desempeño profesional de enfermería de forma voluntaria hacia la persona limitada a realizar sus actividades. Sus competencias consisten: muestra asistencia y trato con empatía; provee confort y protección personal ante el dolor y angustia del paciente; motiva al paciente a participar en su recuperación; informa y brinda apoyo emocional al paciente y familia, además, de fomentar la promoción en los estilos de vida saludables (23, 25).
- **La función de enseñanza-formación:** el educador debe emitir un mensaje de acuerdo al nivel de capacidad presentada, aplicando

estrategias prácticas de enseñanza y entendibles que ayuden a comprender la causa y genere cambios de conducta de la persona. Las competencias describen: está atento en la actitud motivadora del paciente por aprender; proporciona información comprensible sobre la condición de salud, los efectos de su enfermedad y su recuperación; además, educa y brinda estrategias de cómo prevenir las enfermedades más comunes (23, 25).

- **La función de diagnóstico y seguimiento del paciente:** el enfermero (a) será juicioso en la atención del paciente, preciso y seguro en cada acción realizada, vigilando cuidadosamente la condición del paciente. Las competencias lo conforman: registra algún cambio específico del estado del paciente; identifica con precisión las señales de alarma y actúa con rapidez para evitar complicaciones; es contingente ante las situaciones; comprende las peticiones, situaciones de enfermedad y brinda cuidados según la necesidad, así mismo, identifica las fortalezas del paciente como una fuente protectora para la recuperación (23, 25).
- **La gestión eficaz de las situaciones que cambian con rapidez:** consiste la gestión de los regímenes laborales y la calidad en las acciones que brinda el profesional de enfermería al paciente. Las competencias son: actúa con eficiencia ante una emergencia e interviene oportunamente en el problema hasta la llegada del médico; así mismo, en la gestión de contingencia, cumple su trabajo en función a la demanda y recursos ante una urgencia y emergencia (23, 25).
- **La administración y la vigilancia de las intervenciones y de los regímenes terapéuticos:** se considera que el profesional de enfermería

es la persona indicada para el tratamiento terapéutico del paciente, no debe delegarse a sujetos que tienen conocimiento empírico de una sustancia terapéutica o droga (medicamento), por el peligro de agravar la salud y juicios legales (23, 25).

- Estas competencias son congruentes con perfil del profesional de enfermería: tiene presente las técnicas de asepsia en el régimen terapéutico evitando riesgos y complicaciones; muestra seguridad en el régimen terapéutico, además conoce y está atento ante los posibles efectos indeseables del medicamento en el organismo; asimismo, brinda comodidad, confort y vigila la integridad humana (23, 25).
- **El seguimiento y la certeza de calidad de las habilidades en el cuidado de la salud:** el ser humano es considerado como sujeto de valores y derechos; es consistente garantizar el cuidado de enfermería desde un enfoque de calidad, que no se basa en conceptos u ejercicios prácticos, sino al saber y hacer desde un perfil profesional (23, 25).
- El enfermero (a) garantiza sus competencias mediante: la documentación como fuente segura en la atención médica y de enfermería, identifica algunas incongruencias que genere riesgos de salud en el paciente y de orden jurídico. Comunica y coordina con el médico ante un evento adverso del medicamento que requiere cambio terapéutico (23, 25).
- **Las competencias organizadoras del rol de trabajo:** los profesionales de enfermería tienen la capacidad de absolver los problemas de forma interdisciplinaria y recíproca en su competencia laboral (23).

- Estas competencias son: Coordina, prioriza y atiende las necesidades y súplicas del paciente; promueve el trabajo organizado, brindando ayuda mental y mutua; fomenta competitividad como fortaleza y es visionario de un cambio organizacional, además no es divergente con las personas que se resisten al cambio. No acepta la burocracia, su competencia está basado en los valores éticos y morales (23, 25).
- **Rol de consultoría:** el asesoramiento del paciente y la familia genera confianza y facilita la entrega de cuidado de forma clara, de acuerdo al desafío actual de la salud (23).
- El enfermero (a) debe garantizar sus acciones mediante la consultoría. Las competencias del profesional de enfermería en este contexto son: es consejero del cuidado mediante la intervención y seguimiento del paciente; mantiene el desarrollo profesional ante los nuevos surgimientos tecnológicos y situaciones de salud en constante interrelación de pares. Se muestra defensor, frente a los dilemas del paciente y familia que requieren atención médica (23, 25).

B. Clasificación del cuidado

Al clasificar el cuidado de enfermería, se ha considerado en dos categorías, y son más aplicables:

- **Cuidados indirectos:** están relacionados con el entorno de la persona y las intervenciones de disciplinas o sistemas involucradas en la salud del paciente. Prosigue una estructura comunicativa y organizada para la gestión de diversas actividades como, por ejemplo: las acciones promocionales y la clínica del traslado de referencias y contra referencias del solicitante(38).

- **Cuidados directos:** son aquellas actividades que se realizan directamente con el paciente, por ejemplo, las acciones en el proceso asistencial hospitalario. A su vez se dividen en: cuidados técnicos que implica la realización de procedimientos instrumentales y los cuidados específicos relacionados con la hospitalización que señalan el monitoreo de seguridad de la persona y la defensa del mismo(38).

C. La ética del cuidado

La ética es inherente al cuidado, donde el sujeto y objeto como cuidado sigue una relación interpersonal con trato humano, mostrando en todo tiempo con lealtad ante la vida del paciente; en este sentido las intervenciones de enfermería son de gran valor para la supervivencia del ser humano y requiere una preparación constante cognoscitiva y habilidades técnicas que aseguren cumplir los principios del mismo (37).

Los profesionales de enfermería mantiene una capacidad crítica y perceptiva que permite atender con solidez y sensibilidad a la situación desfavorable de dolor, la angustia y otras situaciones desconocidas y velar la integridad de la vida (37).

D. La enfermera como proveedora de cuidado

El profesional de enfermería proporciona cuidados directos e indirectos al paciente en un contexto interdisciplinario y autónomo. A medida que los pacientes regresan a un entorno domiciliario, se presentan mayores oportunidades para proporcionar cuidados directos en el hogar o la comunidad desde un margen preventivo y promocional (37).

En este concepto, el profesional de enfermería no debe descuidar el proceso de atención de enfermería (PAE), indicado como una herramienta y estructura básica que ostenta sus acciones para el desarrollo y aportes a la ciencia, permitiendo contextualizar la eficacia de los objetivos que consiguieron restaurar la salud, quedando pautas que posteriormente serán significativos para impulsar a estudios (37).

E. Principios del cuidado

Existen elementos básicos que concretan criterios y enfocan el cuidado de calidad de cada ser humano.

- **Calidad:** cualidades de alto nivel de las acciones percibidas entre el que recibe y el sujeto que entrega el cuidado, siendo presentada de forma cálida y oportuna. Estas acciones responden a calidad, cuando los elementos que le conforma al ambiente laboral están presentes, es decir, con recurso humano suficiente y competitivo, infraestructura y tecnología segura y los beneficios al trabajador son motivadores(39).
- **Calidez:** El usuario debe ser atendido con sensibilidad humana, trato digno y respeto; que motive esperanza de vida, siendo elemento potente en la recuperación de la salud(39).
- **Equidad:** los beneficios de igualdad deben ser consignados a todas las personas con justicia, no debe haber omisiones o subordinaciones de apropiar el derecho de la persona; con la finalidad de promocionar la calidad de cuidado de enfermería(39).
- **Beneficencia:** el cuidado son acciones propias de enfermería, que no fundamentan ideas empíricas, le constituye conceptos científicos, por

lo tanto, se muestra en su naturaleza y no permite daño alguno. En su virtud se caracteriza de bueno(39).

- **Objetividad:** sus principales criterios muestra que se debe actuar con: responsabilidad, imparcialidad, honestidad, justicia y evitar los conflictos con cada persona(39).
- **Universalidad:** en este contexto el cuidado de enfermería se aplica sin distensión alguna, está generalizado. Tiene como fin garantizar los servicios de enfermería de forma integral y de calidad a toda la población como parte esencial del derecho a la salud(39).

2.4. Definición de términos

Calidad de vida laboral: atributo con cualidades propias y positivas que le otorgan estar por sobre todas las debilidades precarias de las condiciones y ambientes laborales (26).

Motivación: conjunto de aspectos agradables en la persona, de origen interno y externo, ocasionado por reconocimientos y beneficios, que impulsan una actitud positiva al esfuerzo y esmero en la ejecución de las actividades laborales (24).

Condiciones ambientales o laborales: en este contexto se hace hincapié a las características y elementos que conforman un ambiente laboral. Se entiende que son múltiples los elementos que lo conforman; sin embargo y para mejor estudio se clasifican en dos grandes factores: intrínseco o extrínsecos laborales (28).

Cuidado de enfermería: el cuidado es ciencia, conceptualizado desde un contexto teórico-práctico. Es el objeto en acción y propio del profesional de enfermería que cambia la situación de salud desde un aspecto indeseable a deseable del paciente (25).

2.5. Hipótesis

H1: La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande es estadísticamente significativa.

H0: La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande no es estadísticamente significativa.

2.6. Variable de estudio

V1: Calidad de vida laboral del enfermero (a).

V2: Cuidado de enfermería.

2.7. Operacionalización de variables

Título							
Calidad de vida laboral y cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021							
Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
H1: La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande, es estadísticamente significativa.	Calidad de vida laboral del enfermero (a)	La CVL es el grado en que los contextos internos y externos del ambiente de trabajo favorecen y motivan las actitudes humanas en la vida laboral (40).	Es el valor alcanzado por el enfermero (a) en su campo de trabajo sobre calidad de vida laboral en sus dos dimensiones: motivación intrínseca y motivación extrínseca que fue medido a través de un cuestionario.	Motivación intrínseca	- Realización - Reconocimientos - Trabajo en sí mismo - Responsabilidad y promoción	Cualitativa	Ordinal Medición: Muy deficiente: 36-64 p Deficiente: 65-93 p Regular: 94-122 p Bueno: 123-151 p Muy bueno: 152-180 p
				Motivación extrínseca	- Remuneración y beneficios - Supervisión - Relaciones interpersonales - Condiciones de trabajo		
Ho: La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande no es estadísticamente significativa.	Cuidado de Enfermería	Es la esencia de enfermería, que convierte el objeto en verbo en acción y demanda un valor humano, ético y técnico del profesional dirigido a potenciar la salud del paciente(41).	Es el resultado final de los enfermeros sobre el cuidado, que fue medido a través de un cuestionario conformado por ocho dimensiones.	Rol de ayuda	- Empatía - Confort - Participación - Apoyo	Cualitativa	Ordinal Escala de medición: Alto: 104-128 p. Medio: 76-103 p. Bajo: 32 a 75 p.
				Función de diagnóstico y seguimiento al paciente	- Detecta y documenta cambios. - Identifica señales de alarma. - Entiende demandas - Potencialidad		
				Administración y vigilancia de las intervenciones y de los regímenes terapéuticos	- Riesgo - Seguridad - Estrategias de prevención		

				Gestión eficaz de las situaciones de cambio con rapidez	<ul style="list-style-type: none"> - Desempeño eficiente - Gestión de contingencia - Ejecución del tiempo 		
				Función de enseñanza aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición de aprendizaje - Ayuda - Información y orientación - Función educadora 		
				Seguimiento y la garantía de la calidad de las prácticas de cuidado de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Omisión y alteración - Oportunidad - Comunicación 		
				La competencia organizadora del rol de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación y satisfacción - Participación y trabajo en equipo - Competencias de afrontamiento - Superación de la burocracia 		
				Rol de consultoría	<ul style="list-style-type: none"> - Consultoría de cuidados - Proceso de aprendizaje - Abogacía 		

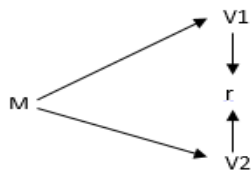
CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El estudio fue de diseño **no experimental** debido que no se manipularon las variables. De enfoque **cuantitativo**, porque recolectó información de un contexto objetivo para comprobar la hipótesis, aplicar el método de análisis estadístico, además mostrar modelos de comportamiento y probar teorías. **Relacional**, porque describió las características y el grado de relación entre variables en su naturaleza tal como se muestra y **transversal** porque su propósito fue describir las variables en un solo momento (42).

Su diagrama fue:



Donde:

M : Muestra de estudio

V1 : Calidad de vida laboral

R : Correlación

V2 : Cuidado de enfermería

3.2. Población de estudio

La población del estudio estuvo constituida por 36 enfermeros (as) del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande. En el proyecto de investigación se planteó inicialmente una población de 43 enfermeras (os) considerando los criterios aplicados. Sin embargo, para el informe se obtuvo 36 unidades, debido que algunos profesionales de enfermería habrían renunciado su contrato laboral.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Enfermeros (as) de las áreas asistenciales: Emergencias, Medicina, Cirugía, SOP, URPA, Neonatología, Pediatría y Ginecología
- Tiempo de experiencia laboral hospitalaria mínimo seis meses
- Que acepten voluntariamente participar del estudio

Criterios de exclusión

- Que se encuentren de licencia por motivos de salud
- Enfermeras (os) del servicio esterilización
- Enfermeros (as) con funciones administrativas

3.4. Muestra de estudio

Estuvo conformado por la misma población de estudio que suma a 36 enfermeros (as) del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande

3.5. Unidad de análisis

Estuvo constituido por cada uno de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para recolectar los datos, se consideró la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario (42).

En cuanto a la medición de la variable calidad de vida laboral del enfermero (a), se utilizó un cuestionario elaborado en Huancayo por Martínez(43) en base a la teoría de satisfacción de Herzberg con una confiabilidad de 0.83, adaptado de Palma y León. La variable de estudios consta de dos dimensiones: motivación intrínseca y motivación extrínseca, con una ponderación y valor final según detalle:

Ponderación: Totalmente de acuerdo (5). De acuerdo (4). Ni de acuerdo ni desacuerdo (3). En desacuerdo (2) y Totalmente en desacuerdo (1)

Escala final: Muy deficiente 36-64 puntos. Deficiente 65-93 puntos. Regular 94-122 puntos. Bueno 123-151 puntos. Muy bueno 152-180 puntos.

Para medir la variable cuidado de enfermería, se utilizó un cuestionario elaborado en Arequipa por Melgar et al (23) con una confiabilidad de 0.95, quienes adaptaron de Neeraj Kak, formulado por dominios y competencias de enfermería según la teoría de Patricia Benner, con una ponderación y valor final según detalle:

Ponderación: Nunca: 1 punto. En ocasiones 2 puntos. Con frecuencia 3 puntos. Siempre 4 puntos.

Escala final: Bajo 32-75 puntos. Medio 76-103 puntos. Alto 104-128 puntos.

3.7. Validez y confiabilidad del instrumento

Considerando que los instrumentos fueron validados en un contexto similar, se aplicó integralmente sin realizar cambios, ya que muestran coherencia con las variables del estudio.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados en el programa de Excel 2013 y el SPSS versión 25. Para el análisis se aplicó la estadística de frecuencia y de contingencia. Los resultados se presentaron en tablas según objetivos del estudio. Para determinar la correlación y análisis de las variables se aplicó la Prueba Exacta de Fisher.

3.9. Consideraciones éticas de investigación científica

Se aplicaron los cuatro principios básicos de la ética:

Principio de autonomía: se caracteriza por ser imperativo, considerándose como regla a seguir, su objetivo es respetar la decisión de la persona (44). En el proceso

de investigación se aceptó la decisión de los profesionales de enfermería no se mostró obligación alguna.

Principio de beneficencia: se fundamenta de no causar daño alguno, siempre conviene hacer el bien (44). Se explicó que los datos obtenidos permitirán reforzar las políticas laborales del enfermero (a) así mismo la salud del usuario. Se explicó que los datos como nombres, entre otros que afecte su integridad no se extrapolarán sin concientización del encuestado.

Principio de no maleficencia: principio significativo en la salud, sugiere actuar con seguridad en todas las circunstancias y etapas de la vida del ser humano y exige que se debe actuar sin causar innecesariamente daño alguno: físico, mental, social y moral (44). Se mostró respeto en todo el proceso del estudio, se patentó la integridad del enfermero (a).

Principio de justicia: todos somos tratados con los mismos derechos y deberes, independientemente de estatus económico, cultura, raza y credo (44). Se procedieron los trámites correspondientes de autorización según el grado directivo hasta las unidades de estudio y los datos se obtuvieron con prudencia y trato horizontal.

3.10. Dificultades y delimitaciones del estudio

- Se encontró escasa motivación en los enfermeros (as) para responder el cuestionario de investigación, debido a la sobrecarga laboral producto de la pandemia COVID-19 y la cantidad de indicadores planteados.
- La pandemia de COVID-19 ha limitado de cierta forma el afecto y relación personal y con mayor magnitud en los establecimientos de salud, esto género

inconvenientes en el proceso de recolección de datos, ya que los enfermeros disponían de escaso tiempo y además de la limitación para movilizar objetos como papel y lapiceros necesarios para responder el cuestionario.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de calidad de vida laboral de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021.

Nivel	Dimensión			
	Motivación intrínseca		Motivación extrínseca	
	fi	%	fi	%
Regular	10	27,8	12	33,3
Bueno	25	69,4	24	66,7
Muy bueno	1	2,8	0	0,0
Total	36	100	36	100

En la Tabla 1, podemos observar que el nivel de calidad de vida laboral del profesional de enfermería es bueno en la motivación intrínseca y extrínseca, con 69,4% y 66,7% respectivamente, seguido de un nivel regular en ambas dimensiones con 27,8% y 33,3%.

Tabla 2. Nivel de cuidado de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021.

Dimensiones		Nivel de cuidado de Enfermería			
		Bajo	Medio	Alto	Total
1. Rol de ayuda	fi	0	32	4	36
	%	0,0	88,9	11,1	100
2. Función de diagnóstico y seguimiento al paciente	fi	0	32	4	36
	%	0,0	88,9	11,1	100
3. Administración y vigilancia de las intervenciones y del régimen terapéutico	fi	3	17	16	100
	%	8,3	47,2	44,4	36
4. Gestión eficaz de las situaciones de cambio con rapidez	fi	4	21	11	36
	%	11,1	58,3	30,6	100
5. Función de enseñanza formación	fi	1	32	3	36
	%	2,8	88,9	8,3	100
6. Seguimiento y garantía de las prácticas de cuidado de salud	fi	0	36	0	36
	%	0,0	100	0,0	100
7. Competencias organizadoras del rol de trabajo	fi	0	31	5	36
	%	0,0	86,1	13,9	100
8. Rol de consultoría	fi	0	17	19	36
	%	0,0	47,2	52,8	100

El cuidado de enfermería alcanza un nivel medio en las dimensiones: Rol de ayuda, función diagnóstico y seguimiento del paciente, función de enseñanza formación con un 88,9% respectivamente, y 86,1% en la dimensión competencias organizadoras del rol de trabajo, en la dimensión seguimiento y garantía de las prácticas de cuidado de salud, alcanza un 100%; solo en la dimensión rol de consultoría, muestra un nivel alto de 52,8%.

Tabla 3. Relación de la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021.

Calidad de vida laboral	Cuidado de enfermería					
	Medio		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Regular	3	8,3	3	8,3	6	16,7
Bueno	23	63,9	5	13,9	28	77,8
Muy bueno	0	0,0	2	5,6	2	5,6
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

En la Tabla 3, podemos observar que el 63,9% (23) de participantes del estudio, tienen un nivel de calidad de vida laboral bueno y un nivel medio de cuidado de enfermería; asimismo el 13,9% (5) alcanzaron una buena calidad de vida laboral con un nivel alto de cuidado de enfermería.

Tabla 4. Prueba de hipótesis de la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021.

Prueba estadística	Valor	gl	p-valor
Prueba Exacta de Fisher	7,028	-	0,012*

* $p < 0,05$.

Al realizar la prueba de hipótesis, el estadístico Prueba Exacta de Fisher, encontró un nivel de significancia $p = 0,012$, que demuestra que la calidad de vida laboral se relaciona de forma significativa con el cuidado de enfermería en los enfermeros del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande ($p < 0,05$); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

4.2. Discusión

Teniendo en cuenta los objetivos del estudio, y los resultados obtenidos, en adelante se hace un análisis del tema investigado según los objetivos específicos.

En relación al nivel de calidad de vida laboral según sus dimensiones:

motivación intrínseca y extrínseca, se obtuvo como resultado un nivel bueno; coincidentes con la investigación de Fuentes (19), quien encontró resultados semejantes en las dos dimensiones; asimismo, el estudio de Yupanqui (15), muestra una estrecha relación con la dimensión extrínseca; sin embargo, la dimensión intrínseca mostró un nivel distinto, diferencia que probablemente este vinculada al mayor número de indicadores que conforman esta dimensión.

La motivación positiva constituye un aspecto trascendente para la satisfacción laboral, pues condiciones inadecuadas como, la infraestructura y tecnología deficiente, además de remuneraciones que no cubren las expectativas económicas de los trabajadores (28), afectan los derechos laborales y la calidad de vida. Sin embargo, la Organización Internacional del Trabajo (3) demanda para los trabajadores condiciones laborales saludables.

En este contexto Herzberg (24) explica, que la motivación laboral, depende de la autorrealización o capacidad del trabajador y de la percepción de los factores extrínsecos, es decir el ambiente laboral con condiciones favorables, el reconocimiento, la remuneración y el trabajo adecuado. Es importante que bajo estos criterios debe alcanzarse un equilibrio entre los factores antes señalados y de esta manera, los trabajadores se sentirán motivados y satisfechos laboralmente.

Asimismo, Chang (27) considera que el trabajador del estado debe tener un ambiente laboral saludable y Gómez (29) enfatiza que esto promueve el

cumplimiento y logro de objetivos para la salud. En el mismo sentido, Espinosa (32) sostiene que estas características son esenciales y básicas para el desarrollo personal, la autorrealización y el desarrollo de una sociedad.

En esta perspectiva, se aprecia que la calidad de vida laboral desde sus dimensiones intrínsecas y extrínsecas se constituyen favorables para el profesional de enfermería. Por lo tanto, la calidad de ambientes laborales y los beneficios concedidos al trabajador sanitario, deben mostrar sostenibilidad y ser gestionado desde el nivel decisor, generando políticas de salud sostenibles que promuevan condiciones de calidad de vida laboral (29).

En relación al nivel de cuidado del profesional de enfermería, en la mayoría de las dimensiones se obtuvo un nivel medio, resultados semejantes a lo encontrado por Carranza (20) y Melgar et al (28) quienes demostraron que el enfermero (a) alcanzó un cuidado medio de enfermería en la asistencia hospitalaria.

El cuidado de enfermería de nivel medio, no revela una entrega completa de cuidado al paciente; pues existen acciones y atenciones que no son entregadas oportunamente como: el régimen terapéutico que en algunas situaciones no se cumple correctamente, dado que, en cada procedimiento, es fundamental las habilidades técnicas las cuales no siempre se encuentran presentes, así como la educación en servicio y la consultoría realizada es carente de motivación.

Por ello, diversas investigaciones han determinado que la causa directa esta vinculada al desequilibrio entre la demanda de pacientes y el número limitado de enfermeros (as) lo cual genera sobrecarga laboral (11, 12).

Al respecto Benner (25) a través de su teoría, señala y explica que los ocho dominios son aplicables para el cuidado del paciente; precisando que es relevante que el profesional de enfermería actúe con firmeza, seguridad y juicio crítico en cada ejecución de actividades que integra el cuidado, considerando que los enfermeros se constituyen en fuente de esperanza para el paciente; pues su presencia ha permitido recuperar la salud (36). Sin dejar de resaltar que dichas actividades deben ser ejecutadas de forma oportuna, con calidad, equidad y calidez (39).

Respecto a la relación de la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería,

los resultados muestran que los participantes en su mayoría obtienen una calidad de vida laboral buena con un cuidado de enfermería de nivel medio, evidencias que muestran similitud con los hallazgos de Rivera (13), Yupanqui (15) y Fuentes (19), al mostrar resultados semejantes sobre estas variables; no obstante difieren con lo encontrado por Silveira et al (16), quien muestra que los enfermeros (as) lograron un alto nivel de satisfacción en su trabajo.

Esto indica que la calidad de vida laboral según las respuestas de los enfermeros (as) es buena. Sin embargo, cuando desarrollan su trabajo en ambientes no confortables, además de remuneraciones insignificantes, ello afecta la salud y dificulta el trabajo del enfermero (a), e impidiendo que alcancen satisfacción laboral (6, 7).

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (9) sustentan que la percepción adecuada de un ambiente, genera salud a diferencia de la inseguridad laboral, que altera directamente la salud mental del trabajador; asimismo, Herzberg (24) señala que la equidad y los salarios justos, son factores que motivan

y consiguen la satisfacción laboral, permitiendo una calidad de vida en el trabajo, lo cual eleva la productividad en una organización sea pública o privada.

Al respecto Guerrero et al (5), afirma que la satisfacción laboral es ideal para la salud física, mental y social de la persona y que un contexto laboral poco apropiado, es propicio para generar alteraciones psicológicas, además de afectar la integridad física. El profesional de enfermería sufre con frecuencia estas dificultades, debido a que ocupa la mayor de su tiempo en el cuidado del paciente.

En torno al cuidado del profesional de enfermería, Serrato (21) y Guerrero (23) expresan resultados similares con el presente estudio; a diferencia de Figueredo (14) quien sostiene que el enfermero (a) mostró un alto nivel de cuidado humanizado.

Es importante señalar, que el propósito del cuidado es restablecer y recuperar la salud del paciente; sin embargo, este atributo aun no logra su resultado como tal, debido a condiciones laborales no óptimas, entre las que se señala, el aumento en la demanda de pacientes, número limitado de recurso asistencial hospitalario; convirtiéndose en causas que impiden, un cuidado integral y holístico (10).

Según Benner (25), en sus estudios de la práctica del cuidado, desde el perfil del enfermero (a), se observó que las bases teóricas no son completamente implementadas durante la jornada laboral; los valores de calidez, empatía y generosidad, en ocasiones se reserva para el acto del cuidado.

Este contenido debilita la naturaleza de la teoría y obstaculiza optimizar la salud del paciente, por ello es valioso que el enfermero (a) obtenga condiciones favorables que le permita aplicar su competencia profesional a fin de conservar

la integridad del cuidado de enfermería y optimizar la relación enfermero-paciente.

La prueba de hipótesis, mediante el estadístico Prueba Exacta de Fisher, demostró que la calidad de vida laboral se relaciona de forma significativa con el cuidado de enfermería ($p = 0,012$ $p < 0,05$); resultado es semejante encontraron Romero y Vargas (17), Ortega (18) y Hurtado (22) quienes evidenciaron con sus resultados una relación significativa en las variables calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería.

Es aceptable que la calidad de vida laboral se torne esencial para un exitoso cuidado de enfermería. La Organización Internacional del Trabajo (9) establece, que las condiciones salubres del ambiente de trabajo, son fundamentales porque proporcionan seguridad, en la ejecución de las actividades de enfermería; asimismo, la ONU (30) y la Ley del Enfermero (31) precisan que la integridad del entorno y las condiciones de trabajo deben mostrarse agradables y apropiadas para motivar la actitud del enfermero.

Al respecto Herzberg (24) ha concluido que la productividad laboral de una organización pública se base en la calidad de las condiciones enfocados desde el cumplimiento de los derechos laborales. Asimismo, las condiciones externas como satisfacer económicamente y compensar los esfuerzos realizados, crea motivación al empleado.

Recalcando las condiciones adecuadas del ambiente laboral, Benner (25) fundamenta a estas cualidades como básicas dado que permite al profesional de enfermería actuar de forma satisfactoria, es decir, cumplir con la entrega de cuidado de forma integral, holística y humanitaria.

En general, la investigación realizada ha permitido analizar la situación actual que está atravesando el profesional de enfermería, demostrando la existencia de factores que dificultan la optimización de la calidad de vida laboral lo cual no permite desarrollar un cuidado de enfermería con calidad.

Por lo tanto, la satisfacción laboral y el logro potencial del cuidado de enfermería, alcanzará su objetivo cuando el recurso humano, evidencie condiciones laborales seguras y saludables, además de aplicar y conseguir un régimen laboral sostenible con enfoque horizontal, lineamientos laborales favorables, con presupuestos que garanticen estabilidad del personal de salud y sostenibilidad laboral.

CONCLUSIONES

- La calidad de vida laboral de los enfermeros en las dimensiones de motivación intrínseca y extrínseca en su mayoría son de nivel bueno, seguido de un nivel regular.
- El cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente, es de nivel medio en siete dimensiones y solo en la dimensión Rol de consultoría, es de nivel alto.
- La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en los enfermeros del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, es significativa ($p = 0,012 < p 0,05$).

RECOMENDACIONES

- A los directivos del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, se sugiere implementar políticas que aseguren la calidad de vida laboral del enfermero (a), mejorando la infraestructura, equipamiento, capacitación y generando mejoras en las remuneraciones y vinculo contractual.
- A los profesionales de enfermería, empoderarse del cuidado mediante el desarrollo de la capacitación personal y el apoyo directivo, esto contribuirá a garantizar la integridad del cuidado y la calidad de atención.
- A los estudiantes de posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se sugiere, realizar otras investigaciones sobre el tema, bajo otro enfoque y diseño de estudio a fin de mejorar el conocimiento, permitiendo mayor sustento y fundamentación teórica del tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez K, Triantafilo D. Orientaciones en Ambientes Laborales y Calidad de Vida Laboral Rectoría en Gestión y Desarrollo de Personas. Chile; 2018: 36. [Consultado el 20 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.serviciocivil.cl/wp-content/uploads/2018/04/2018-Orientaciones-en-Ambientes-Laborales-y-Calidad-de-Vida-Laboral.pdf>
2. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K, Gatica L, et al. Una Perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. Rev Iberoam Ciencias [Internet]. México; 2018; 5 (6): 1. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>
3. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. [Internet]. Sistema de Gestión. Suiza; 2019: 7,9. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
4. Granero A. Calidad de vida laboral de las enfermeras Evaluación y propuesta de mejora. [Tesis doctoral]. [Internet]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2017: 43. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/404610/AGL_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Guerrero S, Timón R, Conde D. Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. España; 2018; 27 (4):5,5. [Consultado el 25 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=S1132-62552018000400003&%0AIng=es&%0Anrm=iso&%0Atlng=es
6. Flores AG, Zorrilla LB, Araujo R, Trejo PM, Calderón A. Calidad de vida laboral del personal de Enfermería en Aguascaliente. XVI Coloq Panam Investig en Enfermería [Internet]. México; 2017; 11 (2): 3,4. [Consultado el 30 de noviembre del 2019]. Disponible en: https://1library.co/document/zkev1v4z-calidad-vida-laboral-personal-enfermeria-aguascalientes.html?utm_source=related_list

7. Quintana MO, Paravic T, Saenz KL. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. Sin lugar; 2016; 24: e2713: 3-5. [Consultado el 30 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf
8. López IMG. Calidad de vida y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [tesis de maestría]. [Internet]. Perú; Universidad Cesar Vallejo; 2018: 13. [Consultado el 30 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27450>
9. Organización Internacional del Trabajo. El Recurso Humano y la Productividad. [Internet]. Ginebra-Suiza; 2016: 52, 78, 80. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---ifp_seed/documents/instructionalmaterial/wcms_553925.pdf
10. MINSA. Lineamientos de Política Sectorial en Salud. Lima-Perú; 2018; 1(1):7. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
11. Hera C. Cuidando de lo que somos. Una perspectiva desde la humanización del cuidado. [Internet]. España; Universidad de Cantabria; 2019: 20, 21. [Consultado el 30 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16483/DeLaHeraGutierrezCarmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Hernández R, Moreno MG, Cheverría S, Díaz A. Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. México; 2017; 25 (e2877): 4,5. [Consultado el 30 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/M8SGCXz64zrJ3KWg7HsvpGP/?lang=es&format=pdf>
13. Rivera RE, Lara AM. Calidad de vida laboral del Personal de enfermería en una institución de salud privada. [Internet]. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Cuba; 2018: 1. [Consultado el 01 de diciembre del 2019]. Disponible en:

<https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/555>

14. Figueredo N. Enfermería. Cuidados Humanizados [Internet]. Uruguay; 2018; 7(1. 12. [Consultado el 01 de diciembre del 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/PC/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/187-338-PB \(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/187-338-PB (1).pdf)
15. Yupanqui C. Calidad de Vida Laboral en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del INEN. [tesis doctoral]. [Internet]. Perú; Universidad Privada Norbert Wiener; 2019: 10. [Consultado el 01 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3040/TESIS%20Yupanqui%20Camilo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Silveira G, Da Penha RC, Aline V, Teixeira J, Da Silva IK. Calidad de vida en el trabajo y estrés ocupacional de enfermería en unidad de atención de urgencias. [Internet]. Texto e Contexto Enfermagem. Brasil; 2019: 28(55): 1. [Consultado el 01 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6TxMDpzqW3Zd4VS7pKJzH8K/?format=pdf&lang=en>
17. Romero E, Vargas S. Satisfacción laboral y su relación con el cuidado humanizado en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017 [tesis de grado]. [Internet]. Perú; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018: 8. [Consultado el 01 de diciembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3417>
18. Ortega A. Calidad de vida laboral de enfermeros en servicio de emergencia y su influencia en calidad del cuidado del hospital Cayetano Heredia Lima-2017. Gac Científica [Internet]. Perú; 2019; 4(2):1. [Consultado el 01 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/360/331>
19. Fuentes N. Calidad de vida laboral del Profesional de enfermería en los Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno e Hipólito Unanue de Tacna. [tesis de grado]. [Internet]. Perú; Universidad Nacional de Altiplano; 2019: 9: [Consultado el 01 de diciembre del 2020]. Disponible en:

http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10870/Fuentes_Ca%C3%B1i_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Carranza RM. calidad de vida y la relación con la percepción del cuidado humanizado del personal de Enfermería- servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Moquegua- 2017. [tesis de grado]. Perú; [Universidad Jorge Basadre Grohmann]; 2017: 7. [Consultado el 01 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3405/78_2018_carranza_flores_rm_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Serrato DP. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2017. [tesis de grado]. [Internet]. Perú; Universidad Señor de Sipan; 2019;6. [Consultado el 01 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6220>
22. Hurtado P. Calidad de vida laboral y desempeño profesional de Enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital Sergio Bernales. (tesis de maestría) [Internet]. Perú; Universidad Cesar Vallejo; 2017: 9. [Consultado el 01 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16873>
23. Melgar MJ, Castro VY. Formación profesional y cuidado enfermero. Hospital Regional Moquegua 2015. (tesis de grado). [Internet]. Perú; Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017: 41-43, 105. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5988/ENSmealmj2.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
24. Herzberg F. La teoría de la motivación-higiene. Sin lugar; 1954; 71–91. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: http://materiales.untrefvirtual.edu.ar/documentos_extras/1075_Fundamentos_de_estrategia_organizacional/10_Teoria_de_la_organizacion.pdf.
25. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7ma ed: España: EdiDeS.L; 2010: 154.
26. Barroso FG. Calidad de vida laboral vs. rotación, ausentismo y productividad. Un estudio en 103 empresas de la ciudad de Mérida, Yucatán. Univ Anáhuac Mayab Div Negocios [Internet]. México; 2012; 12 (3):2. [Consultado el 04 de diciembre

- del 2019]. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xvii/docs/C03.pdf>
27. Chiang MM, Krausse KA. Estudio empírico de calidad de vida laboral, cuatro indicadores: satisfacción laboral, condiciones y medioambiente del trabajo, organización e indicador global, sectores privado y público. Desarrollo, aplicación y validación del instrumento. [Internet]. Chile; 2009;8(1):2. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/HHEE/article/view/2039>
28. Vallejo OE. Satisfacción Laboral: Utopía o Realidad [Internet]. 1st ed. Colombia: Perla Isabel Blanco Miranda. Colombia; 2010: 50,54. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: [https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/1081/Satisfaccion Laboral.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/1081/Satisfaccion%20Laboral.pdf?sequence=1&isAllowed)
29. Gómez MS, Galvis LA, Royuela V. Calidad de vida laboral en Colombia: un índice multidimensional difuso. [Internet]. Colombia; 2015; (230): 3. [Consultado el 07 de diciembre del 2019]. Disponible en: https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_230.pdf
30. ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. In: Naciones Unidas. [Internet]. EE.UU; 2012: 57. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
31. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera. Col Enfermeros del Perú [Internet]. Perú; 2002: 5, 20. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
32. Espinosa M. Calidad de vida en el trabajo, Percepciones de los trabajadores. [Internet] (sin lugar). Departamento de Estudios, Dirección del Trabajo; 2001: 66. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://dt.gob.cl/portal/1629/articles-64333_recurso_1.pdf
33. Mesén Fonseca R. Calidad De Vida Laboral. [Internet]. (sin lugar); 1990: 3. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art3.pdf>

34. Gutiérrez JM. Las cuatro “C” calidad de vida laboral. (sin lugar); 2005;(17):2. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://pdfs.wke.es/8/5/2/2/pd0000018522.pdf>
35. Schultz, JM VS. Enfermería psiquiátrica. Planes de cuidados. México: Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V; 2013: 49.
36. Bocanegra A, et al. Cuidados de Enfermería en la atención Extrahospitalaria [Internet]. Portales Medicos.com. España; 2017: 12, 16. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <http://www.epes.es/wp-content/uploads/manual-cuidados-enfermeria.pdf>
37. Potter PA Griffin A, Stockert PA, Hall AM. fundamentos de enfermería. In: AMIR Enfermería. 8ª ed. España: Elsevier; 2015: 125.
38. Mena D, González VM, Cervera A, Salas P, Orts MI. Cuidados básicos de enfermería [Internet]. España: S.Ed; 2016: 28. [Consultado el 04 de diciembre del 2019]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf
39. MINSAL. Libro blanco de la profesión de enfermería en el salvador. [Internet]. Salvador; 2015: 34. [Consultado el 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2021/02/libro-blanco-de-la-profesion-de-enfermeria-en-el-salvador.pdf>
40. Virgüez A. Guía Para Diseño Programa De Bienestar Laboral Sector Docente. Minist Educ Nac [Internet]. Colombia; 2009: 5. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-190204_archivo_pdf_guia_programa.pdf
41. Juárez PA, Rodríguez GM. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. México; 2009; 17(2):3. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
42. Hernández R. Mares J Ed. Metodología de la investigación. 5a ed. México: McGRAW-HIL; 2010: 118.

43. Martínez MR, García BO, Poma JG, Núñez L. Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería del hospital regional docente materno infantil El Carmen. (Tesis doctorado). [Internet]. Huancayo-Perú; Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018: 9, 36, 66. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/7>
44. Vázquez L, Hernández M, Bandera J. La ética del cuidado y la bioética en la calidad de atención por enfermería. [internet]. México; 2016: 9. [Consultado el 24 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955>

ANEXOS

Anexo 1.

Problema de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de calidad de vida laboral de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande - Identificar el nivel de cuidado de enfermería según dimensiones en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande. 	<p>H1: La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande es estadísticamente significativa.</p> <p>Ho: La relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande no es estadísticamente significativa.</p>	<p>Variable 1: Calidad de vida laboral del enfermero (a)</p> <p>Dimisiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivación intrínseca - Motivaciones extrínsecas <p>Variable 2: Cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rol de ayuda - Función de diagnóstico y seguimiento al paciente - Administración y vigilancia de las intervenciones y del régimen terapéutico - Gestión eficaz de las situaciones de cambio con rapidez - Función de enseñanza formación - Seguimiento y garantía de las prácticas de cuidado de salud - Competencias organizadoras del rol de trabajo - Rol de consultoría 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Cuantitativo, diseño no experimental, de nivel relacional y de corte transversal.</p> <p>Población:</p> <p>Estuvo conformado por 36 profesionales de enfermería.</p> <p>Muestra:</p> <p>Registro de cada uno de profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos:</p> <p>Técnica: la encuesta y como instrumentó el cuestionario</p> <p>Procesamiento y análisis de datos:</p> <p>Programa Excel 2013 y SPSS versión 25</p> <p>Criterios éticos y rigor científico:</p> <p>Basado en los cuatro principios de la ética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia</p>



Anexo 2.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
ESCUELA DE POSGRADO**



Cuestionario de calidad de vida laboral

Estimado licenciado (a) en Enfermería el presente cuestionario es parte de una investigación que tiene la finalidad la obtención de información acerca de la “Calidad de vida laboral y cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021”. La confidencialidad de su respuesta será respetada, por ser de carácter anónimo. Leer cada una de ellas y responda una alternativa. Gracias.

Datos generales:

Edad en años: < de 30 años () 31-40 años () 41-50 () > 51 ()

Estado civil: soltero () casado () separado o divorciado () conviviente ()

Sexo: M () F ()

Condición laboral: Nombrado () Contratado ()

Tiempo de trabajo: años/ meses.....

Tiempo de trabajo dentro de la institución: años/ meses.....

Escala de valoración

1 totalmente en desacuerdo	2 en desacuerdo	3 ni de acuerdo ni desacuerdo	4 de acuerdo	5 totalmente de acuerdo
-----------------------------------	------------------------	--------------------------------------	---------------------	--------------------------------

Ítems	Enunciados	1	2	3	4	5
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores					
2	Mi sueldo es bueno en relación a la labor que realizo					
3	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones					
4	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser					
5	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra					

6	Mis jefes son comprensivos					
7	Me siento bien con lo que hago					
8	Siento que recibo de parte de mis jefes un buen trato					
9	Me agrada trabajar con mis compañeros					
10	Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente					
11	Me siento realmente útil con la labor que realizo					
12	Es grato la disposición de mis jefes cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo					
13	El ambiente donde trabajo es confortable					
14	Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable					
15	Tengo la sensación que de mi institución se hace justicia					
16	Prefiero tomar distancia con las personas con las que trabajo					
17	Me gusta mi horario					
18	Disfruto de cada labor que realizo en mi trabajo					
19	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia					
20	Llevarse bien con los jefes beneficia la calidad del trabajo					
21	La comodidad que me ofrece el ambiente de mi trabajo es inigualable					
22	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas					
23	El horario de trabajo me resulta incómodo					
24	La solidaridad es una virtud característica en nuestro servicio/Unidad					
25	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo con los pacientes					
26	Mi trabajo me satisface					
27	La relación que tengo con mis superiores es cordial					
28	En el ambiente físico donde me ubico trabajo cómodamente con mis pacientes					
29	La institución me hace sentir realizado profesionalmente					

30	Me gusta el trabajo que realizo					
31	Me siento a gusto con los jefes					
32	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias					
33	Te reconocen el esfuerzo si trabajas más de las horas reglamentarias					
34	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo(a)					
35	Me siento complacido con la actividad que realizo					
36	Los jefes valoran el esfuerzo que hago en mi trabajo					

Este instrumento pertenece a Martínez M; Huancayo. Quien adaptó de Sonia Palma Carrillo-Lima, adaptado de Berta León 2010.



Anexo 3.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA DE POSGRADO



Cuestionario del Cuidado de Enfermería

El presente es un cuestionario que contiene preguntas de investigación y básico para obtener información sobre: “Calidad de vida laboral y cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021” al contestar la encuesta se sugiere que actué con honestidad y voluntad, donde la información revelada muestre valor para el presente estudio, siendo elemental para vuestra profesión. Se agradece por su participación.

Considere las siguientes indicaciones: se presenta una lista de enunciados de forma vertical y alternativas de forma horizontal, usted debe marcar una de ellas la que considera la respuesta no debe marcar más de una respuesta por pregunta, esto servirá identificar el comportamiento del enfermero (a) sobre el cuidado que brinda al paciente.

N°	DOMINIOS/COMPETENCIAS	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
I	Rol de Ayuda				
1	Cuida: Establece una relación de empatía.				
2	Proporciona medidas de confort y preservación personal frente al dolor y/o sufrimiento extremo.				
3	Maximiza la participación y el control del paciente en su propia recuperación.				
4	Proporciona información y apoyo emocional al paciente y/o familia.				
5	Guía al paciente emocionalmente, motivando cambio y mejora en el estilo de vida.				
II	LA FUNCIÓN DE DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE.	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
6	Detecta y documenta los cambios significativos en la condición del paciente.				
7	Identifica precozmente señales de alarma: previsión de complicaciones antes de que se confirmen claramente las manifestaciones.				
8	Se anticipa a problemas.				

9	Entiende las demandas y experiencias particulares según la enfermedad: anticipándose a las necesidades de cuidado del paciente.				
10	Evalúa las potencialidades del paciente para mejorar y responder a las diversas estrategias de tratamiento.				
III	LA ADMINISTRACIÓN Y LA VIGILANCIA DE LAS INTERVENCIONES Y DE LOS REGÍMENES TERAPÉUTICOS.	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
11	Administra y mantiene la terapia intravenosa con mínimo de riesgos y complicaciones.				
12	Administra medicamentos con precisión y seguridad: vigilando efectos desfavorables, reacciones, respuestas terapéuticas, toxicidad, incompatibilidades.				
13	Desarrolla estrategias que fomenten la prevención y curación de lesiones, comodidad y el drenaje apropiado.				
IV	LA GESTIÓN EFICAZ DE LAS SITUACIONES QUE CAMBIAN CON RAPIDEZ	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
14	Se desempeña eficientemente en casos de emergencia que amenazan la vida: actuación con rapidez frente a un problema.				
15	Gestión de contingencia: Se desempeña de acuerdo a la demanda y recursos en situaciones de emergencia.				
16	Identifica y ejecuta correctamente y a tiempo, actuaciones en casos de extrema urgencia, con riesgo para la vida del paciente o, en el caso de una crisis o complicación grave, hasta la llegada del médico.				
V	LA FUNCIÓN DE ENSEÑANZA – FORMACIÓN	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
17	Capta la disposición del paciente para aprender.				
18	Ayuda a los pacientes en la interpretación de las consecuencias de su enfermedad y la recuperación de su vida cotidiana.				
19	Informa y orienta al paciente en la interpretación de su enfermedad.				
20	Proporciona una interpretación de la condición del paciente y brinda orientación de los procedimientos.				
21	Desarrolla función educadora: enseña estrategias y formas de prevenir enfermedades comunes.				

VI	EL SEGUIMIENTO Y LA GARANTÍA DE CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
22	Utiliza la documentación necesaria para garantizar la atención médica y de enfermería segura.				
23	Identifica las omisiones y/o alteraciones que puede presentar las órdenes médicas por seguridad.				
24	Reconoce oportunamente un evento o problema que requiera un cambio o modificación de terapia.				
25	Se comunica con el médico para coordinar el plan terapéutico más adecuado, de acuerdo al estado del paciente.				
VII	LAS COMPETENCIAS ORGANIZADORAS DEL ROL DE TRABAJO	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
26	Coordina, prioriza y satisface múltiples necesidades y peticiones de los pacientes				
27	Participa y facilita el trabajo en equipo proporcionando apoyo emocional y situacional al personal de enfermería.				
28	Desarrolla competencias en el afrontamiento personal y la resistencia al cambio organizacional, mostrando aceptación - tolerancia de personas que se resisten al cambio del sistema; utilizando resultados de las investigaciones formales para iniciar y facilitar el cambio.				
29	Supera la burocracia respondiendo a las necesidades del paciente y su familia.				
VIII	EL ROL DE CONSULTORÍA	NUNCA	EN OCASIONES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
		1	2	2	4
30	Proporcionar consultoría del cuidado del paciente al personal de enfermería a través de la intervención y seguimiento directo del paciente.				
31	Participar en el proceso de aprendizaje propio acerca del rol de la enfermería en situaciones clínicas, atención al paciente, de nuevos miembros del equipo de Enfermería.				
32	Proporcionar defensa o "rol de abogacía" a los pacientes, mediante la sensibilización del personal, acerca de los dilemas que enfrentan los pacientes y familiares que requieren atención médica.				

Este instrumento pertenece a Melgar M & Castro V. Arequipa, quienes adaptaron de Neeraj Kak 2001, basado en los dominios y competencias de Patricia Benner.

Anexo 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificada (o) con DNI
.....

Nº....., acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada:
**“Calidad de vida laboral y cuidado de enfermería en el Hospital Santiago Apóstol
Bagua Grande 2021”**, teniendo como autor a Bach. German Rojas Fernández, que
permitirá obtener el título profesional de M. Cs., Salud Pública. En conciencia
informamos que fuimos instruidos, por tanto, doy conformidad para la utilización de los
datos de la encuesta que se crea conveniente para fines de la investigación.

Por lo expuesto, indicamos que la encuesta será juiciosa con la confidencialidad entre
encuestados y el investigador.

.....
Nombre:
DNI:

Anexo 5.

AUTORIZACIÓN AL HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: Acceso al profesional de enfermería para aplicar una Encuesta

Dr. José Muñoz Mantero
Jefe del Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande

MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD URBANA HOSPITAL DE REFERENCIA SANTIAGO APÓSTOL, URBANA	
MESA DE PARTE	
EXPOSICIÓN N°	N° FOLIO: 01
FECHA: 25/2/21	HORA: 9:40

Yo, German Rojas Fernández con documento de identidad N° 42715078, domiciliado en el C.P. Alto Amazonas, distrito de Cajaruro, provincia de Utcubamba de profesión Enfermero; me dirijo ante usted expresándole un cordial saludo y al mismo tiempo solicitarle: permiso para acceder al profesional asistencial de enfermería con la finalidad de aplicar una encuesta de estudio cuyo título es: **"Calidad de vida laboral y cuidado de Enfermería en el Hospital Santiago Apóstol Bagua Grande 2021"**. La encuesta será solo con fines de estudio el mismo que servirá de aportando al conocimiento y reforzar las políticas de mejora. Agradecido por su conformidad me despido de usted.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

25 de febrero del 2021

German Rojas Fernández
DNI: 42715078

Anexo 6.

Tablas de datos generales de la calidad de vida laboral y el cuidado de enfermería en enfermeros del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Tabla 1. Edad de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Edad	fi	%
31 a 40 años	18	50,0
41 a 50 años	14	38,9
Más de 50 años	4	11,1
Total	36	100

Tabla 2. Estado civil de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Estado civil	fi	%
Soltero	5	13,9
Casado	17	47,2
Divorciado	1	2,8
Conviviente	13	36,1
Total	36	100

Tabla 3. Identificación según sexo de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Sexo	fi	%
Masculino	7	19,4
Femenino	29	80,6
Total	36	100

Tabla 4. Condición laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Condición laboral	fi	%
Nombrado	16	44,4
Contratado	20	55,6
Total	36	100

Tabla 5. Tiempo de experiencia laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Tiempo de experiencia (años)	N°	$\bar{x} \pm D.S.$	Mín. – Máx.
Total	36	$7,8 \pm 5,6$	2 – 25

Tabla 6. Tiempo de trabajo en la institución de los profesionales de enfermería del Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande, 2021

Tiempo de trabajo (años)	N°	$\bar{x} \pm D.S.$	Mín. – Máx.
Total	36	$4,7 \pm 3,4$	1 – 16