

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”
ESCUELA DE POST GRADO**



**CALIDAD DE VIDA LABORAL DE LOS ENFERMEROS
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA Y SU INFLUENCIA
EN LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA - LIMA 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN CIENCIAS DE
LA SALUD**

DOCTORANDO: Mg. ORTEGA SOTO, Alicia Verónica

ASESOR: Dr. PORTOCARRERO MERINO, Ewer

HUÁNUCO - PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres por darme educación, amor, ternura gracias por estar en los buenos y malos momentos a lo largo de mi vida.

A mi esposo e hijo, por su apoyo incondicional y compañía.

A mis tíos, por enseñarme que todas las cosas hay que valorarlas, trabajarlas y luchar para lograr los objetivos de la vida.

A mis docentes por enseñarme que la inteligencia es la fuente de un hombre próspero y que estudiar es un valor incalculable de la vida.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento infinito a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A Dios, quien me dio la vida y me ha acompañado durante mis estudios, dándome inteligencia y salud.
- A mis padres, quienes me han brindado su apoyo todo el tiempo.
- A mi asesor académico, por su asesoría y colaboración en la elaboración de este informe.
- A mis colegas profesionales en Enfermería que trabajan en el servicio de Emergencia Adulto por su paciencia y colaboración prestada para que este trabajo sea recurso de mejora al proceso.
- Finalmente a todos los que colaboraron con mi formación profesional durante el postgrado y con la realización de la presente tesis.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la influencia de la calidad de vida laboral de los enfermeros en la calidad del cuidado. Se llevó a cabo un estudio correlacional, con 46 profesionales de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. Se utilizó un cuestionario de calidad de vida en el trabajo y guía de observación de calidad de cuidado de Enfermería. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba de correlaciones de r de Pearson. Los resultados obtenidos son: El 93,5% (43 enfermeros) manifestaron calidad de vida laboral media y el 67,4% (31 enfermeros) brindaron calidad de cuidado buena. Por otro lado, se encontró relación significativa estadísticamente entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de enfermería, con $p \leq 0,000$. Y, la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el Soporte institucional para el trabajo ($p \leq 0,010$), Seguridad en el trabajo ($p \leq 0,010$), Integración al puesto de trabajo ($p \leq 0,006$), Satisfacción por el trabajo ($p \leq 0,000$), Bienestar logrado a través del trabajo ($p \leq 0,007$), Desarrollo personal ($p \leq 0,019$) y Administración del tiempo libre ($p \leq 0,003$). En conclusión la calidad de vida laboral de los enfermeros influye en la calidad del cuidado de servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Palabras clave: *calidad laboral, calidad de cuidado, satisfacción, Enfermería.*

SUMMARY

This research has the general objective to determine the influence of the quality of working life of nurses on the quality of care. A correlational study was carried out, with 46 Nursing professionals in the Emergency Service of the Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. A quality of life questionnaire was used in the work and guide of quality observation of Nursing care. For the inferential analysis we used the Pearson r correlation test. The results obtained from study are 93.5% (43 nurses) showed average quality of work life and 67.4% (31 nurses) provided good quality of care. On the other hand, a statistically significant relationship was found between the quality of working life and the quality of nursing care, with $p \leq 0,000$. And, the quality of nursing care is significantly related to institutional support for work ($p \leq 0,010$), Safety at work ($p \leq 0,010$), Integration at the workplace ($p \leq 0,006$), Satisfaction at work ($P \leq 0,000$), Well-being achieved through work ($p \leq 0,007$), Personal development ($p \leq 0,019$) and Leisure management ($p \leq 0,003$). In conclusion the quality of work life of the nurses influences the quality of care of emergency service of the Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Keywords: *Quality of care, quality of care, satisfaction, Nursing.*

RESUMO

O presente investigação tem como objetivo geral determinar a influência da qualidade de vida no trabalho do enfermeiro na qualidade dos cuidados.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo correlacional com 46 profissionais de enfermagem no Hospital Cayetano Heredia Serviço de Emergência - Lima 2017. Foi utilizado um questionário de qualidade de vida no trabalho e guia de observação de cuidados de enfermagem de qualidade. Para a análise inferencial correlações de Pearson r utilizados. Os resultados obtidos são no estudo 93,5% (43 enfermeiros) relatou qualidade de vida média e 67,4% (31 enfermeiros) que trabalham prestados cuidados de boa qualidade. Por outro lado, relação estatisticamente significativa entre a qualidade de vida no trabalho ea qualidade dos cuidados de enfermagem, com $p \leq 0,000$ encontrados. E a qualidade dos cuidados de enfermagem está significativamente relacionada ao apoio institucional para o trabalho ($p \leq 0,010$), Segurança no Trabalho ($p \leq 0,010$) Integração com o trabalho ($p \leq 0,006$), satisfação no trabalho ($p \leq 0,000$), Bem-estar alcançado através do trabalho ($p \leq 0,007$), desenvolvimento pessoal ($p \leq 0,019$) e tempo de administração ($p \leq 0,003$). Em conclusão a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros influencia a qualidade do serviço de atendimento ao Hospital de Emergência Cayetano Heredia - Lima.

Palavras-chave: *qualidade do emprego, qualidade do atendimento, satisfação, Enfermagem.*

INTRODUCCION

En los últimos años, brindar un servicio de salud con calidad, es una necesidad en las instituciones de salud. El no garantizarla afecta la seguridad y satisfacción del paciente, aumenta las tasas de morbilidad y mortalidad, desmotiva al cliente interno, se pierde la imagen institucional y aumentan costos (1).

Asimismo, el fenómeno central de la disciplina de enfermería es el cuidado, el cual es un concepto multidimensional en constante construcción (2). Sin embargo, la ciencia y la práctica de enfermería deberán ir en la misma vía, para no generar abismos o rupturas entre la academia y la práctica. En este sentido, es importante la asimilación de cada profesional de los valores que caracterizan la disciplina, el cual se conoce como el ethos del cuidado (3). La enfermera se destaca, “entre otras potencialidades, por la integralidad de la asistencia a la salud, por la capacidad de comprender el contexto social y se identifica con las necesidades y expectativas de los individuos” (4).

Un factor importante en el bienestar percibido es la calidad de vida en el trabajo, que es un constructo complejo, multidimensional y multifactorial. La calidad de vida en el trabajo es un proceso dinámico y continuo en donde el trabajo está organizado objetiva y subjetivamente en todos sus aspectos a fin de lograr el desarrollo más pleno del empleado (5).

Por otra parte, la calidad de vida laboral, responde a un estado emocional positivo y placentero resultante de la percepción individual de las expresiones laborales de los trabajadores de la salud y es un factor relevante que conducirá a la actitud del profesional hacia su trabajo, sus compañeros y los pacientes (6). Además, el valorar la calidad de vida en el trabajo como una de las experiencias subjetivas importantes en el ámbito laboral, permite identificar algunos efectos

en la organización, en la productividad, en los costos directos-indirectos y, principalmente, en el cuidado de los pacientes (7).

Según el Comité Técnico Internacional de Enfermería (8) la carga de trabajo no sólo afecta a los profesionales de Enfermería, sino que de manera indirecta también afecta a los pacientes, disminuyendo la calidad del cuidado prestado.

En definitiva, resulta importante abordar esta temática pues es esencial para las organizaciones atraer y retener a sus trabajadores (9). Una buena calidad de vida laboral no solamente beneficia al trabajador, sino a todos los integrantes y clientes de la institución, se verá reflejada en una mejor atención al paciente por varias razones: un trabajador satisfecho con su trabajo y por ende motivado a seguir realizándolo no deseará faltar o ausentarse de manera injustificada. Los profesionales tienden a dar calidad al cliente en la misma medida en que perciben que son tratados de la misma manera por la organización en que trabajan (10).

En esa perspectiva, el objetivo de esta investigación es determinar la influencia de la calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia – Lima, durante el periodo 2017.

Por tal motivo, para su presentación y comprensión, el estudio se organizó en cinco capítulos. En el primero se enfoca a ubicar al problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables, la justificación e importancia y la factibilidad y limitaciones del estudio.

El segundo capítulo se analiza el marco teórico, constituido por los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema, las definiciones conceptuales y la base epistémica.

En el tercer capítulo se presenta la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población y muestra, y las técnicas de recolección y procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se reporta los resultados de la investigación. Y, en el quinto capítulo se fundamenta y plantea la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
SUMMARY	V
RESUMO	VI
INTRODUCCIÓN	VII
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. Descripción del problema	12
1.2. Formulación del Problema	15
– Problema general	15
– Problemas específicos	16
1.3. Objetivos	17
1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis	18
1.5. Variables	19
1.6. Justificación e importancia	21
1.7. Viabilidad	22
1.8. Limitaciones	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	23
2.2. Bases teóricas	27
2.3. Definiciones conceptuales	39
2.4. Bases epistémicos	39

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudio	44
3.2. Diseño y esquema de la investigación	44
3.3. Población y muestra	45
3.4. Instrumentos de recolección de datos	46
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	50

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Presentación y análisis descriptivo de los resultados	51
4.2. Análisis inferencial de los resultados	71

CAPÍTULO V. DISCUSION

4.3. Discusión de los resultados	87
----------------------------------	----

CONCLUSIONES	90
---------------------	----

SUGERENCIAS	91
--------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	92
---------------------	----

ANEXOS	100
---------------	-----

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del Problema.

La calidad y seguridad de la atención, es hoy en día una prioridad a nivel mundial y en todos los niveles asistenciales y profesiones de salud. Para enfermería la calidad del cuidado ha sido desde siempre una preocupación constante (11).

Considerando a la salud como un bienestar integral y concediendo no sólo importancia a las determinantes biológicas y genéticas del ser humano, sino también a las interacciones del medio ambiente que propician los comportamientos de adaptación manifestados a través del paradigma vida-salud, la atención a la salud en nuestra época requiere de un ejercicio interprofesional, donde cada profesionalista posea conocimiento científico y actitudes de compromiso profesional, ético y social para enfrentar y resolver en forma integral los problemas que impiden la detección oportuna de riesgos, el autocuidado a la salud, la prevención de enfermedades, así como el diagnóstico y reducción de enfermedades y sus consecuencias individuales y sociales (12).

Las enfermeras componen el potencial humano que integra el equipo multidisciplinario de profesionales de salud en el cual las competencias están diversificadas, también se encuentran laborando en todos los escenarios relacionados con el cuidado de la salud; desde el instituto de alta especialidad, los hospitales generales, los centros de salud más

alejados en las zonas rurales o urbanas, las escuelas y los centros de trabajo, actualmente hasta en los domicilios de las personas; las enfermeras dentro de su quehacer educan, dirigen, asesoran, investigan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar de los seres humanos en todo su ciclo vital (13).

La calidad del cuidado de enfermería es la apropiada ejecución de intervenciones de probada seguridad que son oportunas y económicamente accesibles a la población y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la salud del usuario. Cabe resaltar que el personal de enfermería representa la mayor proporción de profesionales comprometidos con el cuidado directo del paciente (14).

Un cuidado de enfermería de calidad, como lo manifiesta Gaviria (15) también implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Por ello, proveer cuidados de enfermería que sean de calidad no es algo sencillo ni exento de dificultades y limitaciones.

Estudios que han abordado la calidad del cuidado de enfermería reportan que ésta presenta deficiencias que se deben mejorar (16) con ocurrencia de eventos indeseados, que repercuten en la imagen de las organizaciones de salud (17) en los usuarios, sus familias y en el factor económico y financiero de los sistemas de salud por los costos que representan la atención de los mismos (18).

Estudios de investigación relacionados señalan que los niveles de calidad del cuidado de enfermería son disimiles, desde malos hasta altos, además hay diferencia entre países, siendo más elevados en los países europeos

(19) y más bajos en países asiáticos (20). En Latinoamérica, la calidad ha sido medida a través de la dimensión de satisfacción y se ha señalado como adecuada en países como Colombia (21), Brasil (22) y Cuba (23) y regular en México (24).

Por otro lado, en el trabajo sanitario, es fundamental la satisfacción con la calidad de vida laboral de los trabajadores que lo realizan, pues ésta se relaciona con la calidad de los servicios que prestan y con la forma como se relacionan con los usuarios de los servicios y sus compañeros de trabajo (25).

Navarrete (26) menciona que el mejorar las condiciones laborales de las personas ha venido disminuyendo riesgos dentro de las empresas, pero también el tener en cuenta el comportamiento humano crea prácticas más seguras que conllevan a una mejor calidad de vida laboral. En muchas empresas no se preocupan por la estabilidad laboral, participación, autonomía, condiciones de seguridad o por las oportunidades de crecimiento para los mismos empleados; esto no beneficia a los empleados ni tampoco a la organización: es importante tener en cuenta que a mayor satisfacción de un empleado en su entorno laboral, se espera mejor desempeño dentro de la organización y como resultado habrá una mayor calidad del servicio de atención.

En el caso específico del personal de enfermería, por ejemplo, han desarrollado patologías tales como el Síndrome de Burnout, estrés laboral, conflictos relacionados a la violencia dentro de las Instituciones de Salud - dirigida tanto a los usuarios como entre el mismo personal de enfermería- índices de pobre satisfacción laboral, depresión, entre otras problemáticas. Lo anterior podría estar asociado a las condiciones de trabajo en cuanto a

la forma de contratación, tener dos o más empleos y el tipo de institución donde labora, entre otras, además de los riesgos, reconocidos en la literatura, relacionados a trabajar en hospitales, lo cual implica una carga mental que incide directamente en la calidad de la atención, en la calidad de vida en el trabajo y en la calidad de vida en general de las personas (27,28).

Al respecto, es necesario enfatizar que establecer programas de mejora de la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería, puede incrementar la efectividad organizacional porque es un predictor de la misma (29). En este sentido, atender al personal de enfermería, debería ser uno de los objetivos prioritarios del sistema de salud, pues constituye un estándar de calidad que repercute directamente sobre las personas receptoras de los cuidados (30).

Por último, se deben fomentar ambientes saludables de trabajo, donde el personal de enfermería, cuente con las herramientas necesarias para brindar un cuidado de calidad a los usuarios; lo que solo se logrará con Instituciones de Salud con amplio soporte institucional y seguridad en el trabajo, que favorezcan la integración al puesto de trabajo, la satisfacción por el mismo, el desarrollo profesional, el bienestar de los individuos y un equilibrio entre la vida personal y el trabajo (31).

1.2. Formulación del Problema

¿La calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?

Problemas específicos:

- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?
- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?
- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?
- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?
- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?
- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personal de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?
- ¿La calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017?

1.3. Objetivos.

a. Objetivo general:

- Determinar la influencia de la calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

b. Objetivos específicos:

- Establecerla influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajode los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.
- Analizar la influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajode los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.
- Medir la influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajode los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.
- Conocer la influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajode los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.
- Valorar la influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajode los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.
- Contrastar la influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personalde los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

- Identificar la influencia de la calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre de los enfermeros en el servicio de Emergencia en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

1.4. Hipótesis

a. Hipótesis general:

Ha: La calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

b. Hipótesis específicas:

Ha₁: La calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Ha₂: La calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Ha₃: La calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Ha₄: La calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Ha₅: La calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Ha₆: La calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personal de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Ha₇: La calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

1.5. Variables

a. Identificación de las variables.

Variable dependiente:

Calidad del cuidado de enfermería

Variable independiente:

Calidad de vida laboral

Variables de caracterización:

Edad, sexo, estado civil, años de servicio, situación laboral y estudios de postgrado.

b. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Calidad del cuidado de enfermería	Atención humana	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
	Atención oportuna	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
	Atención segura	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
	Atención continua	Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
VARIABLE INDEPENDIENTE:				
Calidad de vida laboral	Soporte institucional para el trabajo	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Seguridad en el trabajo	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Integración al puesto de trabajo	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Satisfacción por el trabajo	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Bienestar logrado a través del trabajo	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Desarrollo personal	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
	Administración del tiempo libre	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Ordinal
VARIABLES DE CARACTERIZACION:				
Edad	Única	En años	Cuantitativa	De razón
Sexo	Única	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Estado Civil	Única	Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente	Cualitativa	Nominal
Años de antigüedad en el trabajo	Única	En años	Cuantitativa	De razón
Situación laboral	Única	Nombrado Contratado	Cualitativa	Nominal
Estudios de posgrado	Única	Ninguno Diplomado Especialidad Maestría Doctorado	Cualitativa	Nominal

1.6. Justificación e Importancia

Se justificó llevar a cabo el estudio de este problema:

Porque, el estudio de la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería y su implicancia en su calidad de cuidados, es de suma importancia para el sistema de salud, para el personal de enfermería y para los usuarios de los servicios. Asimismo, nuestros resultados ofrecen soporte para revisar, desarrollar o apoyar conceptos en futuros estudios.

A nivel práctico, se justifica dado que nuestros resultados pueden sugerir claves para los líderes de enfermería sobre la dirección de los empleados, quienes en colaboración con los responsables de recursos humanos, pueden desarrollar e implementar programas de beneficios que incrementen la calidad de vida en el trabajo y permitan el balance del personal de enfermería entre el trabajo y las necesidades de la vida familiar, mejorar el sistema de turnos, bonos por trabajar fuera de los turnos, sitios para el cuidado de los niños, sitios para el cuidado de padres adultos mayores y oportunidades de educación continua, así como, mantener la fuerza laboral de enfermería y evitar las deserciones en el trabajo.

A través de este estudio también permite elaborar propuestas de mejora de la calidad del cuidado de la salud del usuario de emergencia y contribuir en la construcción de un cuidado hacia el enfoque del cuidado humano que permita comprender al ser humano en su unidad y totalidad teniendo como eje central, la dimensión humana del cuidado y como complemento la calidad tecnológica.

Y, a nivel metodológico la contribución sería en el diseño del estudio, en las estrategias de recolección de datos y el desarrollo de instrumentos de investigación validados.

1.7. Viabilidad.

La investigación fue políticamente viable dado que la información procesada es de acceso público. El estudio se pudo efectuar con los recursos económicos y materiales con los que cuenta el investigador.

Además fue viable el estudio con el diseño trazado en el tiempo planificado.

1.8. Limitaciones.

El estudio no cuenta con ninguna limitación tanto en el diseño metodológico como en el diseño muestral.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Respecto a los antecedentes de estudios sobre el tema de investigación, consideramos:

En España, en el año 2016, Fernández, Cuairán y Curbelo (32) realizaron un estudio con el objetivo de medir la Calidad de Vida Profesional de los enfermeros en la unidad de urgencias de un hospital en su puesto de trabajo, a través de tres dimensiones: motivación intrínseca, apoyo directivo y cargas de trabajo. La mayoría de estudios sobre calidad de vida a nivel mundial se hacen principalmente en colectivos de enseñanza y también los profesionales de la salud, sufren desgaste profesional, según estudios diversos. Si queremos mejorar la calidad de los cuidados prestados, debemos empezar conociendo cómo percibe el profesional de Enfermería dicha calidad de vida, así como si existen o no factores que la condicionen. Estudio descriptivo transversal con análisis correlacional. El presente estudio investigó la calidad de vida profesional de los enfermeros de una Unidad de Urgencias de un Hospital público español. Fue llevado a cabo entre Marzo y Mayo de 2014. Para ello se utilizó el "cuestionario CVP-35". Resultados: La tasa de respuesta fue alta. Los enfermeros percibieron una baja calidad de vida profesional. La calidad de vida profesional se correlaciona con el Apoyo directivo y la Motivación intrínseca, aunque no se asocia con la Carga de Trabajo. La edad es la variable sociodemográfica

que influye en cómo perciben su calidad de vida profesional los enfermeros de urgencias.

Asimismo, en México, en el año 2016, Quintana, Paravic y Saenz (33) organizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas en Hermosillo, Sonora. Estudio cuantitativo, correlacional, transversal y comparativo. Muestreo probabilístico, de 345 enfermeras, datos recolectados en 2013, a través de instrumentos que recogen datos biososiodemográficos; creado por las autoras y CVT -GOHISALO con Alpha de Cronbach de 0.95. Para el análisis de datos se usó SPSS 15, para conocer la normalidad de los datos se utilizó Kolmogorov- Smirnov, se compararon medianas con U de Mann Whitney y Kruskal-Wallis, nivel de significancia admitido 0.05. Resultados: promedio de calidad de vida en el trabajo global del personal de enfermería de 207.31 (DE 41.74), que indica un nivel medio. Según forma de contratación la calidad de vida en el trabajo fue mayor en las personas con contrato indefinido ($p=0.007$), que no realizan otra actividad remunerada ($p=0.046$), con diferencias en la calidad de vida en el trabajo, según la institución en donde labora ($p=0.001$).

También, en Chile, en el año 2016, Luengo, Paravic y Burgos (34) desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la percepción de la calidad del cuidado del profesional de enfermería y las condiciones de su trabajo ambientales y psicosociales. Estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo y correlacional, en 41 profesionales de enfermería de un hospital público en Chile. Se Aplicó un cuestionario elaborado por los autores que incluyen las variables bio-sociodemográficas y condiciones de trabajo ambientales; el instrumento Karen personal para medir la calidad de

la atención de enfermería y la escala de condiciones de trabajo. La percepción de la Calidad del Cuidado de enfermería está en rangos adecuados en los diferentes servicios clínicos ($=3,6$ a $4,0$); las condiciones ambientales de trabajo fueron evaluadas como adecuadas a excepción de la temperatura que fue regular ($51,2\%$). Las condiciones de trabajo psicosociales en general fueron evaluadas como buenas ($=7,5$), apreciándose promedios más bajos en las dimensiones método de regulación ($=5,3$) y método de desarrollo ($=5,7$). Hubo una correlación positiva entre la percepción de calidad del cuidado de enfermería y sus condiciones ambientales y psicosociales ($r=0,52$).

En Colombia, en el año 2008, Romero, Mesa y Galindo (35) desarrollaron un estudio con el objetivo de describir e interpretar las condiciones personales, familiares y laborales que configuran la calidad de vida de las y los profesionales de enfermería, y que inciden en el ejercicio del cuidado. Estudio descriptivo de corte transversal. La población encuestada correspondió a las y los asistentes al XVI Congreso Nacional de Enfermería realizado en Medellín. Resultados: se encuestaron 218 participantes en el congreso. El 73% refiere que en el actual SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) la calidad del cuidado ha empeorado; el 49% refiere agotamiento o cansancio psíquico; el 85% considera que con su salario satisface la necesidad de subsistencia de ellas(os) y sus familiares; la posibilidad de realizar otras necesidades, como la del entretenimiento, se da solo en un 22% ; el ocio, en un 14% , y el afecto, en un escaso 5% .

Por otro lado, en el Perú, en el año 2016, los investigadores Urrutia y Cantuarias (36) llevaron a cabo una investigación que tuvo como objetivo general determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado

de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote. La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario; los resultados fueron: el 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular, el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1 % presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4 % el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística $p < 0,05$ comprobándose la hipótesis de investigación propuesta, H_{i1} . La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis H_{i2} y H_{i3} .

Y, en Lima-Perú, en el año 2015, Grimaldo y Reyes (37) desplegaron un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre calidad de vida profesional y sueño en un grupo de estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud, mediante un diseño correlacional, en una muestra conformada por 198 participantes. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Calidad de Vida Profesional CVP-35 de Cabezas (1998) y un cuestionario de sueño y reposo diseñado para el presente estudio. Se encontró correlación entre calidad de vida profesional y sueño en el grupo

de edad de 31 a 40 años (0.26). Es probable que este grupo valore el sueño como aspecto importante para su calidad de vida profesional, lo cual podría estar influyendo en su desempeño laboral.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Calidad de vida laboral

2.2.1.1. Definiciones

El término calidad de vida laboral, según los autores Poza y Prior (38) y más recientemente por Gamero (39), es definido como la forma en que se produce la experiencia laboral, donde la percepción de las condiciones objetivas como la seguridad e higiene en el trabajo, trabajo, salud laboral, etc. y la percepción de las condiciones subjetivas del trabajador en el sentido de cómo lo vive. Es un concepto multidimensional, ya que toma en cuenta los aspectos subjetivos y objetivos, lo que permite que no exista un sesgo a lo que se refiere a la situación real del trabajo. Para otros autores, como Segurado y Agulló (40) la calidad de vida laboral es muy difícil de definir y de forma operativa, muchos son los autores que han tratado de limitar sus múltiples dimensiones y de identificar las posibles variables que afectan a la vida en el trabajo.

Segurado y Agulló (41) hacen un resumen de las diferentes definiciones de calidad de vida laboral de los diversos autores que se han preocupado por el tema: así Walton (1973) lo plantea como “un proceso para humanizar el lugar de trabajo”; Suttle (1977) hace hincapié en el “grado en que los miembros de la organización satisfacen necesidades personales importantes a través de sus experiencias en la organización”; Nadler y Lawler (1983) la definen como “....forma de pensar sobre las personas, el trabajo y las organizaciones. Sus elementos distintivos tienen que ver con (1) el impacto del trabajo sobre las

personas y sobre la eficacia organizacional y (2) la participación en la solución de problemas y toma de decisiones organizacional”; para Delamotte y Takezawa (1984) es un “conjunto de problemas laborales y sus contramedidas reconocidas como importantes determinantes de la satisfacción del trabajador y la productividad en muchas sociedades durante su periodo de crecimiento económico”; Turcotte (1985) la ve como “la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total”; en Sun (1988) es “...un proceso dinámico y continuo para incrementar la libertad de los empleados en el puesto de trabajo, mejorando la eficacia organizacional y el bienestar de los trabajadores a través de intervenciones de cambio organizacional planificadas, que incrementarán la productividad y la satisfacción”; para Fernández y Giménez (1988) vendría definida como “el grado en que la actividad laboral que llevan a cabo las personas está organizada objetiva y subjetivamente, tanto en sus aspectos operativos como relacionales, en orden a contribuir a su más completo desarrollo como ser humano”; mientras que para Robbins (1989) “la CVL es el proceso a través del cual una organización responde a las necesidades de sus empleados desarrollando los mecanismos que les permitan participar plenamente en la toma de decisiones de sus vidas laborales”; Munduate (1993) la define desde diferentes perspectiva “la CVL considerada como meta, implica la mejora de la efectividad organizacional mediante la transformación de todo el proceso de gestión de los recursos humanos. Como proceso, la transición desde un sistema de control a un sistema de participación. Como filosofía, considera las personas como un recurso más que como un costo extensivo del proceso de producción”; para Heskett et al. (1994) la definición es más sencilla “la calidad del ambiente de trabajo contribuye

a la satisfacción de los empleados, lo que también se conoce como CVL”; para De la Poza (1998) “La CVL haría referencia a un conjunto de estrategias de cambio con objeto de optimizar las organizaciones, los métodos de gerencia y/o los puestos de trabajo, mediante la mejora de las habilidades y aptitudes de los trabajadores, fomentando trabajos más estimulantes y satisfactorios y traspasando poder, responsabilidad y autonomía a los niveles inferiores”; mientras que en Fernández Ríos (1999) es el “Grado de satisfacción personal y profesional existente en el desempeño del puesto de trabajo y en el ambiente laboral, que viene dado por un determinado tipo de dirección y gestión, condiciones de trabajo, compensaciones, atracción e interés por las actividades realizadas y nivel de logro y autodesarrollo individual y en equipo”; por último, Lau (2000) entiende que “la CVL se define como las condiciones y ambientes de trabajo favorables que protegen y promueven la satisfacción de los empleados mediante recompensas, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo personal”.

Y, por su parte, González, Hidalgo, Salazar y Preciado (42) en el 2009, la definieron como un: “concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre”.

2.2.1.2. Dimensiones

La calidad de vida en el trabajo, es un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad

e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre (43).

A continuación, se describe en forma resumida, la definición de cada una de las siete dimensiones que componen el constructo de calidad de vida laboral (44):

1. Soporte Institucional para el trabajo:

Elementos del puesto de trabajo que son aportados por la institución como estructura que da forma y soporta el empleo, entendidos como: a) procesos de trabajo: actividades o tareas que se deben de realizar con motivo del puesto de trabajo (definición de los procesos de trabajo y evaluación de los mismos), b) supervisión laboral: conjunto de actividades que se realizan por los superiores jerárquicos para la verificación del cumplimiento de las actividades laborales por parte del trabajador, c) apoyo de los superiores para la realización del trabajo: condiciones brindadas en el lugar de trabajo dadas por la actitud de los superiores jerárquicos, que brindan sostén al trabajador para desempeñar y continuar sus actividades laborales y que inciden en su desempeño. Comprenden la satisfacción del trato con los superiores, el interés de los superiores en el trabajador, el reconocimiento de los superiores hacia el trabajador y su apoyo en la resolución de problemas, d) evaluación del trabajo: juicio de valor que los compañeros y superiores hacen del trabajo realizado por el trabajador, e) oportunidades de promoción: se definen como poner al alcance del trabajador la posibilidad de cambiar de puesto de trabajo para mejorar sus condiciones en base a su desempeño y f) autonomía: entendida como la condición de independencia que goza el trabajador con respecto a su empleo, en donde cuenta con la libertad de opinión sin temor a represalias.

2. Seguridad en el trabajo:

Se refiere a las características del empleo que se relacionan con las condiciones que brindan al trabajador firmeza en su relación con la institución e incluye la satisfacción por la forma en que están diseñados los procedimientos de trabajo, ingresos o salarios, los insumos para la realización del trabajo, los derechos contractuales de los trabajadores y el crecimiento de sus capacidades individuales a través de la capacitación. a) Procedimientos de trabajo: sinónimo de procesos de trabajo, son entendidos como las actividades o tareas que se deben de realizar con motivo del puesto de trabajo. b) Salario: retribución económica que el trabajador recibe a propósito o como resultado de su trabajo. c) Insumos para el trabajo: son todos aquellos elementos o materiales que el trabajador requiere para llevar a cabo sus actividades laborales. d) Derechos contractuales de los trabajadores: se definen como el conjunto de elementos que se consideran inherentes al trabajo como la seguridad social, planes de retiro, condiciones de higiene y seguridad, movimientos de escalafón y protección a la salud. e) Capacitación para el trabajo: comprende al conjunto de acciones que se realizan para el incremento de la aptitud y habilidad para el trabajo en el trabajador, incluye las oportunidades de actualización, acceso a la capacitación y satisfacción por la misma.

3. Integración al puesto de trabajo:

Es la inserción del trabajador en el trabajo como una más de sus partes, en total correspondencia; e incluye aspectos de pertinencia, motivación y ambiente de trabajo, entendidos como: a) pertinencia: la relación que debe existir de manera lógica, como propia de la relación laboral; entre el puesto de trabajo con la preparación académica y el respeto de los derechos laborales, b) motivación: la fuerza positiva que impulsa al trabajador a continuar con su empleo persiguiendo

el logro de objetivos comunes con sus compañeros de trabajo y poniendo de manifiesto el interés por el trabajo y su disposición para el trabajo y c) ambiente de trabajo: las circunstancias que rodean al trabajador en su lugar de trabajo relacionándose principalmente con su convivencia con el resto de trabajadores, en cuanto a evaluación del trato con sus compañeros, la manera en que se resuelven los conflictos, el apoyo que recibe de sus compañeros y de sus subordinados.

4. Satisfacción por el trabajo:

Se entiende como la sensación global de agrado o gusto que el trabajador tiene con respecto a su empleo e incluye la dedicación al trabajo, el orgullo por la institución, la participación en el trabajo, autonomía, reconocimiento y autovaloración, los cuales son entendidos como; a) dedicación al trabajo: exclusividad que se le confiere al trabajo en cuanto a la forma de contratación, duración de la jornada laboral, turnos y cantidad de tareas a realizar durante la jornada, b) orgullo por la institución: estimación exacerbada que se siente por pertenecer a la institución, c) participación en el trabajo: grado en que el trabajador siente que forma parte de su trabajo, que se pone de manifiesto mediante su satisfacción por las funciones desempeñadas y tareas realizadas, d) autonomía: habiendo sido ya definida para otra dimensión como la condición de independencia que goza el trabajador con respecto a su empleo, en esta dimensión se refiere al uso de habilidades y potencialidades propias y la creatividad en el trabajo, e) reconocimiento por el trabajo: implica la aceptación de los juicios de valor que otras personas hacen con respecto a la actividad del trabajador y f) autovaloración: implica el acto de emitir juicios de valor con respecto al propio desempeño laboral.

5. Bienestar logrado a través del trabajo:

Se entiende como el estado mental o psicológico de satisfacción de necesidades relacionadas con la manera de vivir, incluyendo el disfrute de bienes y riquezas logrados gracias al trabajo, entre ellos: a) identificación con la institución: relacionada con el orgullo institucional que ya había sido definido como la estimación exacerbada que se siente por pertenecer a la institución, en este caso se refiere a la identificación con los objetivos institucionales y la contribución con la imagen institucional, b) beneficios del trabajo del ocupado para otros: relacionados con la importancia que el trabajo confiere a otras personas, se mide a través de la percepción del trabajador de dichos beneficios, c) satisfacción por la vivienda: considera la vivienda como un estándar social para vivir, se entiende como el conjunto de propiedades, logradas a través del trabajo, que caracterizan la vivienda del trabajador, se considera la calidad de los servicios básicos y sus características desde la perspectiva del trabajador, d) evaluación de la salud general: definida como el dominio que el individuo tiene de su condición física, mental y social lograda a través del trabajo y desde su propia perspectiva, e incluye la integridad de las capacidades físicas, mentales y sociales con que cuenta el trabajador, para el desempeño de sus actividades diarias, laborales y no laborales y e) evaluación de la nutrición: accesibilidad a alimentos, suficiencia, calidad y cantidad, de la dieta diaria del trabajador.

6. Desarrollo personal del trabajador:

Proceso de incremento de aspectos personales del trabajador relacionados con su trabajo, que incluye logros, expectativas de mejora y seguridad personal, entendidos como: a) logros: se define como la percepción de haber alcanzado lo deseado o de haber obtenido ganancia con respecto a la situación laboral previa e incluye indicadores relacionados con objetivos institucionales, aspectos

personales, reconocimiento social y tipo de vivienda, b) expectativas de mejora: percepción de posibilidades de crecimiento en relación a la situación laboral actual (situación que se espera) con beneficios tangibles para el trabajador, como la proyección que haga el trabajador de su nivel de vida y de sus potencialidades personales y c) seguridad personal: estado de ánimo en que el trabajador adquiere la sensación de estar libre de riesgos gracias a su trabajo, desde la percepción de seguridad para enfrentar adversidades y la conservación de la integridad de capacidades.

7. Administración del tiempo libre:

Forma en que se disfruta la vida en el horario en que no se realizan actividades laborales, que incluye la planificación del tiempo libre y el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar, entendidos como: a) planificación del tiempo libre: manera determinada en que el trabajador se programa para disponer de su tiempo libre, si el trabajador lleva trabajo a casa y la forma en que cumple las actividades programadas y b) equilibrio entre trabajo y vida familiar: se refiere a la igualdad de condiciones desde la perspectiva del trabajador entre su situación laboral y el disfrute de la vida en relación con su círculo familiar e incluye aspectos de convivencia con la familia, participación en actividades domésticas y participación en cuidados familiares.

2.2.2. Calidad de cuidado de enfermería

2.2.2.1. Definiciones

La calidad es un valor organizacional del sistema de salud, en torno a ella se han incorporado varios esfuerzos y estrategias para mantenerla y mejorarla con un nuevo paradigma, en el cual se plantea la evaluación como un acto indispensable para demostrar los resultados del proceso de atención para la salud, donde la calidad debe ser explícita, siendo posible y fundamental, medir para comparar,

aprender y mejorar. La evaluación implica un sistema de monitoreo y seguimiento de los servicios de enfermería con base en diversos indicadores que permiten medir periódicamente la ejecución de actividades con el fin de adaptarse en forma oportuna y anticipada a los cambios y desafíos que genera el entorno (45).

Ortiz (46) refiere que la calidad es una apreciación, una estimación de difícil medición numeral. En términos prácticos es la adecuación con que se llevan a cabo las acciones de salud, y que la mayor calidad se obtiene cuando las acciones son más adecuadas, es decir, cuando se realiza lo mejor posible en términos de mayor efecto con menor molestia, costo, etc. Según lo que permita la habilidad profesional, el nivel de conocimientos científica y desarrollo tecnológico. En el campo de la salud, calidad es definida como el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios. Cuando las personas acuden a un hospital en busca de soluciones para su problema de salud tienen derecho de recibir cuidados seguros y de calidad fundamentado en una sólida base de conocimientos. Brindar cuidados de calidad es la razón de ser de la profesión de enfermería en la promoción de la salud, prevención y recuperación de la enfermedad.

La Organización Mundial de la salud menciona que “ la calidad de atención en salud consiste en la apropiada ejecución de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la morbilidad, discapacidad y mal nutrición” , así mismo hace referencia a un sistema de calidad en los servicios de salud que debe: “Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los conocimientos técnicos del

paciente y factores del servicio para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo y la máxima satisfacción del paciente (47).

Entonces, la calidad de cuidado de enfermería es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones para brindar una ayuda eficiente en términos de oportunidad, uso adecuado de los recursos y efectividad, que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y lograr su aceptación. La búsqueda de la calidad del cuidado de enfermería es una oportunidad para re describir la identidad profesional, pues el desarrollo técnica y científico de la Profesión, orientado primordialmente a satisfacer las necesidades del usuario, mejora la comprensión de las organizaciones de enfermería en las instituciones de salud y las reorienta hacia la formulación de estrategias de mejoramiento continuo, apoyadas en la investigación, la evaluación, la discusión y el consenso logrado en los círculos de la calidad de enfermería (48).

Henderson refiere que la Calidad de Atención de Enfermería se define como: la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La Calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable (49).

Otros autores refieren que la calidad del cuidado de enfermería tiene una caracterización definida y que necesariamente se debe considerar los siguientes aspectos: las intervenciones básicas, el trato humanizado, interés e información (50).

La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos (51).

La búsqueda de la calidad de cuidado de enfermería es una oportunidad para describir la identidad profesional, pues el desarrollo técnico y científico de la profesión, orientado primordialmente a satisfacer las necesidades del usuario, mejora la comprensión de las organizaciones de enfermería en las instituciones de salud y las reorienta hacia la formulación de estrategia de mejoramiento continuo, apoyadas en la investigación, la evaluación, la discusión y el consenso logrado en los círculos de calidad de enfermería (52).

La calidad del cuidado de Enfermería está orientada a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano. Desde su formación y en el trabajo la enfermera se orienta al cuidado de la vida humana, que es el centro de reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y el hacer de enfermería, y este debe caracterizarse por el mantenimiento, el restablecimiento de las funciones corporales vitales, sino también implica establecer una relación interpersonal terapéutico (53).

2.2.2.2. Dimensiones

Las dimensiones de la calidad de cuidados de enfermería considerados son las siguientes (54):

- **Atención Humana:** La enfermera satisface las necesidades del usuario demostrándole como ser humano, no solo de manera verbal sino a través de una relación de empatía.
- **Atención Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, el desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente; involucrando su familia y medio social, también mantener los registros de la historia clínica completas , así como los exámenes solicitados.
- **Atención Segura:** Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente , por ejemplo, en relación con la dosis administradas en el tratamiento , las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir la formación de úlceras por presión , etc. La labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.
- **Atención Continua:** Esta dada por la atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brinda educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y los procedimientos a los que serán sometidos, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.

2.3. Definiciones conceptuales.

- a. **Ambiente de trabajo:** Conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo.
- b. **Atención de enfermería:** Conjunto de actividades y comportamientos que aseguran la mejor atención posible del paciente mediante el ejercicio profesional del personal de enfermería.
- c. **Autonomía:** Es la característica del empleo que ofrece a los empleados cierto criterio y control sobre las decisiones relacionadas con él, lo cual crea un sentido de responsabilidad en los trabajadores.
- d. **Calidad:** Grado en que el conjunto que características inherentes cumple con los requisitos.
- e. **Calidad de la atención de enfermería:** Se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua e eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y la del personal de Enfermería.
- f. **Calidad de vida laboral:** Ventajas o desventajas del ambiente laboral para las personas.
- g. **Emergencia:** Es aquellas situaciones que reúnen las siguientes características. Pone en peligro la vida del paciente, algún órgano o parte esencial de su organismo.
- h. **Paciente:** Persona que recibe atención a la salud.

2.4. Bases epistémicas.

En sentido epistémico, hay acuerdo sobre los cuatro conceptos centrales que soportan el desarrollo de la enfermería en lo relacionado a la calidad

de cuidado. Estos cuatro conceptos se han identificado como hombre (persona: paciente o usuario, y enfermera), contexto (ambiente: del paciente y de la enfermera), salud (vida) y cuidado (acción, intervención terapéutica) de enfermería. Las estructuras conceptuales son de vital importancia en este momento en la evolución de la ciencia de enfermería y ayudan así a esclarecer las diferencias entre la enfermería y las demás profesiones dedicadas a la salud (55).

Existe también consenso en que el objeto de estudio de la profesión de enfermería es el cuidado del ser humano, desde la concepción hasta la muerte, con un enfoque de vida-salud y no de salud-enfermedad. Aunque el acto de cuidar es propio de la naturaleza humana, la enfermería se apropia y asume el cuidado como esencia de su profesión. Desde su marco conceptual, las enfermeras conciben al cuidar como un acto de vida, en el sentido que implica una serie de actitudes y actividades dirigidas a conservar y mantener la vida. Es un acto individual de quien da el cuidado y de reciprocidad con quien requiere ayuda, para asumir sus necesidades vitales a lo largo del proceso de desarrollo humano (56).

La función primordial de la enfermera consiste en mantener la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la misma, pero que son diversas en sus manifestaciones. La valoración de los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales que llevaron a la persona a tal situación de alteración de su salud, es la esencia del cuidado; mismo que se puede otorgar por la enfermera profesional, de manera autónoma, en la medida en que está capacitada para tomar decisiones en su campo disciplinario y/o en forma interdependiente, porque la atención de la salud es tan amplia y tan compleja que requiere del trabajo

interprofesional, tanto en el ámbito hospitalario como en la comunidad. El holismo en enfermería, hace alusión al carácter global e integrador del cuidado que se otorga a la persona, la cual también posee en su esencia su propio individualismo (57).

El cuidado es una forma de expresión, de relación con el otro ser y con el mundo, como una forma de vivir plenamente. Cuidar significa comportamientos y acciones que envuelven conocimientos, valores, habilidades y actitudes, emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir. Cuidar implica comprender y ser comprendido, buscando el crecimiento y desarrollo de la persona, del ser ahí en el mundo. El cuidado es “como una forma ética y estética de vivir, que se inicia por el amor a la naturaleza y pasa por la apreciación de lo bello. Consiste en el respeto a la dignidad humana, en la sensibilidad para con el sufrimiento y en la ayuda para superarlo, para enfrentarlo y para aceptar lo inevitable. Ese proceso incluye crecimiento (58).

Los significados más comunes del término cuidar le dan tres sentidos: atención o interés, responsabilidad o cubrir necesidades y consideración o afecto. Madeleine Leininger clasifica el cuidado en tres categorías: Profesional, científico y humano. El primero encarna las metas cognoscitivas intencionadas, los procedimientos y los actos de los profesionales; expresa actitudes e intereses hacia los demás con fines de ayuda para encontrar las necesidades obvias o previstas, buscar el bienestar y aliviar los trastornos. El cuidado profesional se identifica con la prestación de ayuda a los demás mediante actos basados en el conocimiento ensayado y verificado. El cuidado humano está caracterizado

por el acto creativo, caritativo, intuitivo o cognoscitivo de ayuda. Se basa en acciones derivadas de los sentimientos y en actos empíricos, filosóficos, fenomenológicos, objetivos y subjetivos de asistencia a otros (59).

El cuidado de enfermería al ser humano adquiere mayor importancia que la enfermedad. Se trascienden las técnicas y procedimientos, los cuales constituyen sólo parte y medio para lograr la atención integral. Desde el sentido ontológico, el cuidado es una manera de ser, mirar, pensar, compartir y participar con el otro; es describir la experiencia que permite al mismo tiempo el conocimiento propio. Cuidar es una función social y cultural, una ciencia social y humana que demanda preparación, conocimientos y experiencia. Para el cuidado de la persona el profesional de enfermería asume los papeles de proveedor de cuidados, educador para la salud e investigador. La enfermería reconoce y conjuga la multidimensionalidad de los factores que influyen en el cuidado profesional de enfermería; las ciencias biológicas, las ciencias sociales y del comportamiento se enlazan para dotarla de elementos sólidos que la ayudan a concebir al ser humano en su dimensión holística (60).

A casi 30 años de brindar atención y cuidado de enfermería bajo un proceso sistemático y considerar que existe una diferencia significativa entre el diagnóstico y tratamiento que lleva a cabo el médico, y la valoración, el diagnóstico, la intervención y la evaluación que hace el personal de enfermería sobre el cuidado, mediante su método específico, ahora solamente llamado Proceso de Enfermería, puede aseverarse que el cuidado que otorga la enfermera profesional en el área hospitalaria es favorecido por conocimientos innovadores, por la aplicación de la tecnología, por la organización estructural y funcional de la profesión de

enfermería en el área hospitalaria y por el acendrado sentido humanístico, característico de las enfermeras (61).

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación.

Nuestra investigación fue un estudio **observacional**, porque no se manipuló ninguna variable de estudio.

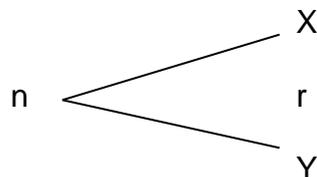
Según la planificación de la toma de datos, la investigación fue **prospectiva**, es decir el estudio se realizó en el tiempo presente.

De acuerdo al número de ocasiones en que mide la variable de estudio, fue **transversal**, debido a que la medición se realizó en un solo momento.

Y, según el número de variables de interés, el estudio fue **analítico**, debido a que se empleó el análisis bivariado.

3.2. Diseño y esquema de la investigación.

Para efecto de la investigación se consideró el diseño correlacional, como se muestra a continuación:



Dónde:

n= Muestra en estudio

X =Variable calidad de vida laboral

y= Variable calidad de cuidado de enfermería

r= La relación probable entre las variables

3.3. Población y Muestra.

3.3.1. Población.

La población de estudio estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, que en total fueron 46 enfermeros.

Características de la población:

Criterios de inclusión:

Se incluyeron en el estudio:

- Que acepten el consentimiento informado.
- Que tengan tiempo de servicio mayor o igual a un año.
- Que laboren en el servicio de Emergencia.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron del estudio:

- Que se encuentren en tratamiento psicológico o psiquiátrico.
- Con imposibilidad física para laborar.
- Con licencias por vacaciones.

Ubicación de la población en el espacio y tiempo.

a. Ubicación en el espacio. El estudio se llevó a cabo en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia de Lima - Perú.

b. Ubicación en el tiempo. La duración del estudio fue durante el periodo 2017.

3.3.2. Muestra.

- **Unidad de Análisis.**
Cada profesional de enfermería.
- **Unidad de Muestreo.**

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

- **Marco Muestral.**

Lista de padrón.

- **Tamaño Muestral.**

No fue necesario el cálculo del tamaño muestral debido a que la población fue pequeña. Por tanto, se consideró una población muestral total de 46 enfermeros, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

- **Tipo de muestreo:**

De la misma manera, no fue necesaria la selección muestral, porque se trabajó con la totalidad de la población.

3.4. Instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Instrumentos

El instrumento de recolección de datos empleados fue:

- a. **Cuestionario de calidad de vida en el trabajo.** Estuvieron relacionados datos sobre la calidad de vida en el trabajo, compuesta por 74 ítems valoradas mediante una escala que va del 0 a 4 puntos. Asimismo, en el cuestionarios se consideraron datos relacionados a las características generales de los enfermeros en estudio (Ver anexo 01). Además, la valoración cualitativa de la variable calidad de vida en el trabajo como el de sus dimensiones fue:

Calidad de vida laboral

Alto 223 a 296

Medio 148 a 222

Bajo 74 a 147

Soporte institucional para el trabajo

Alto 43 a 56

Medio 28 a 42

Bajo 14 a 27

Seguridad en el trabajo

Alto 46 a 60

Medio 30 a 45

Bajo 15 a 29

Integración al puesto de trabajo

Alto 31 a 40

Medio 20 a 30

Bajo 10 a 19

Satisfacción por el trabajo

Alto 34 a 44

Medio 22 a 33

Bajo 11 a 21

Bienestar logrado a través del trabajo

Alto 34 a 44

Medio 22 a 33

Bajo 11 a 21

Desarrollo personal

Alto 25 a 32

Medio 16 a 24

Bajo 8 a 15

Administración del tiempo libre

Alto 16 a 20

Medio 10 a 15

Bajo 5 a 9

- b. Guía de observación de calidad de atención.** Instrumento compuesta de 26 ítems y que agrupa cuatro dominios: atención humana, atención oportuna, atención segura y atención continua. (Ver anexo 02).

Las mediciones cualitativas fueron:

Calidad del cuidado de enfermería

Bueno 79 a 104

Regular 52 a 78

Malo 26 a 51

Atención humana

Bueno 25 a 32

Regular 16 a 24

Malo 8 a 15

Atención oportuna

Bueno 34 a 44

Regular 22 a 33

Malo 11 a 21

Atención segura

Bueno 13 a 16

Regular 8 a 12

Malo 4 a 7

Atención continua

Bueno 10 a 12

Regular 6 a 9

Malo 3 a 5

3.4.2. Validez de los instrumentos de recolección de datos.

En la validación de los instrumentos de recolección de los datos se tuvo en cuenta el juicio de 5 expertos relacionados en el tema, para ello emitirán su juicio en el instrumento elaborado (Ver anexo 04).

Luego en la concordancia se utilizó el coeficiente de V de Aiken, como se muestra a continuación:

Cuadro 01. Concordancia de las respuestas de los jueces.

Preguntas	JUECES					TOTAL ACIERTOS	V de Aiken
	1	2	3	4	5		
1	A	A	A	A	A	5	1,00
2	A	A	A	A	A	5	1,00
3	A	A	A	A	A	5	1,00
4	A	A	A	A	A	5	1,00
5	A	A	A	A	A	5	1,00
6	A	A	A	A	A	5	1,00
7	A	A	A	A	A	5	1,00
8	A	A	A	A	A	5	1,00
9	A	A	A	A	A	5	1,00
10	A	A	A	A	A	5	1,00
11	A	A	D	A	A	4	0,80
12	A	A	A	A	A	5	1,00

A: Acuerdos; D: Desacuerdos

Fuente. Elaboración propia

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es aprobado.

0 = Si la respuesta es no aprobado.

Se consideró que existe validez del instrumento cuando el valor del coeficiente de V de Aiken fuera igual o mayor de 0,80. En la valoración de

los jueces ninguna pregunta obtuvo un valor inferior a 0,80; por lo cual concluimos que estos ítems presentan validez de contenido.

Asimismo se tuvo en cuenta el análisis de confiabilidad mediante el alfa de cronbach, donde el cuestionario de calidad de vida en el trabajo obtuvo una confiabilidad alta de 0,913.

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos

a) El Fichaje.- Se utilizó para recoger información de las fuentes primarias y secundarias para el desarrollo del marco teórico.

b) La Ficha de recolección.- Se usó para registrar todos los datos que se estudiarán tanto de variable calidad de vida laboral como de la calidad de cuidados de enfermería.

c) Presentación de datos.- Se emplearon cuadros estadísticos en los que se consolidaron los resultados de la lista de cotejo aplicada a al personal de salud en estudio. Los resultados fueron representados en gráficos estadísticos (gráficos de barras).

d) Análisis e interpretación de datos.- Se realizó mediante la lectura de frecuencias simples y porcentuales, así como el promedio aritmético en los cuadros estadísticos y el análisis inferencial mediante la prueba de correlaciones de r de Pearson.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS.

4.1.1. CARACTERISTICAS GENERALES:

Tabla 01. Edad en años del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Edad en años	Frecuencia	%
25 a 32	29	63,0
33 a 40	13	28,3
41 a 49	2	4,3
50 a 58	2	4,3
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

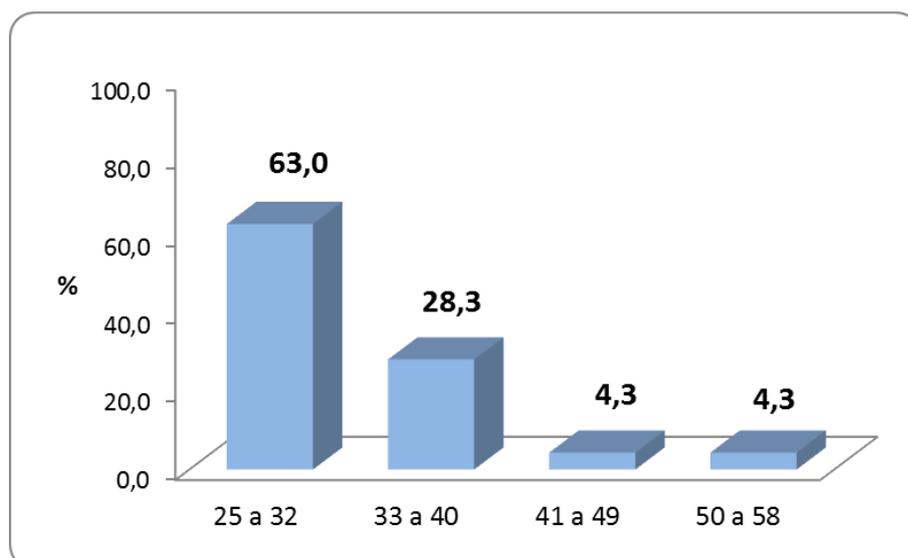


Gráfico 01. Porcentaje de enfermeros según edad en años del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En cuanto a la edad en años de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 63,0% (29 enfermeros) presentaron edades entre 25 a 32 años, el 28,3% (13 enfermeros) entre 33 a 40 años, y el 4,3% de los enfermeros tuvieron edades entre 41 a 49 y 50 a 58 años, cada una.

Tabla 02. Sexo del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	16	34,8
Femenino	30	65,2
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

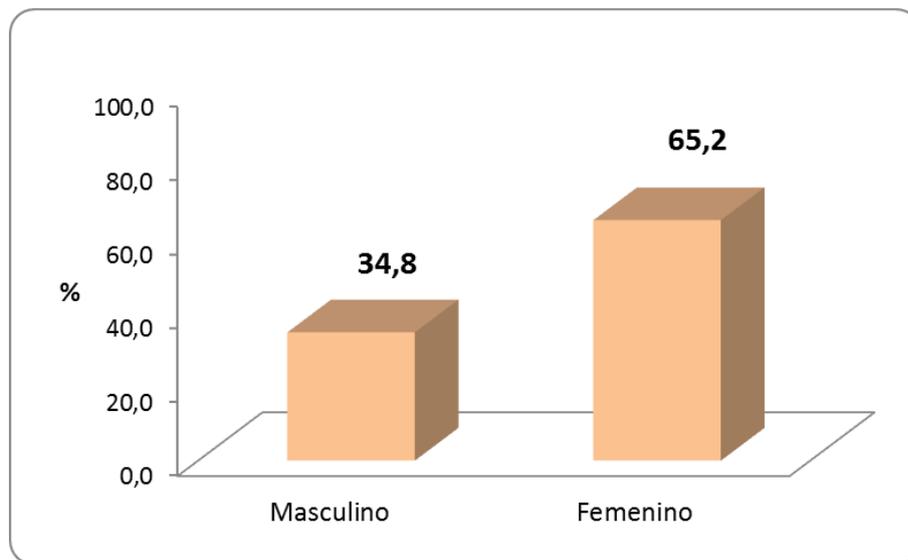


Gráfico 02. Porcentaje de enfermeros según sexo del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En relación al sexo de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 65,2% (30 enfermeros) fueron de sexo femenino y el 34,8% (16 enfermeros) fueron del sexo masculino.

Tabla 03. Estado civil del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	29	63,0
Casado	11	23,9
Conviviente	5	10,9
Divorciado	1	2,2
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

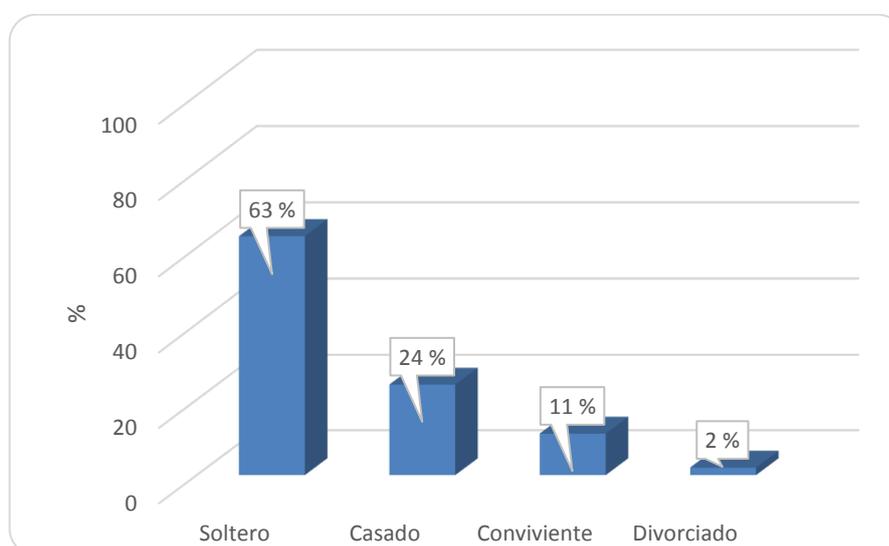


Gráfico 03. Porcentaje de enfermeros según estado civil del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Respecto al estado civil de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 63,0% (29 enfermeros) tuvieron la condición de soltero, el 23,9% (11 enfermeros) indicaron estar casados, el 10,9% manifestaron la convivencia y uno de ellos se encontró divorciado.

Tabla 04. Años de antigüedad en el hospital del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Años de antigüedad en el hospital	Frecuencia	%
1 a 8	39	84,8
9 a 16	4	8,7
17 a 24	1	2,2
25 a 32	2	4,3
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

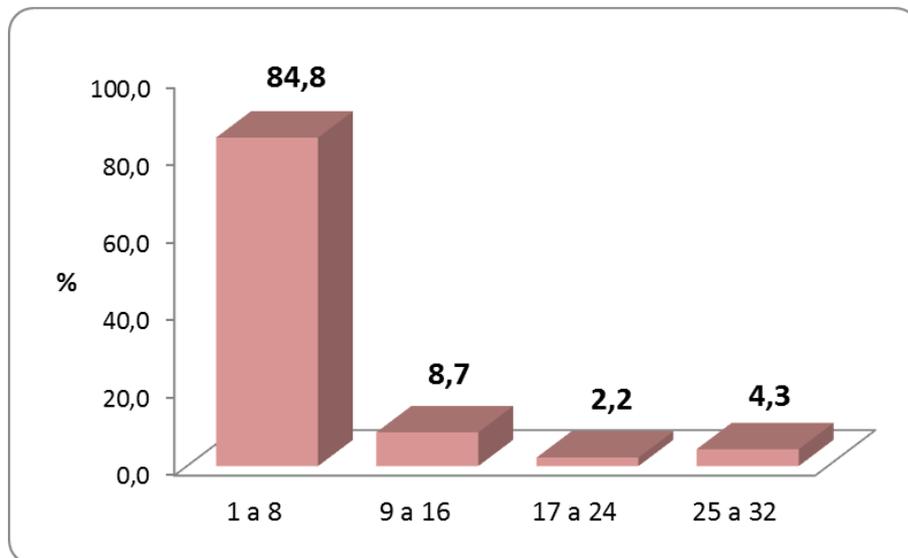


Gráfico 04. Porcentaje de enfermeros según años de antigüedad en el Hospital del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Con respecto a los años de antigüedad en el hospital de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 84,8% (39 enfermeros) presentaron años entre 1 a 8, el 8,7% (4 enfermeros) entre 9 a 16 años, el 4,3% entre 25 a 32 años y uno de ellos entre 17 a 24 años.

Tabla 05. Situación laboral del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Situación laboral	Frecuencia	%
Nombrado	12	26,1
Contratado	34	73,9
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

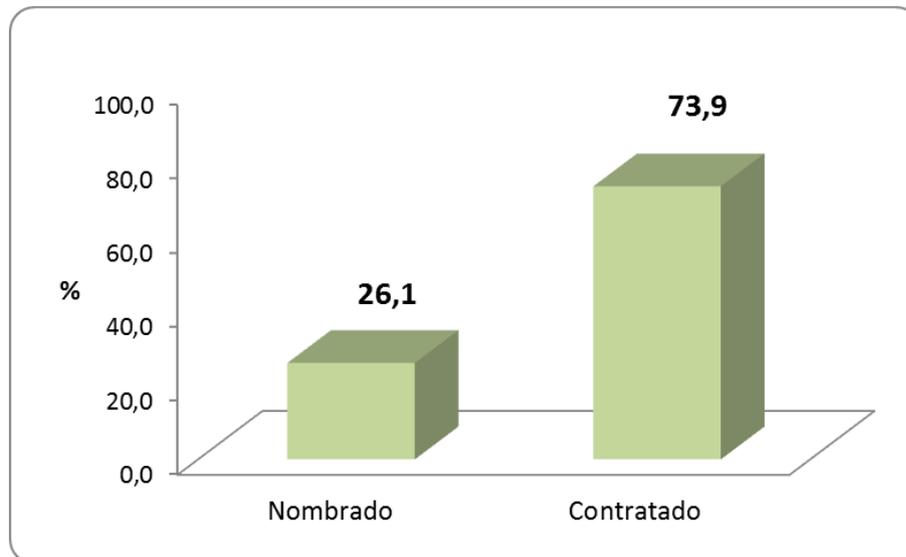


Gráfico 05. Porcentaje de enfermeros según situación laboral del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Concerniente a la situación laboral de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 73,9% (34 enfermeros) tuvieron la situación laboral de contratado y el 26,1% (12 enfermeros) se encontraban nombrados.

Tabla 06. Estudios de postgrado del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Estudios de postgrado	Frecuencia (n=46)	%
Diplomado	12	26,1
Especialidad	44	95,7
Maestría	3	6,5

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

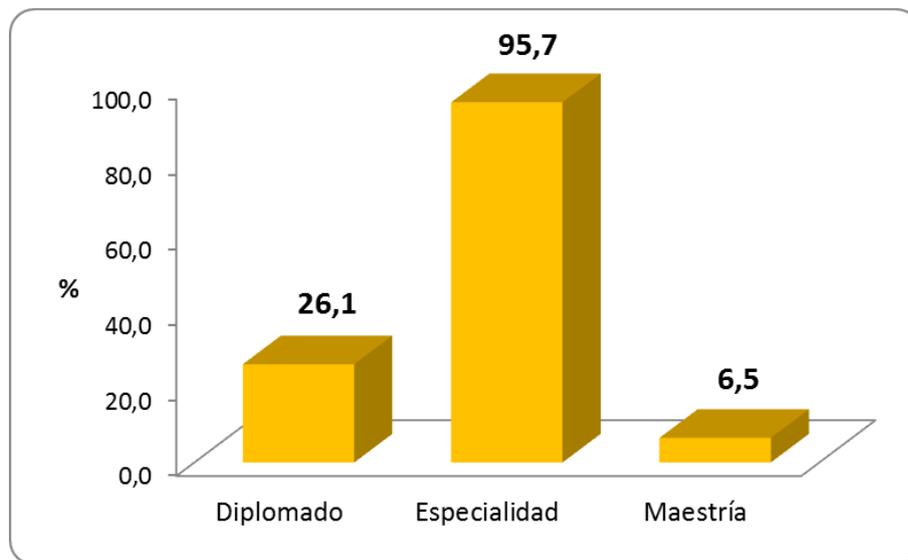


Gráfico 06. Porcentaje de enfermeros según estudios de postgrado del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Referente a los estudios de postgrado de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 95,7% (44 enfermeros) tuvieron una especialidad, el 26,1% (12 enfermeros) indicaron el diplomado y el 6,5% de los enfermeros obtuvieron una maestría.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO:

Tabla 07. Soporte institucional para el trabajo del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Soporte institucional para el trabajo	Frecuencia	%
Alto	5	10,9
Medio	31	67,4
Bajo	10	21,7
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

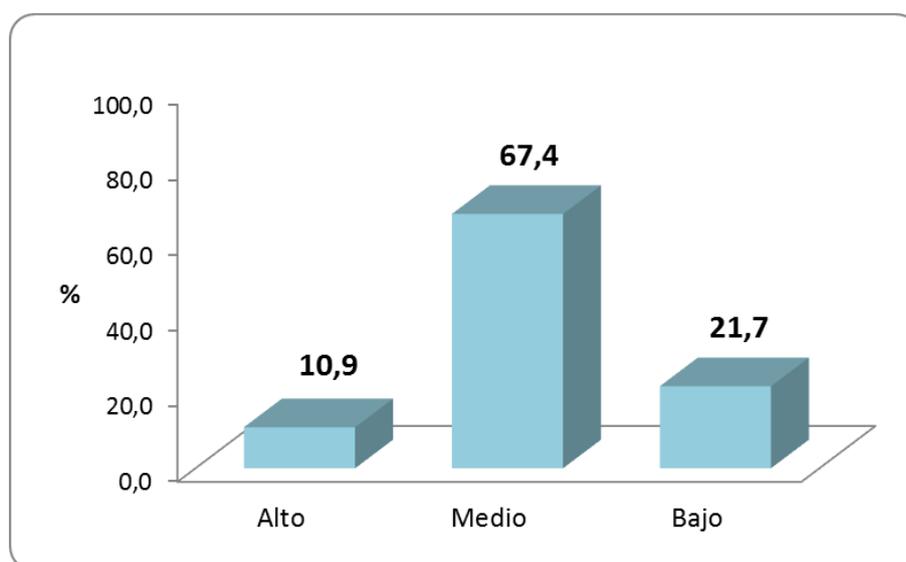


Gráfico 07. Porcentaje de enfermeros según soporte institucional para el trabajo del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Respecto al soporte institucional para el trabajo de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 67,4% (31 enfermeros) presentaron soporte institucional medio, asimismo, el 21,7% (10 enfermeros) indicaron soporte institucional baja y sin embargo, el 10,9% de los enfermeros manifestaron soporte institucional alta.

Tabla 08. Seguridad en el trabajo del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Seguridad en el trabajo	Frecuencia	%
Alto	2	4,3
Medio	22	47,8
Bajo	22	47,8
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

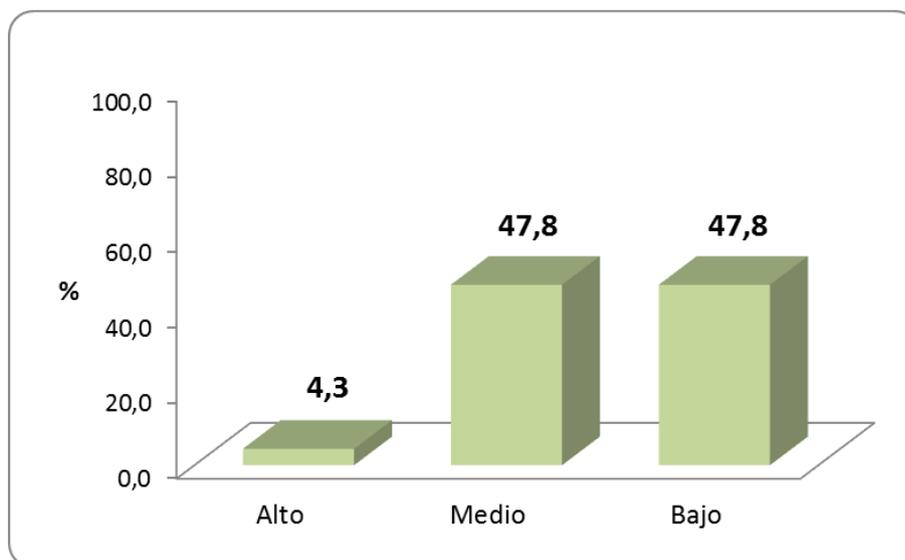


Gráfico 08. Porcentaje de enfermeros según seguridad en el trabajo del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En razón a la calidad de vida en el trabajo en la dimensión seguridad en el trabajo de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 47,8% (22 enfermeros) manifestaron calidad de vida laboral nivel medio y bajo, cada una. Por otro lado, el 4,3% (2 enfermeros) revelaron calidad de vida laboral alta.

Tabla 09. Integración al puesto de trabajo del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Integración al puesto de trabajo	Frecuencia	%
Alto	11	23,9
Medio	32	69,6
Bajo	3	6,5
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

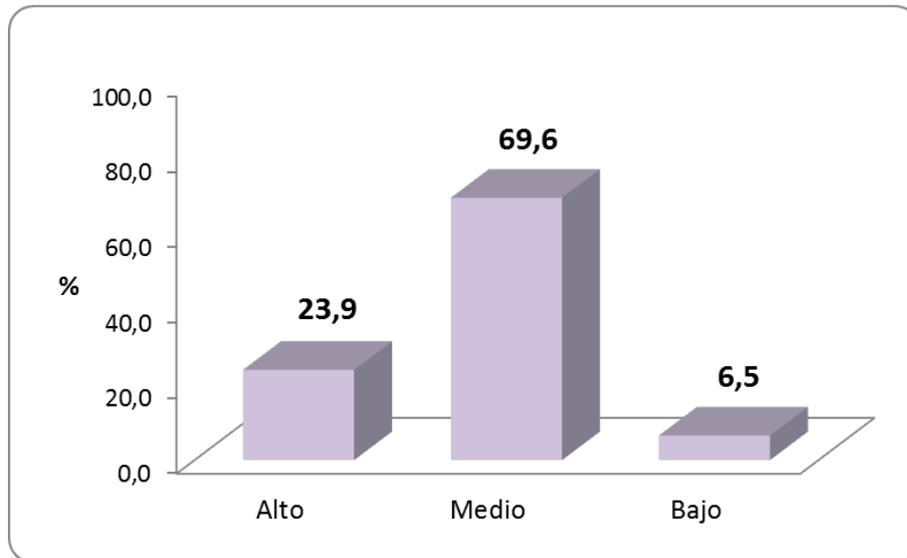


Gráfico 09. Porcentaje de enfermeros según integración al puesto de trabajo del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia Lima 2017.

Con respecto a la integración al puesto de trabajo de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 69,6% (32 enfermeros) declararon integración laboral media, por otro lado, el 23,9% (11 enfermeros) revelaron integración laboral alta y el 6,5% (3 enfermeros) expresaron integración laboral baja.

Tabla 10. Satisfacción por el trabajo del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Satisfacción por el trabajo	Frecuencia	%
Alto	3	6,5
Medio	38	82,6
Bajo	5	10,9
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

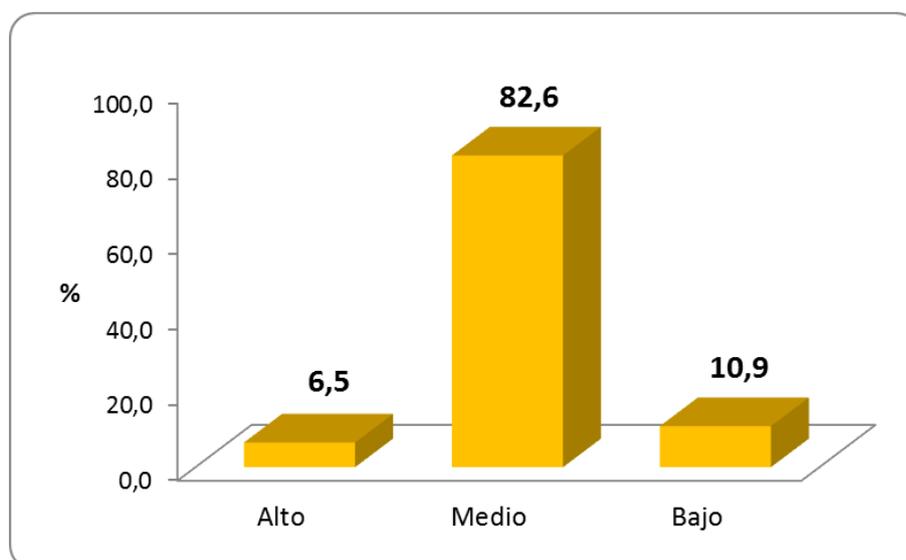


Gráfico 10. Porcentaje de enfermeros según satisfacción por el trabajo del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Concerniente a la satisfacción por el trabajo de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 82,6% (38 enfermeros) manifestaron satisfacción media, por otro lado, el 10,9% (5 enfermeros) revelaron satisfacción baja y el 6,5% de los enfermeros señalaron satisfacción alta.

Tabla 11. Bienestar logrado a través del trabajo del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Bienestar logrado a través del trabajo	Frecuencia	%
Alto	16	34,8
Medio	29	63,0
Bajo	1	2,2
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

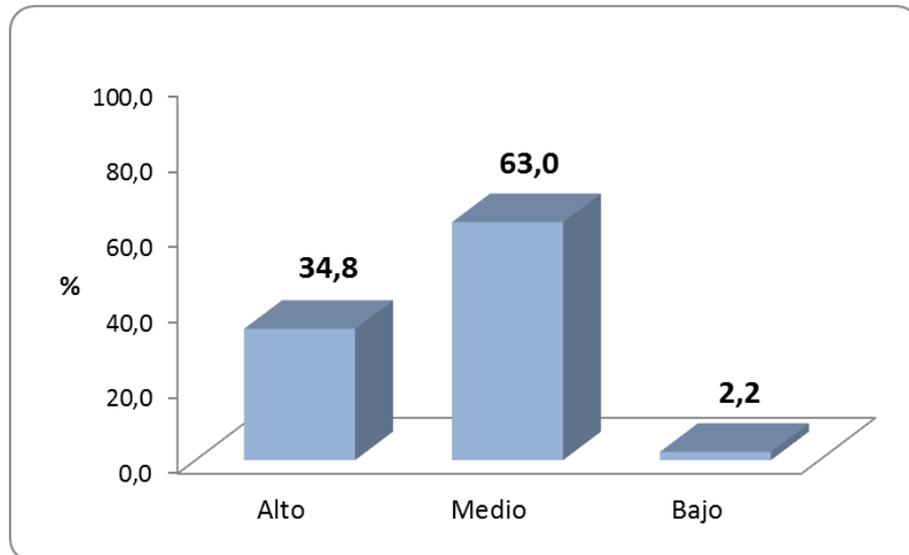


Gráfico 11. Porcentaje de enfermeros según bienestar logrado a través del trabajo del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Referente al bienestar logrado a través del trabajo de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 63,0% (29 enfermeros) manifestaron bienestar media, por otro lado, el 34,8% (16 enfermeros) indicaron bienestar alto y uno de ellos indicó bienestar bajo.

Tabla 12. Desarrollo personal del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Desarrollo personal	Frecuencia	%
Alto	5	10,9
Medio	34	73,9
Bajo	7	15,2
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

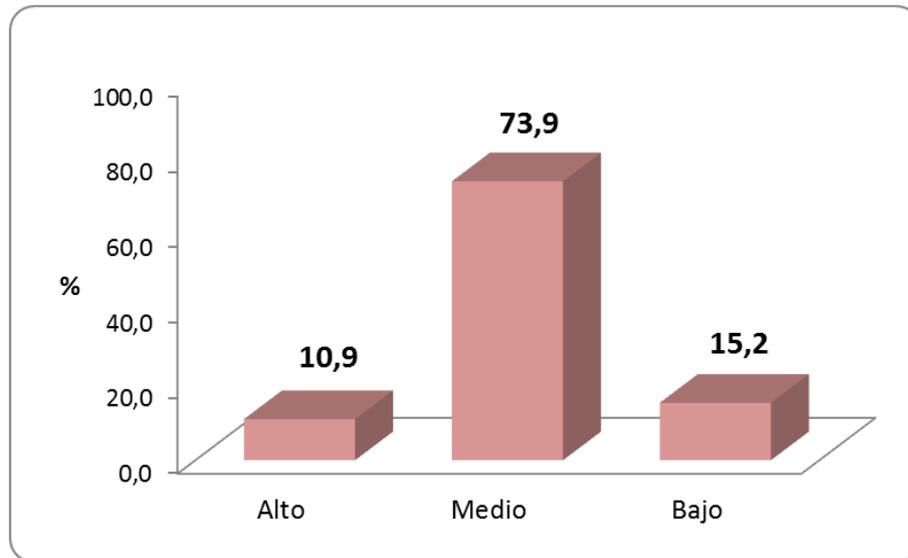


Gráfico 12. Porcentaje de enfermeros según desarrollo personal del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En cuanto al desarrollo personal de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 73,9% (34 enfermeros) declararon desarrollo personal media, el 15,2% (7 enfermeros) indicaron desarrollo personal bajo y en cambio el 10,9% (5 enfermeros) señalaron desarrollo personal alto.

Tabla 13. Administración del tiempo libre del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Administración del tiempo libre	Frecuencia	%
Alto	14	30,4
Medio	30	65,2
Bajo	2	4,3
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

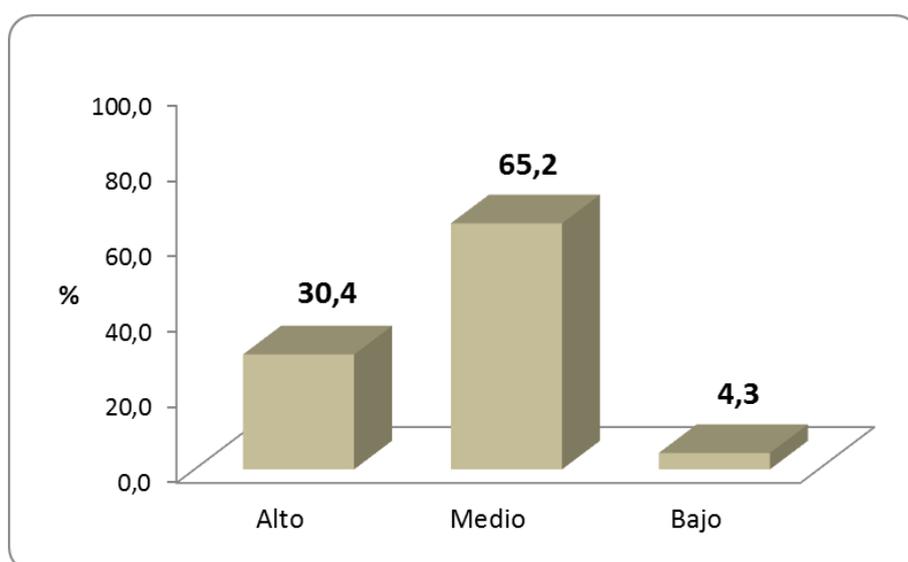


Gráfico 13. Porcentaje de enfermeros según administración del tiempo libre del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Referido a la administración del tiempo libre de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 65,2% (30 enfermeros) manifestaron administración del tiempo libre media, por otro lado, el 30,4% (14 enfermeros) indicaron administración del tiempo libre alta y el 4,3% de los enfermeros indicaron administración del tiempo libre bajo.

Tabla 14. Calidad de vida laboral del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Calidad de vida laboral	Frecuencia	%
Alto	2	4,3
Medio	43	93,5
Bajo	1	2,2
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

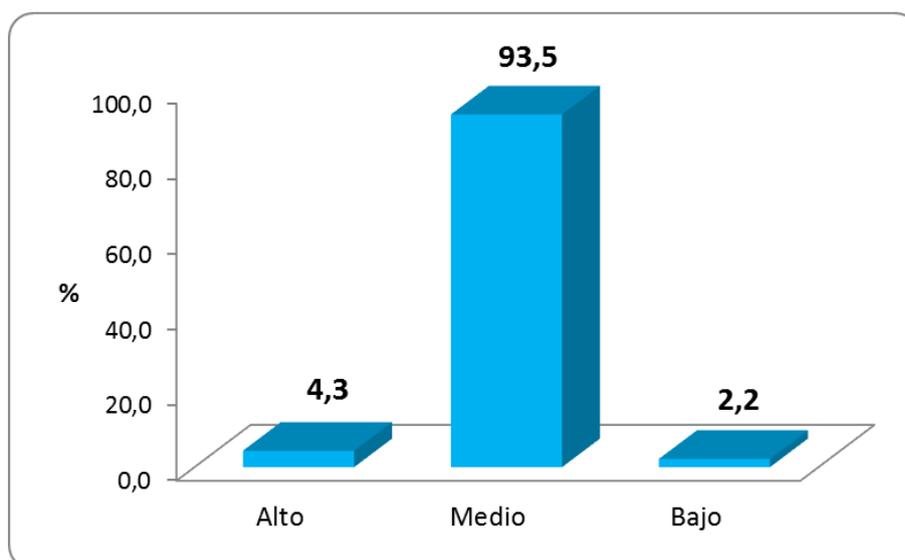


Gráfico 14. Porcentaje de enfermeros según calidad de vida laboral del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En general, referente a la calidad de vida laboral de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 93,5% (43 enfermeros) manifestaron calidad de vida laboral media, por otro lado, el 4,3% (2 enfermeros) indicaron calidad de vida laboral alto y uno de ellos mostró calidad de vida laboral bajo.

4.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:

Tabla 15. Calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención humana del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Atención humana	Frecuencia	%
Bueno	32	69,6
Regular	14	30,4
Malo	0	0,0
Total	46	100,0

Fuente: Guía de observación (Anexo 02).

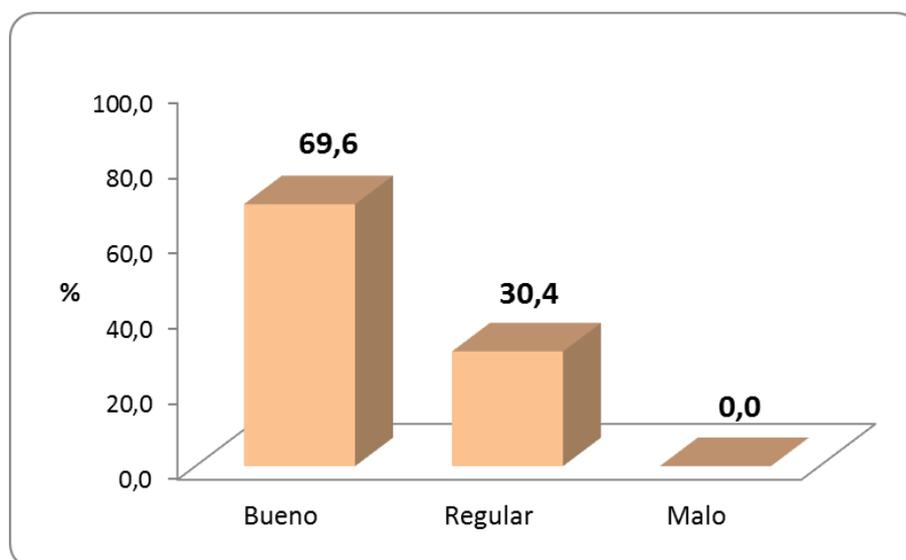


Gráfico 15. Porcentaje de enfermeros según atención humana del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Respecto a la calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención humana de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 69,6% (32 enfermeros) ofrecieron atención humana buena y el 30,4% (14 enfermeros) brindaron atención humana regular.

Tabla 16. Calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención oportuna del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Atención oportuna	Frecuencia	%
Bueno	29	63,0
Regular	17	37,0
Malo	0	0,0
Total	46	100,0

Fuente: Guía de observación (Anexo 02).

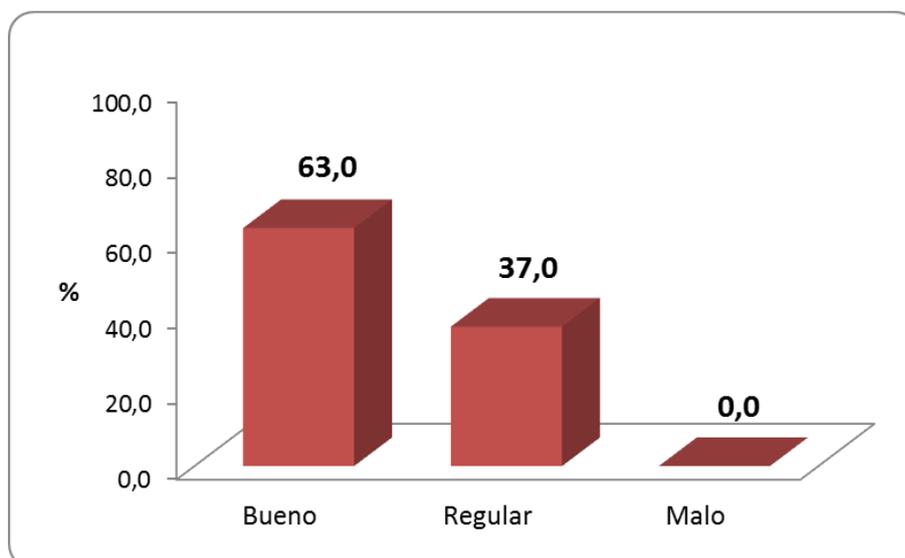


Gráfico 16. Porcentaje de enfermeros según atención oportuna del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Concerniente a la calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención oportuna de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 63,0% (29 enfermeros) entregaron atención oportuna buena y el 37,0% (17 enfermeros) otorgaron atención oportuna regular.

Tabla 17. Calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención segura del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Atención segura	Frecuencia	%
Bueno	20	43,5
Regular	26	56,5
Malo	0	0,0
Total	46	100,0

Fuente: Guía de observación (Anexo 02).

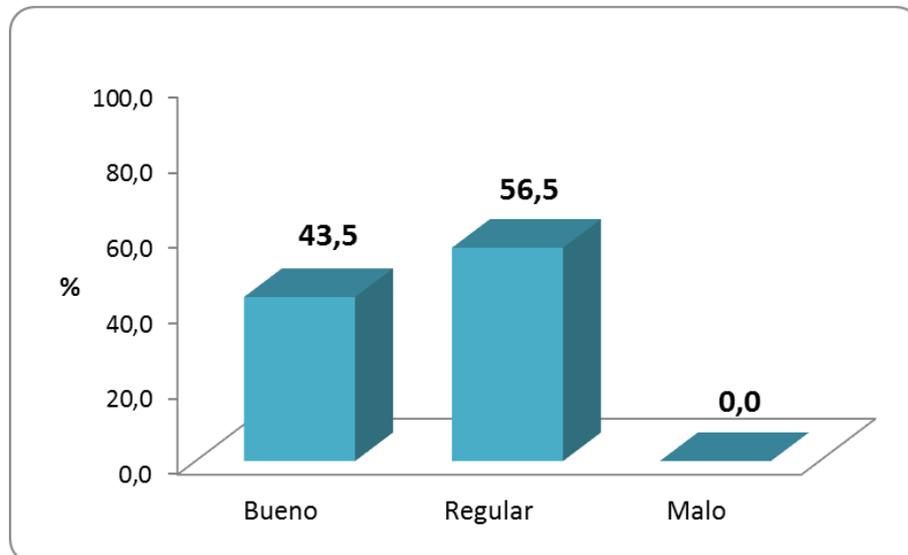


Gráfico 17. Porcentaje de enfermeros según atención segura del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Con respecto a la calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención segura de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 56,5% (26 enfermeros) brindaron atención segura regular y el 43,5% (20 enfermeros) dedicaron atención segura buena.

Tabla 18. Calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención continua del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Atención continua	Frecuencia	%
Bueno	20	43,5
Regular	26	56,5
Malo	0	0,0
Total	46	100,0

Fuente: Guía de observación (Anexo 02).

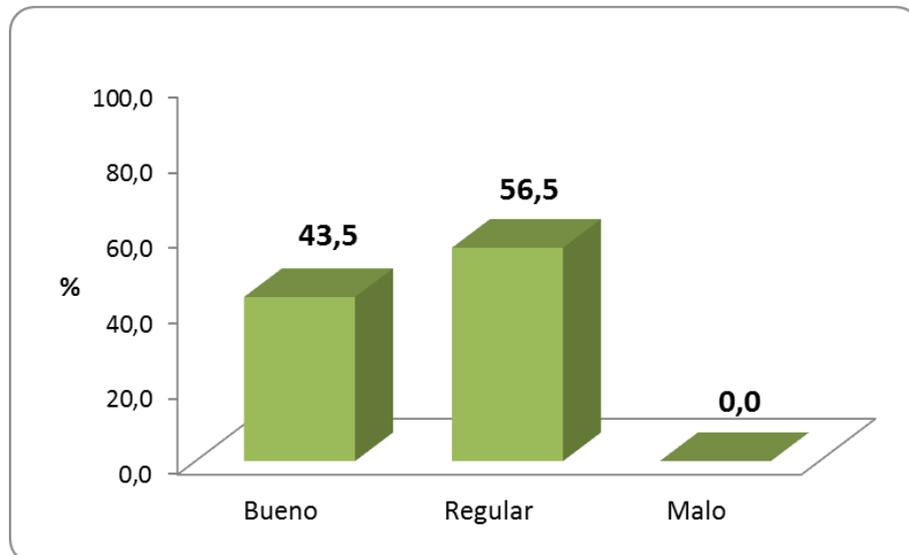


Gráfico 18. Porcentaje de enfermeros según atención continua del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En relación a la calidad del cuidado de Enfermería en la dimensión atención continua de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que el 56,5% (26 enfermeros) entregaron atención continua regular y el 43,5% (20 enfermeros) ofrecieron atención continua buena.

Tabla 19. Calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Calidad del cuidado de enfermería	Frecuencia	%
Bueno	31	67,4
Regular	15	32,6
Malo	0	0,0
Total	46	100,0

Fuente: Guía de observación (Anexo 02).

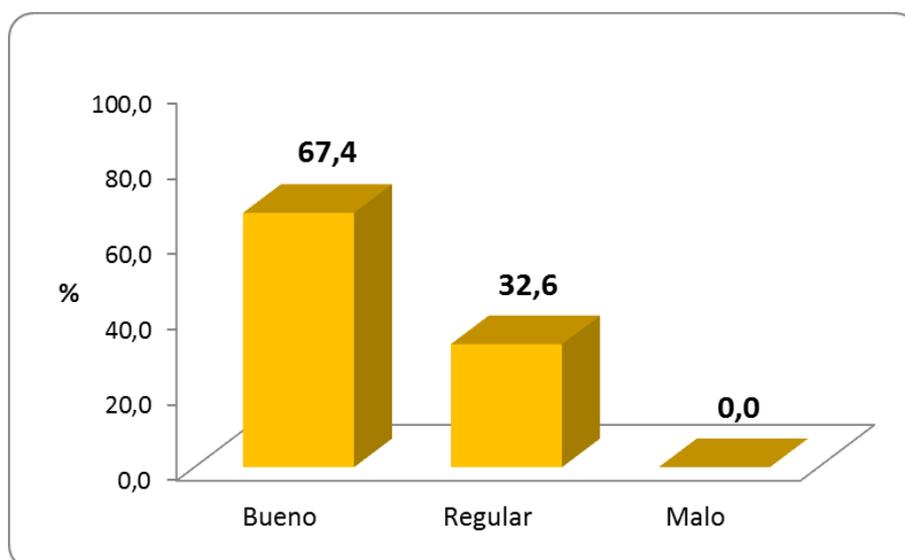


Gráfico 19. Porcentaje de enfermeros según calidad del cuidado de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En general, respecto a la calidad del cuidado de Enfermería de los profesionales de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 67,4% (31 enfermeros) entregaron calidad de cuidado buena y el 32,6% (15 enfermeros) brindaron calidad de cuidado regular.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL DE LOS RESULTADOS.

Tabla 20. Prueba de normalidad de las variables calidad de vida laboral y calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES / DIMENSIONES	ESTADÍSTICO	GL	SIGNIFICANCIA
Calidad del cuidado de enfermería	0,90	46	0,078
Calidad de vida laboral	0,95	46	0,087
Soporte institucional para el trabajo	0,98	46	0,451
Seguridad en el trabajo	0,97	46	0,274
Integración al puesto de trabajo	0,98	46	0,791
Satisfacción por el trabajo	0,96	46	0,172
Bienestar logrado a través del trabajo	0,96	46	0,116
Desarrollo personal	0,95	46	0,063
Administración del tiempo libre	0,96	46	0,094

Fuente: Anexo 01 y 02.

En cuanto a la prueba de normalidad de Shapiro-Wilks sobre la distribución de los datos no se encontró significancia estadística (P) menor que el valor teórico de 0,05 en relación a las variables calidad del cuidado de enfermería ($p \leq 0,078$) y calidad de vida laboral ($p \leq 0,087$). De igual modo, no mostraron significancia estadística las dimensiones de la calidad de vida laboral ($p > 0,05$). Por lo tanto, tanto las variables y las dimensiones siguen una distribución normal.

Tabla 21. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Soporte institucional para el trabajo	0,38	0,010

Fuente: Anexo 01 y 02.



Gráfico 20. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En cuanto a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,38 y una $p \leq 0,010$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión soporte institucional para el trabajo aumentan también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 22. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Seguridad en el trabajo	0,46	0,001

Fuente: Anexo 01 y 02.

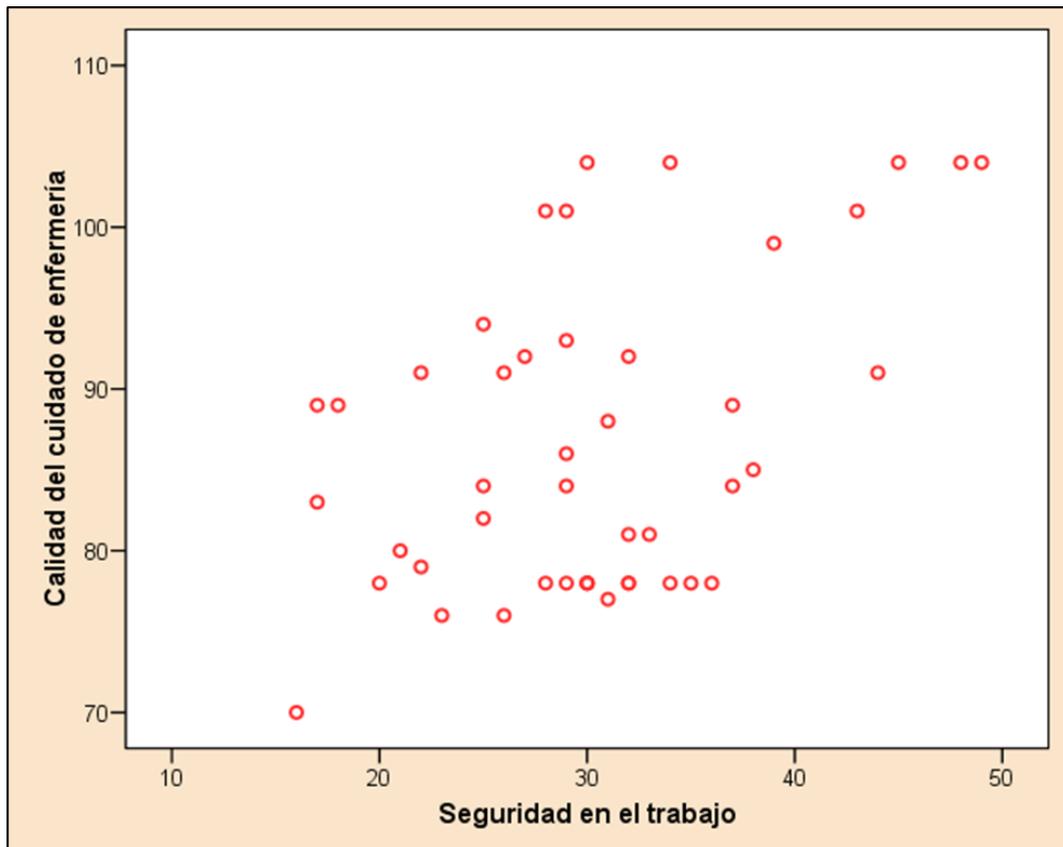


Gráfico 21. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Respecto a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,46 y una $p \leq 0,001$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión seguridad en el trabajo aumenta también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 23. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Integración al puesto de trabajo	0,40	0,006

Fuente: Anexo 01 y 02.

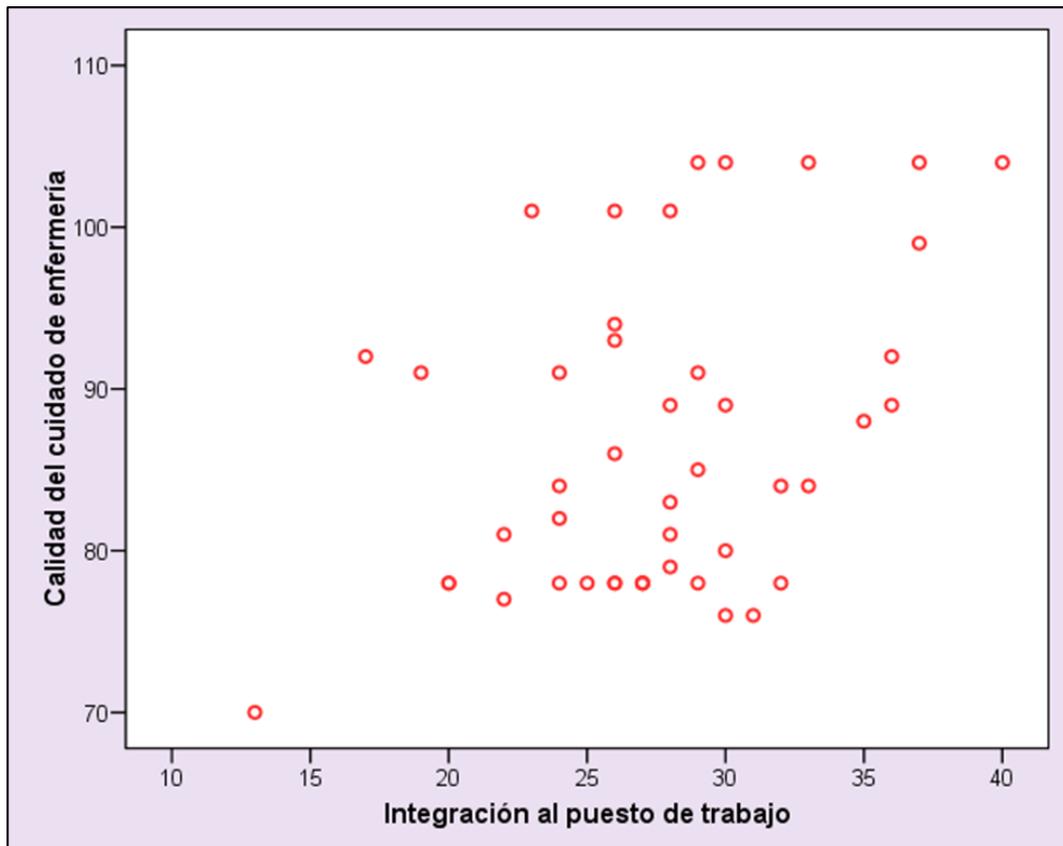


Gráfico 22. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Concerniente a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson

de 0,40 y una $p \leq 0,006$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Del mismo modo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión integración al puesto de trabajo aumentan también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 24. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Satisfacción por el trabajo	0,50	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

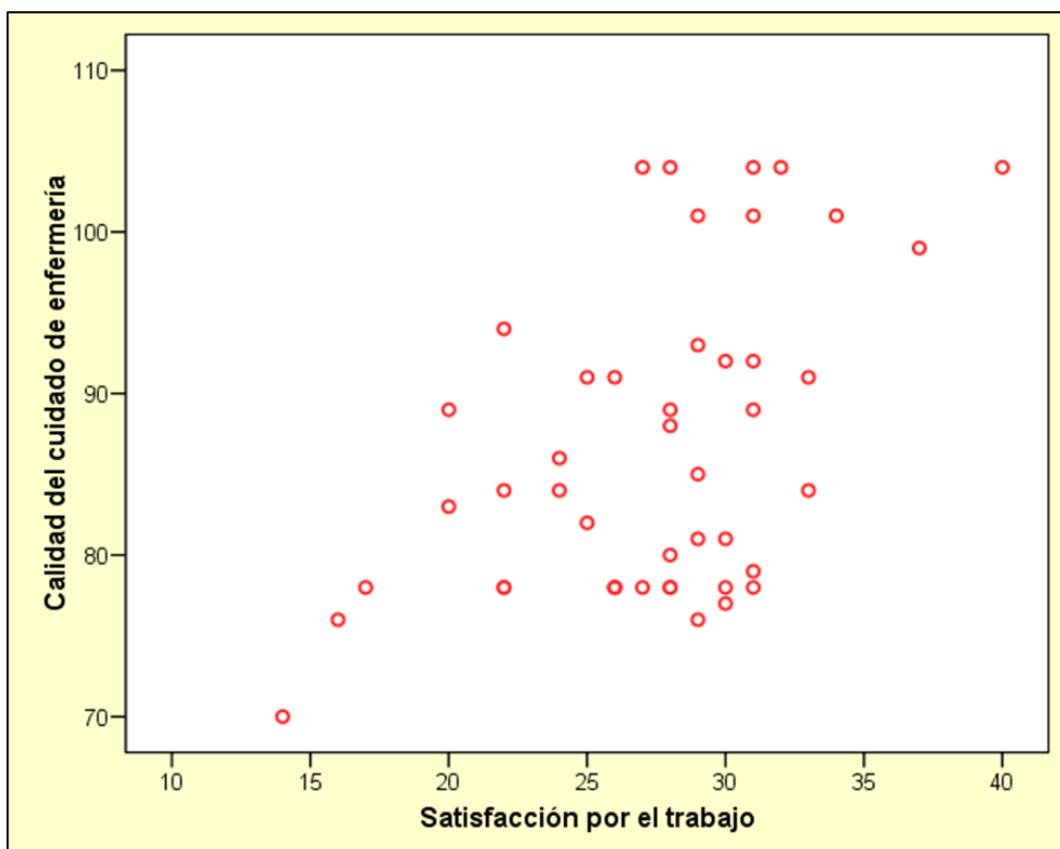


Gráfico 23. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Con respecto a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,50 y

una $p \leq 0,000$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión satisfacción por el trabajo aumenta también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 25. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Bienestar logrado a través del trabajo	0,39	0,007

Fuente: Anexo 01 y 02.



Gráfico 24. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Referente a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,39 y

una $p \leq 0,007$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo aumenta también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 26. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personal y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Desarrollo personal	0,35	0,019

Fuente: Anexo 01 y 02.

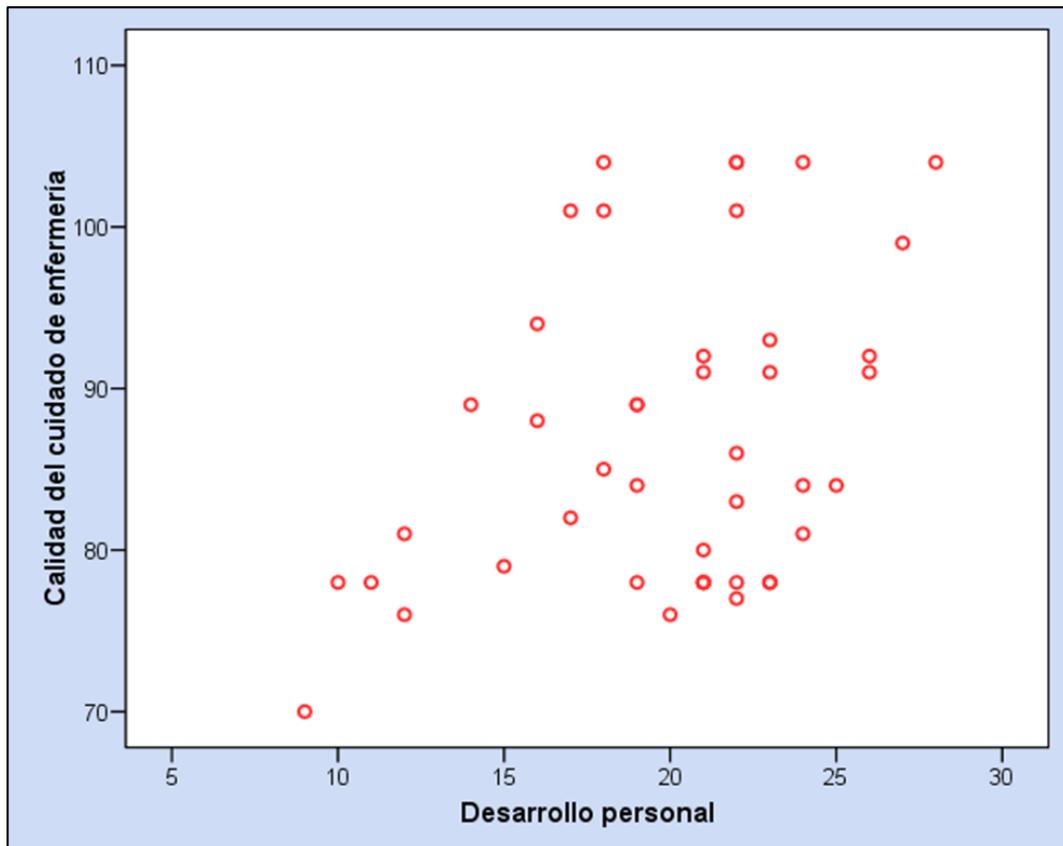


Gráfico 25. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personal y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

En razón a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personal y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,35 y una $p \leq 0,019$

expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión desarrollo personal aumentan también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 27. Relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Administración del tiempo libre	0,43	0,003

Fuente: Anexo 01 y 02.

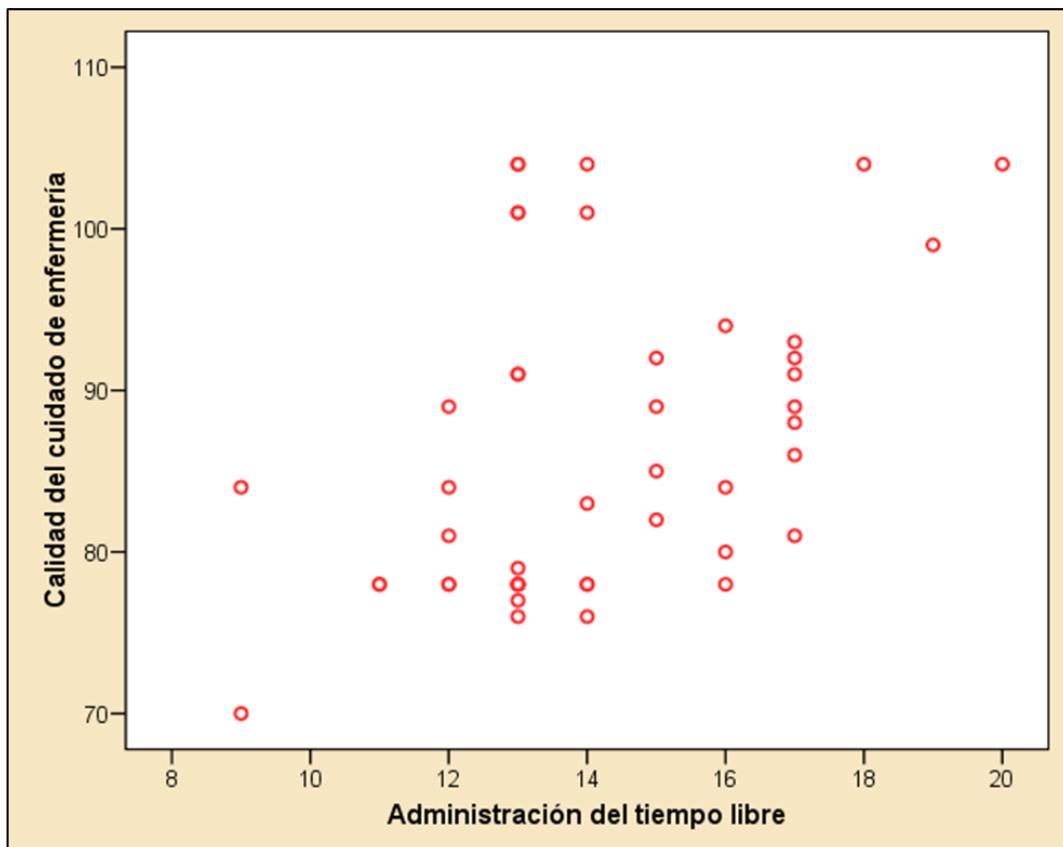


Gráfico 26. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Respecto a la relación entre la calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson

de 0,43 y una $p \leq 0,003$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral en la dimensión administración del tiempo libre aumenta también lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

Tabla 28. Relación entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

VARIABLES	Calidad del cuidado de enfermería	
	r de Pearson	Significancia
Calidad de vida laboral	0,60	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

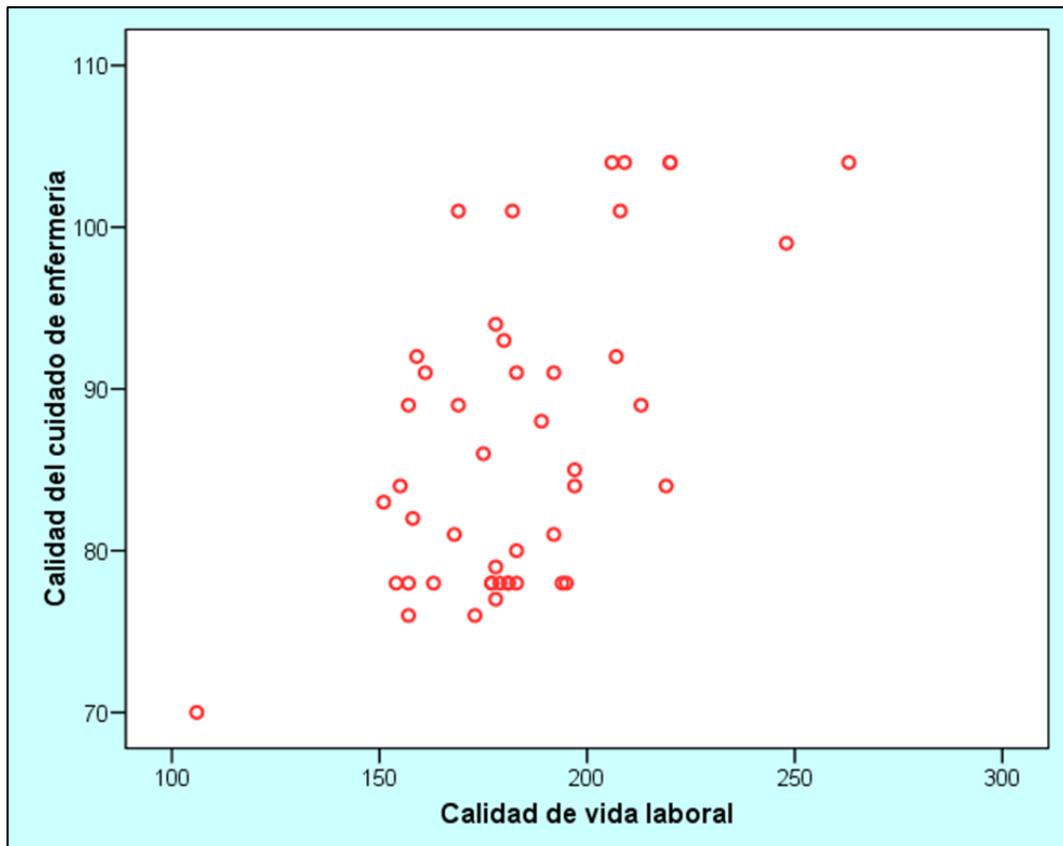


Gráfico 27. Dispersión de puntos de la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017

Y, en cuanto a la relación entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,60 y una $p \leq 0,000$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras la calidad de vida laboral aumentantambién lo hacen las puntuaciones de la calidad del cuidado de Enfermería del profesional de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia - Lima.

CAPITULO V

DISCUSION

5.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

El capital humano es el elemento más valioso de una empresa u organización para alcanzar sus objetivos de manera eficiente y eficaz. Por tal motivo, los estudios sobre el comportamiento humano en las organizaciones y su relación con el grado de productividad son de interés, pues se ha observado que la desmotivación, la insatisfacción y un desempeño deficiente de los trabajadores pueden influir de manera negativa en la productividad y atención a los usuarios (62).

La mejora de la satisfacción de los profesionales y las condiciones de vida laboral en el sistema sanitario es imprescindible para garantizar una buena calidad de los servicios prestados a la población (63).

En cuanto, a los resultados reflejados por la relación entre calidad de vida laboral de los enfermeros y la calidad del cuidado, se puede observar relaciones positivas en las variables estudiadas. Es decir, se ha demostrado que la calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia influye en la calidad del cuidado, con $p \leq 0,000$. Asimismo, la calidad del cuidado de Enfermería es influenciado por las dimensiones de la calidad de vida laboral, como: Soporte institucional para el trabajo ($p \leq 0,010$), Seguridad en el trabajo ($p \leq 0,010$), Integración al puesto de trabajo ($p \leq 0,006$), Satisfacción por el trabajo

($p \leq 0,000$), Bienestar logrado a través del trabajo ($p \leq 0,007$), Desarrollo personal ($p \leq 0,019$) y Administración del tiempo libre ($p \leq 0,003$).

Al respecto, nuestros resultados se relacionan por diferentes estudios como los de Romero, Mesa y Galindo (64) quienes han relacionado la calidad de vida de los y las profesionales de enfermería con las consecuencias en el cuidado de los pacientes; el estudio fue realizado en Colombia en una muestra de 218 enfermeras, el 49% reportó agotamiento o cansancio psíquico, el 85% consideraba que su salario sólo satisfacía sus necesidades de subsistencia y su familia, pero no las de entretenimiento y ocio que se cubrían sólo en un 22 y un 14%, respectivamente. El 73% refirió que en el Sistema General de Seguridad y Salud de Colombia la calidad del cuidado de los pacientes había empeorado y sólo el 13% consideraban lo contrario. De igual forma, el 65% estimó que su estatus profesional también había empeorado.

Igualmente, Luengo, Paravic y Burgos (65) concluyeron que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería está en rangos de adecuación, lo que está relacionado con las propicias condiciones de trabajo ambientales y psicosociales. Por tanto los autores destacan que, la creación de un ambiente de trabajo favorable a la producción de salud, con condiciones de trabajo adecuadas, que posibiliten al trabajador una relación interpersonal saludable y un menor desgaste físico y emocional, favorece la organización del proceso de trabajo de forma eficiente, lo que potencialmente mejora la calidad del cuidado de enfermería.

Además, Nantsupawat, Srisuphan, Kunaviktikul, Wichaikhum, Aunguroch y Aiken (66) señalan que las enfermeras que informan entornos de trabajo favorables, eran menos propensas a reportar mala calidad de la atención en

comparación con las enfermeras que informaron ambientes de trabajo desfavorables.

Portobella, Pereira, Demutti, Rutz y Buss (67) destacan que, la repercusión de las condiciones de trabajo incide en la salud de los profesionales y se extiende al trabajo del equipo como un todo, perjudicando el cuidado de enfermería.

Y, finalmente, en las hojas informativas “La enfermería importa”, del Comité Técnico Internacional de Enfermería (68), se presentan las conclusiones de una investigación a gran escala en la que se constata que el aumento en la carga de trabajo y del coeficiente enfermera/paciente no solo disminuye la calidad del cuidado, sino que aumenta los índices de mortalidad en las instituciones de salud y la incidencia de infecciones nosocomiales, por ejemplo, las del tracto urinario, neumonías, gastrointestinales y la aparición de shock, como lo demuestra el estudio referido por el CIE.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El 93,5% (43 enfermeros) manifestaron calidad de vida laboral media, el 4,3% (2 enfermeros) indicaron calidad de vida laboral alto y uno de ellos mostró calidad de vida laboral bajo.
- En cambio, el 67,4% (31 enfermeros) entregaron calidad de cuidado buena y el 32,6% (15 enfermeros) brindaron calidad de cuidado regular.
- Por otro lado, se encontró relación significativa estadísticamente entre la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado de enfermería, con $p \leq 0,000$.
- Y, la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el Soporte institucional para el trabajo ($p \leq 0,010$), Seguridad en el trabajo ($p \leq 0,010$), Integración al puesto de trabajo ($p \leq 0,006$), Satisfacción por el trabajo ($p \leq 0,000$), Bienestar logrado a través del trabajo ($p \leq 0,007$), Desarrollo personal ($p \leq 0,019$) y Administración del tiempo libre ($p \leq 0,003$).

SUGERENCIAS

Se sugieren como medidas:

- Promover líneas de investigación que profundicen en la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería y la calidad de los cuidados.
- Crear políticas institucionales encaminadas a ofrecer un servicio con calidad, que garantice el bienestar del paciente y su familia y que a la vez sirva para posicionar a la enfermera como líder del servicio dándole visibilidad social.
- Implementar concursos para becas de estudios de especialización y grados académicos y reconocer dichas categorías académicas con una mayor remuneración, para que el personal de enfermería pueda percibir oportunidades sólidas de mejora en su nivel de vida y especialmente incremente la calidad de atención y satisfacción usuaria.
- Mejorar la cantidad y calidad de los insumos para el trabajo del personal de enfermería.
- Desarrollar estrategias que propicien mejores ambientes laborales, que promuevan además, la disminución de riesgos y que motiven a ingresar y permanecer en el ejercicio de la profesión.
- También, es urgente no solamente implementar, consolidar, ampliar y mejorar los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo a nivel institucional sino que es necesario establecer mediciones periódicas de calidad de vida en el trabajo para evidenciar el impacto de dichas medidas.

BIBLIOGRAFIA

1. Miranda LE, Narváez EY, Guzmán LA, Mayag IM. Calidad de la Atención en el Servicio de Urgencias en el Centro de Salud Lorenzo de Aldana de Pasto Salud E.S.E., 2014.
2. Rivera MS, Herrera LM. Fundamentos fenomenológicos para un cuidado comprensivo de enfermería. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006; 15(Esp):158-63.
3. Lopes-Magalhães AV, Lyra da Silva RC. Los conceptos de muerte y morir en la enfermería y las relaciones con el ethos del cuidado. *Enfermeria Global*. 2009; 8(3): 1-9.
4. Backes D, Erdmann A, Büscher A. Colocando en evidencia el cuidado de enfermería como práctica social. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2009; 17(6).
5. Segurado TA, Agulló T. Calidad de vida laboral, hacia un enfoque integrador desde la psicología social. *Psicotherma*, 2002;14(4):828-836.
6. Castillo MC, Ciales PF. Calidad de Vida Profesional de las Enfermeras. [Tesis]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2010.
7. Pérez D, Peralta J, Fernández P. Influencia de variables organizacionales en la calidad de vida laboral de funcionarios del sector público de salud en el extremo norte de Chile. *Revista Universitarias Psicología*. 2013;13(2), 541-551.
8. Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Las Enfermeras: una fuerza para el cambio. Hojas Informativas "La Enfermería importa". Ginebra: International Council of Nurses; 2014.
9. Wallapa RN. Calidad de Vida de Trabajo: percepción de los profesionales de enfermería en el hospital Phramongklao. *Revista Médica Asociación Thai*, 2009;92(1).

10. Cabezas C. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. FMC 1998;5(8):491-2.
11. Cometto MC, Gómez P, DalSasso G, Grajales R, Cassiani S, Morales C. Enfermería y Seguridad de los pacientes. Organización Panamericana de la Salud. Washington 2011.
12. García ML, Arana B, Cárdenas L, Monroy A. Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México - la reconstrucción del camino. Esc Anna Nery RevEnferm 2009 abr-jun; 13 (2): 287- 96.
13. Verástegui MR. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo 2012. [Tesis doctoral]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014.
14. Ariza C., Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un Hospital del III nivel. [Tesis para optar el grado de magíster]. Colombia; 2008.
15. Gaviria D. La Evaluación del Cuidado de Enfermería: Un Compromiso Disciplinar. InvestEducEnferm. 2009; 27(1):24-33.
16. Borré Y, Lenis C, González G. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería. Revista CES Salud Pública. 2014;5(2).
17. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Resumen de las pruebas sobre la seguridad de los pacientes: implicaciones para la investigación. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: WorldHealthOrganization. 2008.

18. Mesa L, Romero M. Profesionales de Enfermería y Cuidado en las Condiciones laborales actuales. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2010; 12(2).
19. Andersson I, Lindgren M. Percepciones de la atención de enfermería, en un hospital agudo medido por los instrumentos de Karen. *Journal of Nursing Management*. 2013; 21:87-93.
20. Al Qahtani M, Al Dahi S. Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados en Prince Salman Armaged Forced Hospital Tabuk, Arabia Saudita. *Middle East Journal of Family Medicine*. 2015; 13 (2):13-17.
21. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. 2014; 20 (3): 81-94.
22. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes de Sousa M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 22(3):454-60.
23. Morando D, Pérez M, Pantoja Y, Corcho O, Hernández R. Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica. *MEDISAN*. 2013; 17(4): 634.
24. Puebla D, Pichardo P, Ramírez A, Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2009; 17 (2): 97-102.
25. Gonzalez R, Hidalgo G, León SG, Aldrete M, Contreras MI, Hidalgo ML. Aplicación del CVT-GOHISALO para evaluar la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios en Guadalajara, México. *ORP* 2015.

26. Navarrete, F. Calidad de vida laboral. Revista de la Universidad del Valle de Atemajac. 2005; 19 (51).
27. Ortiz J, Arias F. El desgaste profesional (Burnout) y Calidad de Vida en el Trabajo como predictores de la búsqueda de otro trabajo en profesionales de la salud y de la educación en el occidente de México. CiencTrab. 2009;11(34):222-6.
28. Cruz M, Chávez M, Barcellos R, Almeida L, de Oliveira I, Pedrao L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Rev Cuba Enferm. 2010;26(1):52-64.
29. An J, Yom Y, Ruggiero J. Cultura Organizacional, Calidad de Vida Laboral y Efectividad Organizacional en los Hospitales Universitarios de Corea. J TranscultNurs. 2011;22(1):22-30.
30. Acevedo G, Castañeda H. Importancia de la satisfacción como indicador de la calidad de enfermería. México, DF, Ed. Universum; 2008.
31. Zolli A, Healy A. Resiliencia por qué las cosas vuelvan a su lugar. Colombia: Norma; 2012.
32. Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. Enfermería Global 2016;(42):376-385.
33. Quintana MO, Paravic T, Saenz KL. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem . 2016;24:1-8.
34. Luengo C, Paravic T, Burgos M. Calidad del cuidado del profesional de Enfermería y condiciones ambientales y psicosociales de trabajo. Revista Enfermería del Trabajo. 2016. 6; 4: 117-125.

35. Romero MN, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. *av.enferm.*, 2008;26(2):59-70.
36. Urrutia S, Cantuarias N. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. In *Crescendo. Ciencias de la Salud*. 2016; 3(2): 119-129.
37. Grimaldo M, Reyes MA. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *RevLatinoamPsicol*. 2015;47(1):50-57.
38. Poza J, Prior J. Calidad de vida en el trabajo: un estudio empírico. En Libro de simposios, I Congreso Iberoamericano y III Nacional de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos, 1988.
39. Gamero C. Satisfacción laboral de los asalariados en España. Especial referencia a las diferencias por género. *Cuadernos de Economía*; 2004;27:109-146.
40. Segurado A, Agulló E. Op. Cit. P. 828.
41. Ibid. P. 828.
42. González B, Hidalgo S, Salazar E, Preciado S. Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GOHISALO". *Cienc. Trab*. 2010; 12 (36):332-40.
43. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Instrumento para medir la Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO. Manual para su aplicación e interpretación. México: Editorial de la Luna; 2010.
44. Ibid. P. 55.
45. Baquerizo T. Aspectos emocionales en el Paciente Quirúrgico. [Internet]. [Consultado marzo 2017]. Disponible en: http://www.medicosecuador.com/librosecng/articulos/1/aspectos_psicologicos.htm

46. Ortiz A. Calidad del Cuidado de Enfermería. [Internet]. [Consultado marzo 2017]. Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/sep2001/calidad%RDdel20cuidado>
47. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de evaluación de la Salud [Internet]. [Consultado marzo 2017]. Disponible en: <http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestoresensalud/derechos%20humanos/jovenes/evaluaservcalidjuven.pdf>
48. Romero A. Calidad de atención según perspectiva del usuario en el Hospital I Florencia de Mora-EsSalud Trujillo. Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión. Universidad Nacional de Trujillo; 2002.
49. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería. 7ma ed. España: HarcourtBrace, 2011.
50. Gil AV, Germán C. Percepción del Cuidado de Enfermería en el Hospital Real Nuestra Señora de Gracia. Tesis de Maestría. España: Universidad Zaragoza; 2012.
51. Gutiérrez B. Participación Social para el desarrollo de la salud: un compromiso para la enfermería. In: Organización Panamericana de la Salud. La Enfermería en las Américas/ Nursing in the Americas/Enfermagemnas Américas. Washington: OPS. 2008.
52. Zavala M. Cuidados generales del gerente. Editorial Universo. Chile. 2006.
53. Marriner T. Op. Cit. P. 29.
54. Huatuco GJ. La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –Diciembre 2008. [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Ricardo Palma; 2009.

55. García ML, Arana B, Cárdenas L, Monroy A. Op. Cit. P. 287.
56. Gaitán C, María C. La Enfermería en Colombia: orígenes de audacia y compromiso. Tunja, Boyacá (CO): Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 1999.
57. Colliere FM. Promover la vida. Madrid (ES): Mc.Graw Hill; 1993.
58. Holanda GA, Enedina S. Marcos conceituais na direção do cuidado: um estudo reflexivo do cuidado solidário de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm 2000 abr; (4): 73-82.
59. Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria. Madrid (ES): Laestes; 1998.
60. Hernández CJ. Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería. Madrid (ES): Interamericana; 1995.
61. García ML, Arana B, Cárdenas L, Monroy A. Op. Cit. P. 288.
62. Blanch-Josep M, Sahagún M, Cervantes G. Estructura factorial del Cuestionario de Condiciones de Trabajo. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones Barcelona 2010;26(3):175-189.
63. Hanzeliková A, García MV, Pomares MD, Pardo MJ, Monte J. La calidad de vida profesional de las enfermeras en geriatría. Enferm. Glob 2011;10(4):145-157.
64. Romero MN, Mesa L, Galindo S. Op. Cit. P. 59.
65. Luengo C, Paravic T, Burgos M. Op. Cit. 117.
66. Nantsupawat A, Srisuphan W, Kunaviktikul W, Wichaikhum O-A, Aunguroch Y, AikenL. Impacto del ambiente de trabajo de la enfermera y la dotación de personal en la enfermera del hospital y la calidad de la atención en Tailandia. Journal of NursingScholarship. 2011; 43(4): 426-433.

67. Portobella P, Pereira L, Demutti F, Rutz A, Buss M. Implicaciones del ambiente en el desarrollo del proceso de trabajo de enfermería: una revisión integradora. *Enfermería Global*. 2012; 27:379-387.
68. Coeficientes de pacientes por enfermera. Publicado en las Hojas Informativas del CIE: La enfermería importa [internet]. [Consultado, enero 2017]. Disponible en: http://www.icn.ch/matters_rnptratiosp.htm

ANEXOS

Nº encuesta: _____

Fecha: / /

ANEXO 01
CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

TITULO DE LA INVESTIGACION: Calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia y su influencia en la calidad del cuidado. Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

Instrucciones.

A continuación se presentan datos generales donde los cuales Ud. deberá responder completando o marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado. En lo que concierne a la calidad de vida en el trabajo, deberá ser contestado en una hoja de respuestas anexa, llenando completamente el círculo que indique su respuesta correcta. Se deberá utilizar lápiz N° 2. Para lo cual se le solicita su colaboración. Agradeciendo de antemano su participación.

MUCHAS GRACIAS.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: _____ en años cumplidos

1.2. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

1.3. Estado Civil:

Soltero ()

Casado ()

Viudo ()

Divorciado ()

Conviviente ()

1.4. Años de antigüedad en su trabajo: _____ en años cumplidos

1.5. Situación laboral:

Nombrado ()

Contratado ()

1.6. Estudios de posgrado:

Ninguno ()

Diplomado ()

Especialidad ()

Maestría ()
 Doctorado ()

II. DATOS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO:

Las siguientes preguntas, deberán reflejar su grado de satisfacción con respecto a los diferentes tópicos marcados y serán contestadas en una escala, que va del 0 al 4, solamente llenará el círculo correspondiente a su respuesta: Es muy importante no dejar preguntas sin contestar:

0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción.

1	Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento me encuentro
2	En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro
3	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro
4	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es
5	Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo
6	Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo
7	El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo
8	Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento
9	El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito
10	Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución
11	Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)
12	Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución
13	Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es
14	Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es
15	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es
16	Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es
17	Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es
18	Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo
19	Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores

20	Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo
21	Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento
22	Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es
23	Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro
24	El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es

Las siguientes preguntas, deberán ser contestadas en escala de frecuencia y de acuerdo también a su perspectiva personal. Va del 0 al 4, solamente llenará el círculo correspondiente a su respuesta: *Es muy importante no dejar preguntas sin contestar:*

0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre

25	La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta
26	Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo
27	Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo
28	Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación
29	Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas
30	Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales
31	Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida
32	Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales
33	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación
34	Me siento identificado con los objetivos de la institución
35	¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?
36	Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo
37	Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo
38	Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias
39	Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo

40	Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo
41	Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros
42	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas
43	Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas
44	Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores
45	Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades
46	Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral
47	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo
48	Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas
49	Cuando tengo problemas extra laborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme
50	Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo
51	En mi institución se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción
52	Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes
53	Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente
54	Recibo de parte de los usuarios o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo
55	Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo
56	Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia
57	Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas
58	Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)
59	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)
60	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales
61	En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)

62	Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos
----	---

En este otro grupo de cuestionamientos, deberá contestar su grado de acuerdo en escala de 0 al 4, solamente llenará el círculo correspondiente a su respuesta: Es muy importante no dejar preguntas sin contestar:

0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo

63	Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias
64	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución
65	Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación
66	Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios
67	Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución
68	Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo
69	Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento
70	Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales
71	Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad
72	Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución, pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma

Por último, marque su grado de compromiso para las siguientes cuestiones, también en escala de 0 al 4, solamente llenará el círculo correspondiente a su respuesta: Es muy importante no dejar preguntas sin contestar:

0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso

73	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo
74	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución

**HOJA DE RESPUESTAS PARA EL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA
EN EL TRABAJO**

1.	<input type="radio"/>	26.	<input type="radio"/>	51.	<input type="radio"/>												
2.	<input type="radio"/>	27.	<input type="radio"/>	52.	<input type="radio"/>												
3.	<input type="radio"/>	28.	<input type="radio"/>	53.	<input type="radio"/>												
4.	<input type="radio"/>	29.	<input type="radio"/>	54.	<input type="radio"/>												
5.	<input type="radio"/>	30.	<input type="radio"/>	55.	<input type="radio"/>												
6.	<input type="radio"/>	31.	<input type="radio"/>	56.	<input type="radio"/>												
7.	<input type="radio"/>	32.	<input type="radio"/>	57.	<input type="radio"/>												
8.	<input type="radio"/>	33.	<input type="radio"/>	58.	<input type="radio"/>												
9.	<input type="radio"/>	34.	<input type="radio"/>	59.	<input type="radio"/>												
10.	<input type="radio"/>	35.	<input type="radio"/>	60.	<input type="radio"/>												
11.	<input type="radio"/>	36.	<input type="radio"/>	61.	<input type="radio"/>												
12.	<input type="radio"/>	37.	<input type="radio"/>	62.	<input type="radio"/>												
13.	<input type="radio"/>	38.	<input type="radio"/>	63.	<input type="radio"/>												
14.	<input type="radio"/>	39.	<input type="radio"/>	64.	<input type="radio"/>												
15.	<input type="radio"/>	40.	<input type="radio"/>	65.	<input type="radio"/>												
16.	<input type="radio"/>	41.	<input type="radio"/>	66.	<input type="radio"/>												
17.	<input type="radio"/>	42.	<input type="radio"/>	67.	<input type="radio"/>												
18.	<input type="radio"/>	43.	<input type="radio"/>	68.	<input type="radio"/>												
19.	<input type="radio"/>	44.	<input type="radio"/>	69.	<input type="radio"/>												
20.	<input type="radio"/>	45.	<input type="radio"/>	70.	<input type="radio"/>												
21.	<input type="radio"/>	46.	<input type="radio"/>	71.	<input type="radio"/>												
22.	<input type="radio"/>	47.	<input type="radio"/>	72.	<input type="radio"/>												
23.	<input type="radio"/>	48.	<input type="radio"/>	73.	<input type="radio"/>												
24.	<input type="radio"/>	49.	<input type="radio"/>	74.	<input type="radio"/>												
25.	<input type="radio"/>	50.	<input type="radio"/>														

Nº observación: _____

Fecha: / /

ANEXO 02
GUIA DE OBSERVACION DE CALIDAD DE ATENCION

TITULO DE LA INVESTIGACION: Calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia y su influencia en la calidad del cuidado. Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017.

INSTRUCCIONES: Estimados. Le pedimos por favor conteste las enunciados lo que permitirá conocer la calidad de atención que le brinda el profesional de Enfermería para ello se le solicita marcar los recuadros correspondientes. La información será personal y completamente confidencial. Marque con un aspa los recuadros siguientes:

Nº	ATENCION HUMANA El profesional de Enfermería:	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
1	Saluda atentamente al paciente cuando ingresa al servicio.	()	()	()	()
2	Brinda atención personalizada	()	()	()	()
3	Emplea tono de voz adecuado	()	()	()	()
4	Se presenta e identifica cuando brinda atención	()	()	()	()
5	Trata con respeto	()	()	()	()
6	Trata con amabilidad	()	()	()	()
7	Identifica por su nombre cuando atiende al paciente	()	()	()	()
8	Muestra interés por sus problemas y necesidades	()	()	()	()
	ATENCION OPORTUNA El profesional de Enfermería:				
9	Orienta sobre el sistema de atención de salud	()	()	()	()
10	Dedica el tiempo necesario para atenderlo	()	()	()	()
11	Atiende rápidamente ante reacciones de los tratamientos indicados	()	()	()	()
12	Atiende según prioridad de sus necesidades	()	()	()	()
13	Soluciona sus problemas de salud	()	()	()	()

14	Proporciona atención de higiene personal	()	()	()	()
15	Atiende necesidades de nutrición	()	()	()	()
16	Proporciona condiciones para descanso y sueño	()	()	()	()
17	Atiende necesidades de alimentación	()	()	()	()
18	Vigila estado de termorregulación corporal	()	()	()	()
19	Propicia la recuperación de salud	()	()	()	()
	ATENCION SEGURA El profesional de Enfermería:				
20	Orienta de manera comprensible los efectos de sus tratamientos	()	()	()	()
21	Brinda confianza durante la administración de sus tratamientos	()	()	()	()
22	Explica cada procedimiento que realiza	()	()	()	()
23	Vigila los efectos de sus tratamientos	()	()	()	()
	ATENCION CONTINUA El profesional de Enfermería:				
24	Brinda apoyo emocional permanente	()	()	()	()
25	Brinda orientación para los cuidados posteriores	()	()	()	()
26	Brinda atención permanente	()	()	()	()

ANEXO 03

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia y su influencia en la calidad del cuidado. Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017”

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, identificada con DNI N°, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que lleva a cabo por los investigadoras, en conjunto con la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional HermilioValdizán de Huánuco.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración, además que tengo el derecho de revocar su consentimiento y abandonar en cualquier momento, según lo estime conveniente.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma

Firma de la investigadora

Lima, _____ de _____ de 20____

ANEXO 04
TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
SEGÚN EXPERTOS

Título de la Investigación: “Calidad de vida laboral de los enfermeros en el servicio de Emergencia y su influencia en la calidad del cuidado. Hospital Cayetano Heredia - Lima 2017”

Nº	VARIABLE (ítems)	Respuesta positiva (1 punto)	Respuesta negativa (0 puntos)
1	El cuestionario permite cumplir con los objetivos de la investigación		
2	Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación		
3	Las principales variables de la investigación están consideradas en el instrumento		
4	Los datos complementarios de la investigación son adecuados		
5	Están especificadas con claridad las preguntas relacionadas con la hipótesis de investigación		
6	Las formas de aplicación del instrumento son adecuados		
7	La estructura del instrumento es optimo		
8	El cuestionario es posible aplicarlo a otros estudios similares		
9	El orden de las preguntas es adecuado		
10	El vocabulario es correcto		
11	El número de preguntas es suficiente o muy amplio		
12	Las preguntas tienen carácter de excluyentes		

Observaciones:

Firma