

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA



**NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA
PANDEMIA COVID -19. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
CAJAMARCA. 2021**

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LA BACHILLER

KATHERY GIULIANA INFANTE HUATANGARI

ASESORA

MCS. MARÍA ELOÍSA TICLLA RAFAEL

CHOTA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA

ii



**NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA
PANDEMIA COVID -19. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
CAJAMARCA. 2021**

TESIS
**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**
PRESENTADO POR LA BACHILLER
KATHERY GIULIANA INFANTE HUATANGARI

ASESORA
MCS. MARÍA ELOÍSA TICLLA RAFAEL

CHOTA – PERÚ

2022

iii

**COPYRIGHT © 2022 by
KATHERY GIULIANA INFANTE HUATANGARI**

Todos los Derechos Reservados
FICHA CATALOGRÁFICA

Infante K.2021. Nivel de Calidad de vida laboral del profesional de enfermería durante la pandemia Covid -19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021/Kathery Giuliana Infante Huatangari/75 pág.

Escuela Académica Profesional de Enfermería

Asesora: Mcs. María Eloísa Ticlla Rafael

Disertación Académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-
UNC, 2022.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS:

NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID -19. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA. 2021

AUTORA : KATHERY GIULIANA INFANTE HUATANGARI

ASESORA : M.Cs. MARÍA ELOÍSA TICLLA RAFAEL

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



.....
Luz Amparo Núñez zambrano
Presidente



.....
Dra. Norma Bertha Campos Chávez
Secretaria



.....
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Vocal

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL, BASADO EN EL REGLAMENTO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUALES RESOLUCIÓN 944-2020 ARTICULO 8

Siendo las 3:00 p.m. del día 18 de noviembre del 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: “Nivel de calidad de vida laboral del profesional de enfermería durante la pandemia Covid – 19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021”presentada por el(la) Bachiller en : Enfermería:

Nombres y Apellidos: INFANTE HUATANGARI KATHERY GIULIANA

El Jurado Evaluador está integrado por:

- Presidenta** : M.Cs. Luz Amparo Nuñez Zambrano
- Secretario** : Dra. Norma Bertha Campos Chávez
- Vocal** : Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
- Asesora** : M.Cs. María Eloisa Ticlla Rafael

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

El(la) tesista ha obtenido el siguiente calificativo: Dieciseis (16) Siendo las 4:20 p.m. del día 18 noviembre del 2022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....
M.Cs. Luz Amparo Nuñez zambrano
Presidente



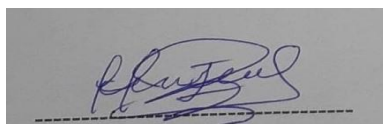
.....
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Vocal



.....
Dra. Norma Bertha Campos Chávez
Secretaria



.....
M.Cs. María Eloisa Ticlla Rafael
Asesora



.....
Bach. Kathery Giuliana Infante Huatangari
Tesista

Dedico este trabajo:

A Dios, mi creador y guía por concederme la vida, y sabiduría, por permitirme haber culminado con éxito mis estudios superiores y por darme la fuerza de seguir superándome día a día.

A mis queridos padres José y Magdalena a quienes les debo todo en esta vida, a mis hermanos; Yesenia, Max, Maycool, y Kiara por estar siempre a mi lado y apoyarme en todo, son el mejor regalo que mis padres me han dado.

A mis Docentes, que me han acompañado durante este largo camino, brindándome siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación como estudiante universitaria.

Kathery Giuliana

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser el motor de mi vida, estar conmigo en cada paso que doy, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradezco a la Universidad Nacional de Cajamarca, por acogerme en sus aulas durante mis estudios y permitirme formar parte de la gran familia universitaria.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial – Chota, por ser el lugar donde recibí todos los conocimientos científicos, técnicos, y donde alcancé una formación de calidad y calidez humana, mediante los valiosos aportes y dedicación de su honorable plana docente que, con su esfuerzo, cariño, guiaron mi camino para ser profesional, ya que no solo son mis docentes son unas personas que admiro en todo ámbito y con gran aprecio las tendré presentes en toda mi vida

Un agradecimiento muy especial a mi asesora, M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael, por ofrecerme sus más apreciables conocimientos, actitudes, por sus sabias orientaciones, por su paciencia, por el inmenso apoyo, solidaridad y amistad que permitieron culminar satisfactoriamente mi tesis.

A los Licenciados en enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca, que participaron en este estudio, por brindarme su tiempo.

Kathery Giuliana

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE CONTENIDO	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPITULO I	
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.1. Definición y delimitación	19
1.2. Preguntas de investigación	22
1.3. Objetivos	22
1.4. Justificación	22
CAPITULO II	
2. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes de investigación	24
2.2. Bases Teóricas	27
2.2.1. Modelo de Adaptación de Callista Roy	27
2.3. Base Conceptual	27
2.3.1. Calidad de vida	27
2.3.2. Calidad de vida laboral	27
2.3.3. Dimensiones de la Calidad de vida	27
2.3.4. Profesional de enfermería	30
2.3.5. Covid-19	30
2.3.6. Impacto del Covid-19 en los profesionales de enfermería	32

2.3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
CAPITULO III	
3. MARCO METODOLÓGICO	37
3.1.Diseño y tipo de estudio	37
3.2.Población de estudio	37
3.3.Criterios de inclusión y exclusión.	37
3.4.Unidad de análisis	37
3.5. Muestra	38
3.6.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7.Validez y confiabilidad	41
3.8. Procesamiento y análisis de datos	42
3.9.Consideraciones éticas	43
CAPITULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
4. Conclusiones	55
Recomendaciones	56
Referencias Bibliográficas	57
Anexos	64

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Características sociodemográficos y laborales de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021	45
Tabla 2	Nivel de Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021.	48
Tabla 3,4,5,	Nivel de calidad vida laboral de los profesionales de enfermería según las dimensiones de la calidad de vida laboral del Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021	50
Tabla 6	Calidad de vida laboral según las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021	53

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1** Consentimiento informado
- Anexo 2** Cuestionario de calidad de vida
- Anexo 3** Cuestionario de Nivel de Calidad de Vida Profesional (CVP-35)
- Anexo 4** Estadísticas de confiabilidad del instrumento
- Anexo 5** Base de datos
- Anexo 6** Constancia de Originalidad

GLOSARIO

xi

CVP-35: Cuestionario de nivel de calidad de vida profesional

OPS: Organización panamericana de la salud

INEI: Instituto nacional de estadística e informática

CVL: Calidad de vida laboral

OMS: Organización mundial de la salud

CVT: Calidad de vida en el trabajo

ARNP: Profesional en enfermería avanzada

APRN: Profesional certificado en enfermería avanzada

MINSA: Ministerio de salud del Perú

IPSOS: Investigación de mercados

NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID -19

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar y analizar el nivel de calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021; de diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 132 profesionales de enfermería, la información fue recolectada a través de una encuesta y como instrumento se usó el Cuestionario de Nivel de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Los resultados muestran que de los profesionales de enfermería encuestados predominó el nivel de calidad de vida laboral buena con un 80,3%. En cuanto a las características sociodemográficas, con respecto a la edad un 45,5% pertenece al grupo etario entre 24 a 34 años, de la población encuestada predominó el género femenino con un 66,1% y el 47,7% son casados; el 83,3% profesan la religión católica. En conclusión, el nivel de calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería según sus características sociodemográficas es buena.

Palabras claves: calidad de vida, calidad de vida laboral, Covid-19, enfermería

NURSING PROFESSIONAL'S LEVEL OF QUALITY OF WORK LIFE DURING THE COVID -19 PANDEMIC

ABSTRACT

The objective of this research was to determine and analyze the level of quality of work life of nursing professionals during the Covid-19 pandemic. Cajamarca Regional Teaching Hospital. 2021; of non-experimental design, descriptive and cross-sectional type. The sample consisted of 132 nursing professionals, the information was collected through a survey and the Professional Quality of Life Level Questionnaire (CVP-35) was used as an instrument. The results show that of the nursing professionals surveyed, the level of good quality of work life predominated with 80.3%. Regarding the sociodemographic characteristics, 45.5% of the surveyed population belonged to the age group between 24 and 34 years, 66.1% were female and 47.7% were married; 83.3% professed the Catholic religion. In conclusion, the level of quality of working life of nursing professionals according to their sociodemographic characteristics is good.

Key words: quality of life, quality of working life, Covid-19, nursing

INTRODUCCIÓN

En el transcurso de los años la calidad de vida laboral en el profesional de enfermería se ha visto más afectado ,en la actualidad durante la pandemia Covid-19 ; ellos presentaron problemas físicos y psíquicos, lo que conlleva a que su rendimiento laboral disminuya afectando de esta manera su salud mental y también se relaciona las características sociodemográficas (1).

La calidad de vida laboral se designa al lugar, las condiciones de trabajo favorable promoviendo la satisfacción en el trabajador, a través de estímulos, estabilidad en el trabajo y oportunidades en crecimiento personal. En los profesionales de la salud es un tema relevante y ha sido considerado riesgo causal de mala calidad de vida (2).

En una investigación sobre Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19 de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Lima; los resultados obtenidos en calidad de vida fueron media con un 70%.

La investigación titulada Nivel de calidad de vida laboral del profesional de enfermería durante la pandemia Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021; se esboza a partir del interés de la investigadora de conocer la calidad de vida de los profesionales de enfermería en la coyuntura sociosanitaria que atraviesa el país y la región Cajamarca. Con los resultados se espera contribuir en el planteamiento de mejoras en la calidad de vida laboral del personal de enfermería.

El objetivo fue determinar y analizar el nivel de calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021.El resultado permite concluir que el nivel de calidad de vida laboral del personal de enfermería es bueno.

La presente investigación, consta de:

-**Capítulo I:** se describe el problema de investigación que incluye definición y delimitación, formulación del problema de investigación, justificación del estudio y finalmente los objetivos generales y específicos.

-**Capítulo II:** se presenta el marco teórico donde incluye los antecedentes del estudio, bases teóricas, y las variables del estudio.

- **Capítulo III:** denominado diseño metodológico, se especifica el diseño y el tipo de estudio, población de estudio, marco muestral, unidad de análisis, muestra o tamaño muestral, tipo de muestras, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad, procesamiento y análisis de datos y finalmente las consideraciones éticas.

-**Capítulo IV:** se presenta los resultados y la discusión. Por último, las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

La calidad de vida es el nivel de satisfacción del bienestar físico y emocional de la persona en un trabajo, en otra instancia la calidad de vida laboral se torna mas complejo de definir puesto que implica analizar diversos conceptos de diferentes autores ,también impide tener una concordancia a en cuanto a esta disciplina ,pero la mayoría de autores coinciden es una significación multidimensional que sucede cuando el trabajador, a través de su empleo y con su propia percepción, ve cubiertas sus necesidades personales de soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción; identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, incluyendo la administración de su tiempo libre.(1)

Calidad de vida laboral, viene a ser el nivel de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social percibido por las personas en su lugar de trabajo. Abarca una doble dimensión: objetiva, relacionada con las condiciones económicas, jurídicas, sociales, ecológicas, materiales y técnicas de trabajo; y subjetiva, asociada a las percepciones y valoraciones relativas a la propia experiencia laboral y a su contribución al desarrollo personal. (2)

En la actualidad, la emergencia sanitaria, del Covid-19 se expandió en el mundo como una de las más impactantes pandemias, con un registro muy alto de casos de muertes en distintos países. Frente a esta situación crítica, el más afectado es el personal sanitario que está siendo frente a esta problemática, pueden ver aumentada su carga de trabajo y su jornada laboral, debido a esto podrían presentar un desequilibrio en su calidad de vida. (2)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que los enfermeros representan más del 50% del total de la población (3). Del mismo modo el Instituto nacional de estadística e informática (INEI) y el Colegio de enfermeros del Perú, informan que para el 2019 existían 86.565 enfermeras (os) colegiados que se mantendrían laborando; existiendo 368 habitantes por enfermero. En el departamento de

Cajamarca existen 93.972 profesionales de enfermería. (4). Según la Norma Técnica de Gestión de la Calidad del Enfermero (a), se asignarían, como regla general un máximo de seis pacientes por enfermera(o) en unidades de hospitalización, que se reducen a dos en áreas de cuidados intensivos o críticos y a tres en áreas quirúrgicas. esto nos indica que en la actualidad hay escases de personal para laborar. (5).

Según, la Organización Internacional del Trabajo (2015), refiere que en el ámbito laboral recientemente se han producido grandes cambios en relación a las condiciones laborales que soportan los profesionales de enfermería con la incidencia de enfermedades debido a la escasa dotación de personal, carga laboral excesiva, infraestructura inadecuada, falta de materiales y equipos, bajos salarios, riesgos ocupacionales, y su desvalorización. (6)

La calidad de vida laboral (CVL) se designa al lugar, las condiciones de trabajo favorable promoviendo la satisfacción en el trabajador, a través de estímulos, estabilidad y oportunidades en crecimiento personal. En los profesionales de la salud es un tema relevante y ha sido considerado riesgo causal de mala calidad de vida, estrés laboral y síndrome de burnout. (7)

Los profesionales de enfermería, como proveedores de cuidados, se enfrentan a múltiples situaciones en el desarrollo de su actividad laboral, que implica afrontar situaciones de estrés al estar en contacto con la enfermedad, el sufrimiento, emergencia vital etc., de las personas a las que brinda cuidados, además de otros factores, como la presión en el trabajo, conflictos con otros profesionales, inestabilidad laboral, conflictos de rol etc., que puede tener influencia decisiva sobre su satisfacción en el trabajo y sobre su calidad de vida laboral.(8)

La pandemia sanitaria del Covid -19 ha traído consigo, que la calidad de vida del profesional de enfermería se vea afectado, la razón es sencilla: de ello dependen muchos aspectos del comportamiento y estado de ánimo de los trabajadores. La motivación, el compromiso, la productividad y otros aspectos positivos están relacionados a una buena calidad de vida laboral y pueden influir positiva o negativamente en el rendimiento de cada trabajador; así como está sucediendo ellos al inicio de la pandemia sufrieron aislamiento y discriminación social, así como ver que pacientes a los que prestan

asistencia se encuentran solos y que un cierto número de ellos mueren a consecuencia de la Covid-19 (9). Es así que la Calidad de vida laboral (CVL) se ha transformado en una de las principales preocupaciones, el personal sanitario ha sido identificado como uno de los que corre mayor riesgo de una mala calidad de vida laboral (10).

El personal de enfermería que trabaja en las diferentes áreas del Hospital Docente de Cajamarca, durante la pandemia de Covid-19, la mayoría son personal nombrado con especialidad estos se encuentran en la etapa adulta joven, pertenecen en su mayoría al sexo femenino por ser una profesión que ha estado influida por las consideraciones de género al ser una actividad eminentemente femenina en el pasado ;en cuanto al estado civil en su gran parte están casados ,la religión que más predomina es la religión católica ;los indicadores sociodemográficos nos brindan información para esta investigación.

Cabe señalar que en dicho nosocomio, con la declaratoria de la emergencia sanitaria los profesionales de enfermería tenían una sobrecarga de actividades, por el incremento de pacientes que superaba a lo estipulado en la norma, relaciones humanas deterioradas que conllevaba a un trabajo individualista no en equipo, la reducción de personal debido a que el personal infectado por Covid-19 debería cumplir con una cuarentena de 15 días, además el personal de enfermería mayor de 65 años y con comorbilidad se les otorgó licencia con goce de haber para salvaguardar su salud y vida; por lo que algunos profesionales de enfermería cumplían turnos de 24 horas continuas evidenciándose agotamiento laboral; cabe señalar que el gobierno proyectó un incentivo económico pero que no fue para todos los profesionales de enfermería generando un enfrentamiento con la alta dirección y desmotivación, además el no contar con equipos de protección idóneos generó preocupación, miedo, estrés, ansiedad, al propio contagio de la enfermedad y de sus familiares.

Así mismo en cuanto a la infraestructura hay ambientes reducidos para los procedimientos, en ocasiones hay escasez de material e insumos para laborar y brindar una atención de calidad, en algunos ambientes existe escasa ventilación en los ambientes, se vivencian cambios bruscos de temperatura.

Esta situación presentada conllevará a deducir que el profesional de enfermería de los servicios de hospitalización está expuesto a niveles de sobrecarga laboral, emocional que está afectando su calidad de vida laboral.

1.2.Preguntas de Investigación

¿Cuál es el nivel de calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19 Hospital Regional Docente Cajamarca 2021?

1.3.Objetivos

Objetivo general

Determinar y analizar el nivel de calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021.

Objetivos específicos

1. Caracterizar sociodemográfica y laboralmente a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021.
2. Identificar el nivel de calidad vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021.
3. Describir el nivel de calidad vida laboral según sus dimensiones.
4. Evaluar la calidad de vida laboral según las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021.

1.4.Justificación

El actual estudio es importante porque permite fortalecer el conocimiento sobre el nivel de la calidad de vida laboral, las características sociodemográficas del profesional de enfermería del Hospital Regional Cajamarca durante la pandemia COVID-19.

Sosa O. (11) La calidad de vida se define como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe asociado a la carga de la profesión, y los recursos psicológicos organizacionales que se disponen para afrontarlos.

El presente estudio dispondrá un gran aporte metodológico pues con el fin de medir las variables de carga de trabajo, motivación intrínseca y apoyo directivo en los profesionales de enfermería, se utilizaron instrumentos validados y confiables que serán útiles a otros investigadores, enfermeros y de otras disciplinas de salud a plantear estudios en otros ámbitos.

Por otro lado, que beneficien en primer lugar a los profesionales de la salud, como objetos que brindan cuidado y deben ser tomados más en cuenta, para así ellos puedan brindar un cuidado hacia sus pacientes.

En ese sentido, en la presente investigación se incluye también información básica para la Universidad Nacional de Cajamarca, que posibilita conocer el porqué de todo ello, qué se debería hacer y algunas recomendaciones generales para tener en cuenta, además los resultados obtenidos sirvan de insumos para complementar otros trabajos de investigación.

Finalmente, esperamos que esta investigación, sirva como una base de datos y/o guía para los estudiantes de la carrera de enfermería que deseen profundizar los conocimientos sobre el tema.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes Internacional

Arribas, G et al. (12), en una investigación sobre calidad de vida profesional del personal gestor en el ámbito sanitario español durante la pandemia por COVID-19 y su relación con factores sociodemográficos y de resiliencia en España 2021. Cuyo objetivo fue determinar explorar la percepción de calidad de vida profesional del personal gestor en el ámbito sanitario español durante la pandemia por COVID-19 y su relación con factores sociodemográficos y de resiliencia; fue un estudio de tipo descriptivo

correlacional y transversal; los resultados expresaron calidad de vida media profesional con un 75,1%, los resultados fueron considerando motivación intrínseca con un 78.3%, carga de trabajo con 73,3% y apoyo directivo con 56,7%.

Antecedentes Nacionales

Colonia ,J(13),en la investigación Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19 de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima ,2022.Cuyo objetivo fue determinar la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos durante la pandemia por COVID-19 de un hospital de Lima, 2022;el tipo de estudio descriptivo de corte transversal; los resultados obtenidos en calidad de vida fue media con un 70%.

Canazas, S (14), en un estudio sobre Satisfacción laboral y calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia durante pandemia COVID-19. Hospital III Establecimiento de Salud Yanahuara, Arequipa 2021.Cuyo objetivo fue determinar cómo es la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia durante pandemia COVID 19; identificar cómo es calidad de vida del profesional de enfermería;el tipo de estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal; los resultados mostraron que 63,4 % del profesional de enfermería presentan calidad de vida media, seguido del 36,6 % con calidad de vida alta, mientras que ningún profesional de la salud tuvieron calidad de vida baja.

Luque, C (15), en la investigación Calidad de Vida Laboral del personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2020, Perú. Cuyo objetivo fue determinar la Calidad de Vida Laboral (CVL) del personal de enfermería en tiempos de COVID-19 de dicho nosocomio; el tipo de estudio fue descriptiva, transversal y no experimental; se obtuvo como resultados que el 60 % de los individuos de estudio califica la calidad de vida laboral como regular debido al que el soporte institucional está valorado como muy malo (70%). El 81,7% refiere que no hay seguridad laboral.

Pérez ,D et al(16),en un estudio sobre Nivel de estrés laboral y la calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19 en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y la calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19 en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020;con tipo de estudio descriptivo,de corte transversal; los resultados fueron que la calidad de vida laboral fue baja en un 26 %, moderada en un 25 % y alta en un 49 %.

2.2.Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de Adaptación de Callista Roy

Según, Callista Roy, el sistema adaptativo se describe como un todo compuesto por partes. Este funciona como una unidad con el mismo objetivo. Los sistemas humanos incluyen a la gente individualmente o como grupo. Estos pueden ser familias, organizaciones, comunidades o la sociedad como un todo (17).

La autora identifica 4 modos de adaptación:

- a. Modo físico y psicológico:** las características de este modo incluyen las formas en que los humanos interactúan como seres físicos, existen nueve componentes para el individuo con el sustrato de la necesidad de mantener la integridad fisiológica. Para el individuo, el modo fisiológico incluye necesidades básicas como: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y descanso, y protección. Además, el modo fisiológico incluye componentes que se basan en el subsistema regulador, que son los sentidos, fluidos y electrolitos, las funciones neurológicas, y endocrinas.

- b. Modo adaptativo:** se refiere al autoconcepto, lo que es uno para sí mismo en algún momento. El autoconcepto o identidad de grupo se describe como: la necesidad subyacente del individuo, es la integridad física, o la necesidad de saber quién es uno, para ser o existir con un sentido de unidad. La necesidad subyacente para el grupo es la identidad/ integridad. Los componentes del modo del autoconcepto para el individuo incluyen el yo físico, el cual se manifiesta por las sensaciones corporales y la propia

imagen. En segundo lugar, el yo personal incluye la auto consistencia, el yo ideal y el yo moral, ético y espiritual.

- c. **Modo de dominio de un rol o papel:** para cualquier grupo la necesidad subyacente del modo de función de rol es la clarificación del rol. Es útil determinar los roles para describir el rol una determinada persona en el conjunto. Este conjunto de roles incluye los primarios, que están basados en el estado evolutivo de cada uno.
- d. **El último modo es la interdependencia:** La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

Se optó por el modelo de Callista Roy, ya que se centra en la adaptación del individuo frente a diferentes estímulos ,la cual relaciona a la persona, salud y entorno como eje de su modelo .Teniendo en cuenta la realidad actual que es la pandemia del COVID-19, por lo que atraviesan los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, este ha tenido que lidiar con la carga psicológica tanto como la carga laboral por brindar atención durante una pandemia mundial ,frente a ello el riesgo de contagiarse ,enfermar y morir puede verse afectada su calidad de vida tanto personal, familiar y laboral , adaptarse a las medidas de bioseguridad frente a este virus ,también al verse limitado a compartir con su entorno familiar y amical podrían traer consigo aislamiento muchas veces ha conllevado a generar ansiedad ,depresión y muchos trastornos, ya que de ellos dependen económicamente en muchos casos.

Estos aspectos permitirán que el profesional de enfermería constituya su propia interdependencia, siempre que este proceso de adaptación funcione adecuadamente el profesional de enfermería deberá de adaptarse. Lo cual le permitirá tener una buena calidad de vida profesional, sin embargo, si el proceso no es el esperado el

profesional de enfermería según su capacidad presentara una calidad de vida profesional regular o mala.

2.3.Bases Conceptuales

2.3.1. Calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS). Definió la calidad de vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.(18)

2.3.2. Calidad de vida laboral

La calidad de vida laboral (CVL) o calidad de vida en el trabajo (CVT) se basa en una percepción que expresan los empleados de una organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran, lo que resulta en una evaluación del grado de bienestar y el desarrollo que estas condiciones generan en los recursos humanos, la misma que cuando es negativa, en términos generales, impacta en el óptimo funcionar de la empresa (19).

2.3.3. Dimensiones de la Calidad de vida

Las dimensiones de la calidad de vida profesional fueron desarrolladas y validado por García , S .(20) .

Consta de 3 dimensiones: Apoyo directivo, Motivación intrínseca y Carga de Trabajo.

- a. Apoyo Directivo.** La calidad de atención del profesional además de su calidad de vida se ve directamente relacionada con el sentimiento de bienestar que este siente frente al reconocimiento que su jefe inmediato o superior pueda brindarle. Un trabajo adecuadamente realizado y reconocido por el superior que retroalimenta, es ejemplo y brinda un entorno adecuado que ayude al profesional

a ser creativo y a sentirse capaz de poder innovar, le genera confianza y a su vez productividad de alta calidad. (21)

El superior transmite la estrategia y direcciona los objetivos de la entidad, debido a esto se genera la importancia de que se mantenga una comunicación clara, fluida y de calidad con los empleados. La comunicación escasa, poco transparente e inclusive el ambiente en el que el empleado no se siente confiado para transmitir sus opiniones puede resultar potencialmente negativo para el desarrollo de la empresa (22).

El superior como líder es fundamental en una organización, de él depende que el trabajador logre los objetivos trazados. Un líder fomentará el trabajo en equipo, ayudará a cumplir las tareas asignadas, no negará contribuir con sus conocimientos, proporcionará un ambiente confortable y armonioso en el que cada trabajador se sienta cómodo y capaz de dar opiniones, sugerir cambios, ser proactivos y trabajar en equipo. Con un líder o jefe que no brinde apoyo la organización se tornará apática al punto de ocasionar inestabilidad emocional en el trabajador, como el estrés la ansiedad entre otros (23).

- b. Motivación intrínseca.** En psicología, la motivación se define como un proceso en el que la persona se siente capaz de actuar. Es la motivación la que ayuda a la persona a adecuarse al mundo y sus exigencias. Las diferentes circunstancias son las que generan distintos motivos que conllevan a motivarnos, estos inclusive difieren entre una y otra persona. Fuere cual fuere la razón que genere motivación en una persona, se encontrará diferencias entre motivación extrínseca e intrínseca (24).

La motivación intrínseca se genera en nosotros, a raíz de un comportamiento en que das sin esperar recompensa. Sin embargo, la motivación extrínseca es generada por las recompensas externas o por evitar el castigo. Que ocupen un puesto soñado no es fácil, sin embargo, existen maneras de estar motivados en la vida laboral; como tener descansos adecuados, generar buenas relaciones con los compañeros, no caer en la rutina e innovar en las formas de realizar las funciones, etc. (25).

Cuando la persona vive la competitividad se motiva intrínsecamente, el fin es la satisfacción psicológica. La motivación intrínseca es la que aflora del interior, personas intrínsecamente motivadas no son influidas por las compensaciones externas o castigos. Es la tendencia interior que comprende el interés propio y ejercita las aptitudes personales para así buscar el desafío mayor, de allí surge la curiosidad, el deseo de superarse y otros (26).

La motivación intrínseca se refiere a la motivación personal propia de cada persona, estimulada internamente logra la satisfacción personal en el cumplimiento de sus funciones laborales (27).

c. Carga de Trabajo. La carga de trabajo es la cantidad de exigencias requeridas tanto físicas como mentales que una persona experimenta en su labor. En todos los trabajos estas exigencias requeridas se compenetran en proporción variable dependiendo de la actividad laboral (28).

➤ **Carga de trabajo Físico.** El cuerpo sufre exigencias físicas silenciosas y no silenciosas que van desde permanecer en una silla hasta correr por cierta premura. Las demandas físicas que sufre el cuerpo no solo se dan en el entorno laboral sino también fuera; estas demandas son las que ocasionan lesiones que llegan a tornarse crónicas e inclusive resultan agudas en ciertas circunstancias (28). Para responder a estas demandas, el cuerpo ejecuta complejos mecanismos que finalizan en la contracción muscular, lo cual permite que se realicen las actividades o ejercicios demandados. Estos mecanismos físicos tienen lugar en diversos sistemas; la consecuencia que se da secundaria a la demanda física en el organismo la denominamos carga de trabajo físico, y depende de la resistencia de cada persona, estas pueden ser muy diferentes pese a que la exigencia sea la misma (29).

➤ **Carga de trabajo Mental.** La carga de trabajo mental se define como el esfuerzo mental agregado que la persona presenta a la hora que toma decisiones o ejecuta acciones ante a una situación. Esta carga mental está vinculada al procesamiento de información que exige un nivel de

concentración y exige organización frente a la presión que sufre, además de concentración (29).

2.3.4. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería.

Es definida como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio del profesional de enfermería que percibe asociado a la carga de la profesión y los recursos psicológicos, organizacionales y relacionales de que dispone para afrontarlas (30).

2.3.5. Condiciones laborales del profesional de enfermería.

Bien tenemos de conocimiento que el profesional de enfermería siempre ha trabajado en condiciones que no son adecuadas para su desempeño laboral ,pero hace su mejor esfuerzo para con la atención hacia sus pacientes ;con la situación que se presentó con la pandemia Covid-19 el más afectado fue el personal sanitario que vio aumentada su carga de trabajo , jornada laboral ,escasa dotación de personal , la falta de materiales y equipos para su protección ,bajos salarios y su desvalorización como profesionales y como personas, también estuvo en condiciones de estrés con la situación presentada y su entorno no querían tener contacto por el miedo de contagio debido a todo esto podrían presentar un desequilibrio en su calidad de vida.

2.3.6. Profesional de enfermería

Es un(a) enfermero(a) con un título universitario para el ejercicio de la enfermería superior. También nos podemos referir a este tipo de proveedor como ARNP (Profesional en enfermería avanzada) o APRN (Profesional certificado en enfermería avanzada). está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud (30).

2.3.7. COVID - 19

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de

casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).(31)

Mecanismo de Transmisión

Según la OMS, la propagación del virus COVID 19 es humano-humano a través de gotitas respiratorias que miden entre 5 a 10 micras, alcanzando una trayectoria de 1 a 2 metros, es por ello que diferentes organizaciones recomiendan el distanciamiento de personas de hasta 2 metros. Por otro lado, se sigue estudiando otras vías de transmisión, una de ellas es a través de materia fecal, pero no hay evidencia significativa al respecto. La OMS y OPS, han publicado que la transmisión puede ser directa o indirecta, la forma directa vendría a ser como ya se explicó, y la forma indirecta es a través del núcleo de partículas respiratorias que se consideran miden menos de 5 micras y que se encuentran en las superficies que personas contagiadas con el virus han dejado (31)

Cuadro Clínico

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son fiebre, tos seca, cansancio, otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes son pérdida del gusto o el olfato, congestión nasal, conjuntivitis, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores musculares o articulares, diferentes tipos de erupciones cutáneas, náuseas o vómitos, diarrea, escalofríos o vértigo.

Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen:

Disnea, pérdida de apetito, confusión, dolor u opresión persistente en el pecho, temperatura alta (por encima de los 38° C).

Otros síntomas menos frecuentes:

Irritabilidad, merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones), ansiedad, depresión, trastornos del sueño, complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales (31).

- **Prevención**

Para evitar la propagación de la COVID-19:

- ✓ Lávate las manos con frecuencia. Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
- ✓ Mantén una distancia de seguridad con personas que tosan o estornuden.
- ✓ Utiliza mascarilla cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
- ✓ No te toques los ojos, la nariz ni la boca.
- ✓ Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
- ✓ Si no te encuentras bien, quédate en casa.
- ✓ En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica. (31)

2.3.8. Impactos del Covid-19 en los profesionales de enfermería

El impacto a nivel emocional de la covid-19 en los profesionales de enfermería que trabajan en primera línea es innegable. Los estudios realizados señalan un mayor riesgo de malestar emocional. Más concretamente, indican el desarrollo de síntomas y manifestaciones de estrés, ansiedad, estado de ánimo bajo y traumatización secundaria. Es decir, se trata de una afectación generalizada en toda la sociedad (que se extiende más allá del ámbito laboral y que afecta también a nivel personal, familiar, comunitario, etc.) (32).

Esta pandemia ha evidenciado también la necesidad e importancia de disponer de profesionales de salud con buenas condiciones de trabajo (inclusive equipos de protección individual y otros recursos, apoyo al trabajo en equipo y educación continuada), así como el rol relevante que desempeñan los profesionales de enfermería en los sistemas de salud. Los profesionales de enfermería son la primera línea de cuidados y tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud (33).

El escenario actual puede tornarse especialmente fértil para que los países inviertan en mejorar las condiciones de trabajo y educación en enfermería, lo cual redundará en importantes avances para la cobertura universal de salud y el acceso a la salud de las poblaciones.

2.3.9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	RANGOS	TIPO DE VARIABLE Y NIVEL DE MEDICIÓN
01						
Nivel de calidad de vida laboral	Es el nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, prevenir todo daño a la salud de estos por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud (29)	Cuestionario de Nivel de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) (41).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dimensión Apoyo Directivo. ➤ Dimensión de Carga de trabajo. ➤ Dimensión Motivación Intrínseca. 	<p>Mala calidad de vida</p> <p>Baja calidad de vida</p> <p>Buena calidad de vida</p> <p>Calidad de vida óptima</p>	<p>35 – 70</p> <p>71 - 175</p> <p>176 – 280</p> <p>281 -350</p>	Cuantitativa de intervalo

	Se ve directamente relacionada con el sentimiento de bienestar que este siente frente al reconocimiento que su jefe inmediato o superior pueda brindarle (26).		Apoyo directivo	Deficiente Regular Buena Excelente	13 – 26 27 – 65 66 – 104 105 - 130	Cuantitativa de intervalo
	Trabajo es la cantidad de exigencias requeridas tanto físicas como mentales que una persona experimenta en su labor (27).	Cuestionario de Nivel de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) (34).	Carga de trabajo	Deficiente Regular Buena Excelente	11 – 22 23 – 55 56 – 88 89 - 110	Cuantitativa de intervalo
	La motivación se define como un proceso en el que la persona se siente capaz de actuar (21).		Motivación intrínseca	Deficiente Regular Buena Excelente	10 –20 21 – 50 51 – 80 81 - 100	Cuantitativa de intervalo

Características sociodemográficas y laborales

VARIABLE 02	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
Edad	Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana (35).	Cuestionario	25 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 a 69 años	Cuantitativo -Intervalo
Sexo	El concepto sexo, Condición Orgánica ,masculino y femenino(35).		Hombre Mujer	Cualitativa -Nominal
Estado civil	Condición de una persona en relación con su situación jurídica de un individuo en la familia, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales (35).		Soltero Casado Conviviente	Cualitativa - Nominal
Religión.	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (35).		Católico No católico	Cualitativa- Nominal
			Medicina Cirugía Ginecoobstetricia	

Área de trabajo	Es un área discreta en la que se puede trabajar (29).		Pediatría Centro quirúrgico, Neo. intermedios Neo. inmediatos Neo. UCI UCI.Adulto UCIN Emergencia Trauma Shock Emergencia Observación	Cualitativa- Nominal
Tiempo de servicio	Es un beneficio social que se otorga al trabajador. Este tiene la finalidad de constituir una suerte de “ahorro forzoso”. Así, el trabajador podrá hacer frente a las futuras contingencias que puedan ocurrir luego de la extinción del vínculo laboral (34).		1-5 años 6-10 años 11-15 años 16-20 años 21 años a más	Cuantitativo-Intervalo

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de diseño corte transversal.

Según Hernández R. et al. (36). El enfoque cuantitativo representa un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. En cuanto al tipo descriptivo, nos señala que son aquellos que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. En el diseño es de corte transversal nos menciona que en este se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede.

3.2. Población de estudio

La población estuvo constituida por 201 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Docente Cajamarca en los diferentes servicios.

3.3. Criterios de inclusión

- Licenciados de enfermería que laboraban en los servicios de hospitalización, emergencia.
- Enfermeros/as, que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

3.4. Unidad de análisis

Estuvo conformada por cada profesional de enfermería que labora en el Hospital Regional Docente Cajamarca de los diferentes servicios.

3.5.Muestra

El tamaño de muestra en este trabajo estuvo considerado con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%. Se calculó aplicándose la fórmula para población finita.

$$\text{Muestra (n)} = \frac{NZ^2S^2}{d^2(N-1) + Z^2S^2}$$

$$n = \frac{201(1.96)^2(0.5)^2}{(0.05)^2(201-1) + (1.96)^2(0.5)^2}$$

$$n = \frac{201(3.8416)(0.25)}{(0.0025)(200) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{193.0404}{(0.5) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{193.0404}{1.4604}$$

$$n = 132$$

Donde:

n = (Tamaño de la muestra).

N = 201 (Tamaño de la población)

Z = 1.96 (valor Z curva normal) Coeficiente de 95 % de confiabilidad

S² = 0,5 (Varianza de la población en estudio).

d = 0.05 (Nivel de precisión absoluta)

La muestra estuvo conformada por 132 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Docente Cajamarca.

En este caso se utilizó el muestreo estratificado, ya que es un tipo de muestreo probabilístico mediante el cual se puede ramificar a toda la población en múltiples grupos homogéneos no superpuestos (estratos) y elegir aleatoriamente a miembros finales de los diversos estratos para realizar la investigación, esto por supuesto me beneficiara con la reducción de costo y con una mejor eficiencia.

Primero se identificó el tamaño de la muestra que dio como resultado anteriormente de 132 profesionales de enfermería.

Para así obtener a cuantos componentes de cada estrato se aplicó la siguiente formula:

$$\text{Muestra (ni)} = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Donde:

n = 132(Tamaño de la muestra).

N_i = número de componentes de estrato i.

N = 201 (Números de elementos de la población)

SERVICIOS	NUMERO DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA	MUESTRA FINITA	MUESTREO ESTRATIFICADO
Medicina	21	N=132	14
Cirugía	21		14
Ginecoobstetricia	11		7
Pediatría	07		5
Centro quirúrgico,	34		22
Neonatología intermedios	25		16
Neonatología inmediatos	07		5
Neonatología Unidad de Cuidados Intermedios	15		10
Unidad de Cuidados Intermedios Adulto	14		9
Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales	11		7
Emergencia	20		13
Trauma Shock	5		3
Emergencia Observación	10		7

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se usó para la recolección de datos fue la encuesta, haciendo uso de un cuestionario de calidad de vida laboral (CVL-35).

La técnica que se usó en el presente estudio fue la encuesta. Para evaluar la Calidad de vida laboral (CVL) se usó un cuestionario CVP-35, García Sánchez (1993), Cabezas (1998), Martín Jesús (2004). El instrumento consta de dos partes: En la primera parte se registra las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería como: edad, sexo, estado civil, religión, área de trabajo, tiempo de servicio, cargo que ocupa. En la segunda parte se encuentra 35 ítems y se divide en tres dimensiones: el Apoyo directivo, la Carga de trabajo y la Motivación intrínseca; las preguntas están establecidas con respuesta en la escala de Likert que va de 1 a 10, donde uno significa nada y 10 mucho. (34) **(Anexo 03).**

- ✓ La dimensión Apoyo directivo es valorada mediante 13 ítems haciendo referencia al apoyo emocional percibido de los directivos con las preguntas 2, 3, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30.

Donde la puntuación de:

- Deficiente :13-26
- Regular: 27-65
- Buena: 66-104
- Excelente: 105-130

- ✓ La dimensión Motivación intrínseca se valoriza por 10 ítems y hace referencia a los factores motivacionales que perciben identificado en las preguntas 9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, y 35.

Donde la puntuación

- Deficiente: 10-20
- Regular :21-50
- Buena :51-68
- Excelente :81-100

- ✓ La dimensión Carga de trabajo es valorada por 11 ítems mediante las preguntas 1, 6, 7, 8,17, 18, 19, 21, 24, 25 y 33.

Donde la puntuación

- Deficiente :11-22
- Regular :23-55
- Alta :56-88
- Excesiva :89-110

- ✓ La calidad de vida profesional global percibida es valorada por 1 ítem mediante la pregunta 34 responde, es la respuesta que identifica el sentir del profesional en base a una pregunta directa.

Se dará un valor a todas las preguntas la puntuación:

- Deficiente: 1-2
- Regular: 3-5
- Buena :6-8
- Excelente :9-10

La calidad de vida profesional total es el sentimiento de bienestar equilibrado del profesional en las 3 dimensiones anteriormente mencionadas, se valorará mediante los 35 ítems, dándole un valor a la puntuación de:

- Mala calidad de vida = 35 -70
- Baja calidad de vida = 71-175
- Buena calidad de vida = 176-280
- Calidad óptima de vida = 281-350

3.7. Validez y confiabilidad

El instrumento ha sido utilizado y validado por García Sánchez (1993), Cabezas (1998), Martín Jesús (2004) (34). La consistencia interna hallada por el autor para la validación se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.81 para la puntuación global. Para conocer la validez y confiabilidad del cuestionario, se aplicó una prueba piloto que fue realizada en el Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, en esta prueba participaron 20 profesionales de enfermería de dicho nosocomio.

La confiabilidad del instrumento en la prueba piloto alcanzo el 0,798 en el alfa de Cronbach, confirmando que el instrumento es confiable.

3.8. Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta lo siguiente:

Se realizó las coordinaciones con el director del Hospital regional Docente de Cajamarca para el permiso correspondiente mediante un documento explicando los objetivos del estudio y el contenido del cuestionario incidiendo que fue personal y que las respuestas solo fueron tratadas con fines académicos.

Obtenida la autorización se procedió a realizarse los cuestionarios a los profesionales de enfermería, en el lugar correspondiente buscando la participación voluntaria, para lo cual firmaron el consentimiento informado.

Los datos fueron recolectados usando los instrumentos descritos anteriormente, durante la visita al Hospital Regional Docente de Cajamarca en una hora y día convenido previamente; después que se realizó la entrevista, los cuestionarios se revisaron minuciosamente con la finalidad de verificar si todos están completamente llenos.

Para evitar algún riesgo de contagio por COVID 19, tanto para la investigadora y los profesionales de enfermería, se tuvo en cuenta lo siguiente:

- ✓ La investigadora se realizó una prueba para descartar la presencia de virus en su organismo.
- ✓ Para el acercamiento al profesional de enfermería se hizo uso de mascarilla (KN95), mandilón y careta facial en todo momento.
- ✓ Se respetó el distanciamiento social de 2 metros como mínimo para el desarrollo de la recolección de datos.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Después de recopilar los datos del estudio, estos fueron revisados minuciosamente para identificar errores en la recolección y de esta manera elevar la calidad de ellos.

Una vez hecha la revisión los datos se ingresaron a una base creada en la hoja de cálculo Excel, terminada la tarea de la sistematización, los datos se exportaron al software estadístico IBM SPSS Statistics v.26 para su respectivo procesamiento.

Los resultados se presentaron en tablas uní y bivariados y entre las técnicas más utilizadas, para el análisis univariado, fue la distribución de frecuencias.

3.10. Consideraciones éticas

a. Principio de Autonomía: Postula el respeto absoluto a las decisiones autónomas de cada una de las personas (37). Se tuvo en cuenta el respeto hacia cada uno de los profesionales de enfermería participante del estudio, al inicio fueron informados sobre los riesgos y beneficios de la investigación y se le comunico que pueden negarse a participar o retirarse en cualquier momento.

b. Principio de no maleficencia: Principio de la bioética que afirma del deber de no hacer a los demás algo que no desean; así mismo es simplemente abstenerse intencionalmente de acciones que puedan causar daño (38).

En la investigación se tuvo en cuenta los beneficios, puesto que en este estudio no hay riesgo de hacer daño, ya que sólo se busca obtener información, mas no realizar experimentos en la población en estudio.

c. Principio de justicia: comprende el deseo constante y perenne de entregarle cada uno lo que es debido (39). La población seleccionada se hizo de acuerdo a los criterios de inclusión, de tal modo que todos los participantes tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio.

d. Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien. (40). Durante el proceso de recolección de datos, no se causó daño físico, ni psicológico a los participantes, porque no se puso en riesgo su integridad, ya que se implementaron estrategias, medidas de prevención y control que van ayudar a realizar acciones preventivas, garantizando la salud.

Rigor científico

- **Confiabilidad:** se soporta en la posibilidad de reproducir el estudio. Esto exige el uso de técnicas e instrumentos asequibles a la comunidad científica e implica el rechazo de investigaciones que no pueden ser examinadas y verificadas por otros investigadores. (36)

La confiabilidad del instrumento de recolección de información se conoció a través de la prueba piloto y la prueba alfa de Cronbach.

- **Validez:** Este criterio implica que el investigador debe asumir el riesgo de estar en un error demostrable. Esto significa que debe probar la validez de sus teorías, derivando hipótesis de ellas en términos tales que pueda demostrarse si son falsas al contrastarse con el mundo real. (41)

La validez de contenido que se alcanzó a través de la prueba piloto fue cuando las preguntas del instrumento de recolección de datos, recogió la información necesaria según los objetivos de la investigación.

- **Objetividad:** el investigador debe dejar de lado creencias, afectos, prejuicios que puedan distorsionar los resultados de la investigación científica, no busca persuadir o justificar nada, se maneja en un plano eminentemente lógico sin dar cabida a ninguna forma de dogmatismo. (42)

En la investigación para el análisis de los resultados, se realizó con el marco teórico, de tal manera que la percepción de la investigadora no influya en el análisis y conclusiones.

CAPÍTULO IV

4.. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca.2021

Características Sociodemográficas y laborales	N°	%
Edad		
De 24 a 34 años	60	45,5
De 35 a 45 años	53	40,2
De 46 a 56 años	12	9,1
De 57 a 66 años	7	5,2
Sexo		
Hombre	50	37,9
Mujer	82	62,1
Estado civil		
Soltero	24	18,2
Casado	63	47,7
Conviviente	45	34,1
Religión		
Católico	110	83,3
No católico	22	16,7
Área de trabajo		
Medicina	14	10,6
Cirugía	14	10,6
Ginecoobstetricia	7	5,3
Pediatría	6	4,5
Centro quirúrgico	22	16,6
Neo intermedios	17	12,9

Neo inmediatos	3	2,3
Neo UCI	10	7,6
UCI Adulto	17	12,9
Emergencia	12	9,1
Trauma Shock	3	2,3
Observación	7	5,3
Tiempo de servicio		
De 1 a 5 años	50	37,9
De 6 a 10 años	43	32,6
De 11 a 15 años	16	12,1
De 16 a 20 años	11	8,3
De 21 años a más	12	9,1
Total	132	100

En la tabla 1, se observa el dato más representativo en cuanto a la edad 45,5% de los profesionales de enfermería tienen entre 24 a 34 años a más y con un 40,2% 35 a 45 años; en referencia al sexo se encontró mayor presencia de mujeres 62,1% y 37,9% son hombres; en relación con el estado civil revela que 47,7% son casados; mientras que 83,3% de los participantes profesan la religión católica; en cuanto al servicio donde labora 16,6% en Centro Quirúrgico, 12,9% en los servicios de Neonatología intermedios y Unidad de cuidados intermedios Adulto; respecto al tiempo de servicio el 37,9% tienen un tiempo de trabajo de 1 a 5 años y 36,2% de 6 a 10 años.

Los resultados son similares al estudio de Alfaro A. (43), donde el mayor porcentaje de enfermeros (47,7%) se encuentran en el rango de 20 a 39 años, son de sexo femenino (97,3%) y masculino (2,7%), casadas (56,8%), nombradas (52,3%) y tiempo de servicio de 1 a 5 años (48,6%)

Resultados difieren a los hallazgos de Quintana, M (44), donde 79% se encontraba en el grupo de 30 años, 73% son solteros, pero si se encuentra similitud en el sexo 78% de población era femenina.

Con respecto a la edad se encuentra en el período de la adultez temprana la cual comprende las edades entre 24 a 34 años, en esta etapa del desarrollo las personas tienen expectativas respecto al trabajo y se encuentra en la capacidad de asumir responsabilidades. Así mismo la situación de salud actual trajo la necesidad urgente de contrato de personal de salud para brindar atención a pacientes durante la pandemia y los profesionales que se encontraba en este rango de edad se quedaron laborando y los profesionales enfermeros mayores de 60 años o con alguna comorbilidad dejaron de laborar por prevención de contagio. En cuanto al sexo la mayoría de profesionales son mujeres, la carrera de enfermería desde tiempos antiguos es una profesión feminizada y además las mujeres se inclinan más al cuidado del ser humano, asociándose a que enfermería se caracteriza por ser una profesión de servicio y cuidado.

Según la Dirección General de Personal de la Salud del Minsa, en el Perú, 178,878 mujeres lideran con valentía y compromiso la lucha contra la pandemia de la covid-19 en los diversos establecimientos de salud del país. (45)

El MINSA indica que las mujeres constituyen el 70 % de la fuerza laboral del sector salud en América latina (46)

En relación al estado civil 47,7% de los profesionales de enfermería son casados, esto se debe a que el ser humano tiene un conjunto de necesidades que satisfacer en caso de la necesidad afectiva, necesitan sentirse queridos y querer a los demás, mostrar afecto y recibirlo, la necesidad de amar y ser amado. (35)

El estado civil viene a ser la condición de una persona en relación con su situación jurídica de un individuo en la familia, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (47)

Con respecto a religión los profesionales de enfermería 83,3% profesan la religión católica. Según Ipsos, el 75% de los peruanos son católicos, algunos estudios sugieren que la existencia de un ser supremo y particularmente fuerte es cuando la gente desea un control. (48)

Los profesionales de enfermería de acuerdo con el área de trabajo se presentaron 16,6% del servicio de centro quirúrgico, esto se debe a que los profesionales de este servicio fueron los que en su mayor parte fueron encuestados.

Respecto al tiempo de servicio, es un factor importante en el desempeño profesional, la tercera parte tienen de 1 a 5 años, lo que reflejaría que el personal no hace mucho tiempo que labora, siendo la emergencia sanitaria una oportunidad de haber sido contratados y otros tienen la experiencia laboral para brindar atención en los procedimientos que se realizan en los diferentes servicios.

Tabla 2: Nivel de Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca.2021

Nivel de Calidad de vida Laboral	N°	%
Mala calidad de vida	8	6,1
Baja calidad de vida	16	12,1
Buena calidad de vida	106	80,3
Calidad de vida óptima	2	1,5
Total	132	100

En la tabla 2, se observa que el 80,3% de la población en estudio tienen un nivel de calidad de vida laboral buena, 12,1% baja, 6,1% mala y solo el 1,5% calidad de vida óptima.

Los resultados del estudio guardan relación con los resultados de Álvarez C. (42); que encontró 85% de los profesionales de enfermería presentaron una buena calidad de vida laboral. Pero difieren de la investigación de Veramendi R. (49), donde el 52,7% tiene un nivel de calidad de vida laboral regular.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió la calidad de vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones (2).

Por otro lado, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el profesional de enfermería representa la fuerza laboral más importante en la salud, por tanto, si su calidad de vida laboral se encuentra en un desequilibrio esta influye en todo ámbito social económico en lo laboral en cuanto a la atención del paciente (3).

En el Hospital Regional Docente Cajamarca, el nivel de calidad de vida laboral referida por los participantes mayormente es buena, probablemente se deba a que los profesionales de enfermería encuentran satisfacción en su labor diaria, motivación por el trabajo, apoyo de la familia, libertad de decisión, un buen clima laboral y conformidad con el sueldo por el trabajo; lo que les permite emplear estrategias para enfrentar su trabajo durante la pandemia del Covid-19.

Por lo mismo en esta investigación se eligió la Teoría de adaptación de Callista Roy, en cuya teoría nos dice principalmente que la adaptación del hombre es un proceso de cambio en el cual se presenta una interacción constante en un entorno cambiante, en él nos muestra que el ser humano existe tal adaptación física, en autoconcepto, en la función de cumplir un rol ya sea en la sociedad y como último es en la autoimagen o el papel que ejerce en su entorno, estos aspectos son innatos de cada individuo y tendrían que estar en equilibrio para una buena calidad de vida.

Teniendo en cuenta la realidad actual que es la pandemia del COVID-19, por lo que atraviesan los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, ha tenido que lidiar con la carga psicológica tanto como la carga laboral por brindar atención durante una pandemia mundial, frente a ello el riesgo de contagiarse, enfermarse y morir. El tener que cuidar tanto de sus seres queridos como de sus pacientes y auto cuidarse, aspectos que permitieron que el profesional de enfermería constituya su propia interdependencia, siempre que este proceso de adaptación funcione adecuadamente el profesional de enfermería deberá de adaptarse para así ser frente a cualquier situación que se le presente.

El nivel de buena calidad de vida laboral, se ve reflejado en un aumento de la productividad, mejor eficiencia, el trabajo se realiza en un clima de confianza y de respeto mutuo siendo el resultado una atención de calidad.

La calidad de vida laboral tiene origen en tiempos antiguos y se encuentra muy ligada a la gestión, ante este panorama incremento el control de y la supervisión laboral, en muchas ocasiones dejando a lado el cuidado deshumanizado, es decir que va más allá de la satisfacción que sienta con el puesto en que se desarrolla.

Tabla 3: Nivel de Calidad de vida laboral - Apoyo Directivo.

Dimensión Apoyo	Nº	%
Directivo		
Deficiente	0	0
Regular	24	18,2
Buena	108	81,8
Excelente	0	0
Total	132	100

En la tabla 3 en la tabla se puede observar que los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca perciben el nivel de calidad de vida laboral en la dimensión de apoyo directivo como bueno el 81,8% y 18,2% como regular; deficiente y excelente con 0%.

Resultados similares se obtuvo en el estudio de Alfaro A. (43) donde 64% presento nivel de calidad laboral en la dimensión apoyo directivo buena. Difiere del estudio de Yupanqui C. (7) ya que 23,3% fue buena.

El apoyo directivo es la preocupación y entrega de apoyo emocional al enfermero por parte de los directivos del lugar de trabajo, el superior como líder es fundamental en una organización de él depende que el trabajador logre los objetivos trazados.

Según Rafael H. (50), el apoyo directivo es el soporte emocional que dedican a las personas que trabajan en la entidad. Se necesitan considerar los siguientes puntos que se detallan: la posibilidad de decir lo que se siente y lo que se necesita, la gratitud con la remuneración, el reconocimiento del esfuerzo laboral, la oportunidad de ser ascendido, teniendo el apoyo de los jefes y/o compañeros. Así también, se considera la forma de recepción de la información, de los resultados del trabajo, la autonomía, la variedad de trabajo, además de la posibilidad de ser creativo, entre los demás aspectos.

En cuanto al apoyo directivo el personal de enfermería tiene una apreciación positiva acerca de la relación con su jefe inmediato, trato cordial, expresan lo que piensan y

sienten, así como el reconocimiento a su trabajo para cumplir sus objetivos en el área laboral.

Tabla 4: Nivel de calidad de vida laboral- Motivación intrínseca.

Dimensión	N°	%
Motivación Intrínseca		
Deficiente	0	0
Regular	6	4,5
Buena	120	91,0
Excelente	6	4,5
Total	132	100

En la presente tabla se puede observar los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca el 91,0% presentaron el nivel de calidad laboral en la dimensión motivación intrínseca como y 4,5% como regular y excelente.

Resultados que no son similares a la investigación de Romero, L (51), donde el 38% de los participantes obtuvieron un nivel de calidad de vida laboral regular en esta dimensión.

La motivación intrínseca promueve que las personas estén dispuestas a innovar, consideran que desempeñan sus labores en un ambiente donde recibe apoyo de sus compañeros, de su familia, impulsándolos a hacer cosas por el simple gusto de hacerlas, es la motivación la que ayuda a la persona a adecuarse al mundo y sus exigencias.

Según Rafael H. (50), la motivación intrínseca: Es considerada aquella motivación personal generada por factores internos que establecen la carencia y, por ende, la conducta motivada alineada a alcanzar la satisfacción profesional.

En el presente estudio los profesionales de enfermería participantes refirieron un nivel de calidad de vida laboral en la dimensión de motivación intrínseca buena, lo que indica que ellos se sienten capaces de actuar frente a situaciones que se les presente, como en esta emergencia sanitaria donde su trabajo fue reconocido por el personal directivo, se trabajó

en equipo y de acuerdo a ello están satisfechos con el trabajo que ofrecen y se sienten bien personalmente.

Tabla 5: Nivel de Calidad de vida laboral - Carga de Trabajo.

Dimensión Carga de trabajo	Nº	%
Deficiente	0	0
Regular	68	51,5
Buena	64	48,5
Excelente	0	0
Total	132	100

En la presente tabla se puede observar que el 51,5 % de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca perciben el nivel de calidad de vida laboral en la dimensión carga de trabajo como regular y el 48,5% como bueno.

Resultados similares a los estudios de Romero L. (51), 40% de participantes lo percibió como regular; así como en la investigación de Viloria P. (52), 45% los profesionales de enfermería refirieron que el nivel de vida laboral en la dimensión de carga de trabajo es regular.

La carga de trabajo es la cantidad de exigencias requeridas tanto físicas como mentales que una persona experimenta en su labor, en cuanto a carga de trabajo presentaron un porcentaje regular esto nos quiere decir que los profesionales de enfermería de dicho nosocomio perciben que no tienen mucha carga de trabajo tanto física como mental.

Según Rafael H. (50) la cargas en el trabajo: es la apreciación del trabajador en las demandas del puesto de trabajo, que considera los indicadores como: la cantidad de trabajo y el detalle del puesto. Lo que el trabajador recibe por la gran cantidad de carga laboral y conservar la calidad del mismo, la existencia de conflictos con los demás trabajadores, el poco tiempo dedicado a lo personal, la molestia física en el centro laboral,

la carga de mayor responsabilidad y los obstáculos durante su desempeño, entre otros motivos.

En relación con la dimensión carga de trabajo en este estudio es regular, se puede atribuir que en la emergencia sanitaria se duplicó las horas de trabajo por la demanda de pacientes y falta de personal para cubrir los turnos por las licencias concedidas a los licenciados en enfermería que se encontraban en condición vulnerable, escasez de material para realizar su trabajo, ambientes no adecuados o que limitaba brindar una atención de calidad.

Tabla 6: Calidad de vida laboral según las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021

Características socio demográficas	Calidad de vida				Total	
	Baja calidad de vida		Buena calidad de vida		N	%
	N	%	N	%		
Edad						
De 24 a 34 años	8	13,3	52	86,7	60	100,0
De 35 a 45 años	5	9,4	48	90,6	53	100,0
De 46 a 56 años	3	25,0	9	75,0	12	100,0
De 57 a 66 años	0	0,0	7	100,0	7	100,0
Sexo						
Mujer	8	9,8	74	90,2	82	100,0
Hombre	8	16,0	42	84,0	50	100,0
Estado civil						
Soltero	4	16,7	20	83,3	24	100,0
Casado	8	12,7	55	87,3	63	100,0
Conviviente	4	8,9	41	91,1	45	100,0
Religión						
Católico	12	10,9	98	89,1	110	100,0
No católico	4	18,2	18	81,8	22	100,0
Área de trabajo						
Medicina	3	21,4	11	78,6	14	100,0
Cirugía	5	35,7	9	64,3	14	100,0
Ginecoobstetricia	0	0,0	7	100,0	7	100,0
Pediatría	2	33,3	4	66,7	6	100,0
Centro quirúrgico	4	18,2	18	81,8	22	100,0
Neo intermedios	1	5,9	16	94,1	17	100,0
Neo inmediatos	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Neo UCI	0	0,0	10	100,0	10	100,0
UCI Adulto	0	0,0	17	100,0	17	100,0
Emergencia	0	0,0	12	100,0	12	100,0
Trauma Shock	0	0,0	3	100,0	3	100,0

Observación	1	14,3	6	85,7	7	100,0
Tiempo de servicio						
De 1 a 5 años	5	10,0	45	90,0	50	100,0
De 6 a 10 años	3	7,0	40	93,0	43	100,0
De 11 a 15 años	2	12,5	14	87,5	16	100,0
De 16 a 20 años	3	27,3	8	72,7	11	100,0
De 21 años a más	3	25,0	9	75,0	12	100,0

En la tabla 6. Se observa que en cuanto a la calidad de vida laboral y características sociodemográficas y laborales los profesionales de enfermería en todos los grupos etarios presentaron mayores porcentajes con una buena calidad de vida laboral 90,6% tienen de 35 a 45 años; 90,2% pertenecen al sexo femenino, 91,1% estado civil son convivientes, 89,1% profesan la religión católica, en cuanto a área de trabajo los servicios que fueron encuestados 60% presentaron una buena calidad de vida, y 93,% su tiempo de servicio oscila entre 6 y 10 años.

En cuanto a la mala calidad de vida laboral y la calidad de vida óptima las siguientes características sociodemográficas edad, sexo, estado civil, religión, área de trabajo, tiempo de servicio se obtuvo los resultados con un porcentaje de 0 %.

En cuanto a las características sociodemográficas de la edad muestra que se encuentran en la etapa de vida adulta joven lo que le facilita a tener más capacidad para la toma de decisiones y la adaptación a eventos fortuitos como en el caso de la pandemia, son de sexo femenino por ser una carrera desde la antigüedad ligada a la mujer y que desarrolla la atención con calidez, su estado civil es de convivencia asumiendo que es una decisión muy frecuente que no limita la vida familiar ni el trabajo, profesan la religión católica lo que les ayuda en la atención del paciente a pesar de los riesgos de contagio como es el caso del Covid-19, en todos las áreas de trabajo se visualiza una percepción de trabajo en equipo, reconocimiento de su trabajo, posiblemente el tiempo de servicio favorece para que se hayan adaptado a las condiciones que les brinda su centro de trabajo, lo que explicaría porque su percepción es de buena calidad de vida laboral.

CONCLUSIONES

- ✓ Las principales características sociodemográficas y laborales del profesional de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, señalan que la mayoría de participantes oscila entre 24 a 45 años, predominando el sexo femenino, en mayor porcentaje son casados, la mayoría profesan la religión católica, y su tiempo de servicio es de 1 a 10 años.

- ✓ La mayoría de los profesionales de enfermería presentaron un nivel de calidad de vida laboral bueno.

- ✓ El nivel de calidad de vida laboral según dimensiones, muestran que la mayoría de los participantes presentaron nivel de calidad de vida laboral buena en las dimensiones de apoyo directivo, motivación intrínseca y en la dimensión carga de trabajo más de mitad percibió un nivel de calidad de vida laboral regular.

- ✓ El nivel de calidad de vida laboral según las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería se obtuvo un buen nivel de calidad de vida laboral en los participantes cuya edad oscila entre 36 y 45 años, de sexo femenino, estado civil convivientes, profesan religión católica, en todas las áreas de trabajo que participaron y su tiempo de servicio fue de 6 a 10 años.

RECOMENDACIONES

A las Autoridades del Hospital Regional Docente de Cajamarca

- ✓ Socializar los resultados de la investigación con las autoridades se organicen con los profesionales de la salud.

Al Personal de Salud

- ✓ El profesional de enfermería debe planificar, coordinar y desarrollar acciones dirigidas hacia su grupo, para evitar que su calidad de vida sea mala en un futuro.

A la Universidad Nacional de Cajamarca

- ✓ Continuar con investigaciones futuras sobre calidad de vida del profesional de enfermería con un enfoque cuantitativo y cualitativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González M, Sandoval M. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital María Auxiliadora. *Revista de Ciencia y Arte de Enfermería* [revista en internet] 2016 febrero [consultado 20 de marzo 2019]; 2(1):15-21 - Buscar con Google [Internet]. [citado 13 de abril de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org>.
2. Assari S, Habibzadeh P. La respuesta de emergencia COVID-19 debe incluir un componente de salud mental. [The COVID-19 Emergency Response Should Include a Mental Health Component]. *Arch Iran Med*. 1 de abril de 2020;23(4):281-2.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud. (OMS) Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. [Internet]. Washington 2019 [citado 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50956>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI [Internet]. Perú.2019. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources>.
5. Colegio de Enfermeras (os) del Perú. Consejo Nacional. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado de Enfermero. [Internet]. Lima. 2008 [fecha de acceso agosto 2021]. Disponible en: https://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf.
6. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Archa Prevé Riesgos Laborales. Diciembre de 2015;18(4):211-3.
7. Yupanqui, C. Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia Del INEN – 2019. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Enfermería. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. Lima.2019 [fecha de acceso agosto 2020]. Disponible en <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3040/TEISIS%20Yupanqui%20Camilo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Martín, L. Calidad de vida en enfermería en busca del confort enfermero. [Internet] [Universidad Rovira i Virgil. España 2017[fecha de acceso agosto 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157217>.

9. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, “et al”. La Salud Mental de los trabajadores médicos de Wuhan (China) ante el nuevo coronavirus de 2019. [The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus]. *Lancet Psychiatry*. marzo de 2020;7(3): p.14.
10. Marín J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. *Rev Calid Asist.* [Internet]España.2010. [fecha de acceso agosto 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-laboral-profesionales-salud-S1134282X10001168>. Vol. 25. p. 318-320.EDITORIAL DOI: 10.1016/j.cali.2010.09.002 .
11. Sosa O, Cheverría S, Rodríguez M. Calidad de vida profesional del personal de enfermería.*Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2010; 18 (3): 153-158.
12. Arribas-García, S., Portuondo-Jiménez, J., Tíscar-González, V., Martínez-Mejuto, A., Zorrilla-Martínez, I., & Santiago-Garín, J. (2021). Calidad de vida profesional en personal gestor del ámbito sanitario español durante la pandemia COVID-19. *Revista de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería*. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ts/article/view/e13458>.
13. Colonia, J. Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19 de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2022.Repositorio Institucional Universidad Peruana Unión [Internet]. Piura.2020 [citado 08 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5427>.
14. Canazas, S. sobre Satisfacción laboral y calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia durante pandemia COVID-19. Hospital III ESSALUD Yanahuara, Arequipa 2021.Repositorio Universidad Católica de Santa María [Internet]. Arequipa.2022 [citado 8 de noviembre 2022]; Disponible en <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11493/2W.0671.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Luque C, Rosario C. Calidad de vida laboral del personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Piura, 2020. Repositorio Institucional Universidad Cesar Vallejo [Internet]. Piura.2020 [citado 20 de julio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51560>).

16. Pérez, D, Prado, Katherine. Nivel de estrés laboral y la calidad de vida laboral de la enfermera durante la pandemia Covid-19 en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020. Repositorio Universidad Nacional de Trujillo. [Internet]. Trujillo.2020 [citado 08 de noviembre de 2022]; Disponible en: [Shttps://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17544](https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17544)
17. Gualdrón R, María A. Validación transcultural al contexto español de la escala de adaptación y afrontamiento de Callista Roy [Internet]. España.2019 [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/689622>
18. La Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet]Washintong.2019. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
19. Islam, M. Factores que afectan a la calidad de vida laboral: Un análisis sobre los empleados de las sociedades anónimas en Bangladesh. [Factors Affecting Quality of Work Life: An Analysis on Employees of Private Limited Companies in Bangladesh.]Global Journal of Management and Business Research 12. España. (2012) [Internet]. [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-laboral-profesionales-salud-S1134282X10001168>.
20. Grimaldo M, Reyes M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. Revista Latinoamericana Psicológica. Lima2015; pag.47(1):50-7. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0120053415300066>.
21. Atalaya M. Revista de Psicología – Año III No 5 Setiembre 1999. Satisfacción Laboral y Productividad [Internet]. executive Master en administración de empresas. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/03/12/satisfaccion-laboral-y-productividad>.
22. Asociación para el Progreso de la Dirección (APD) ¿Cómo ser un buen jefe? Estas son las principales claves [Internet]. APD España. 2019 [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.apd.es/como-ser-buen-jefe>.
23. Vázquez F. La importancia de percibir el apoyo del jefe [Internet]. 2016 [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.3goffice.com/la-importancia-de-percibir-el-apoyo-del-jefe>.
24. Avalos M, Erika G. Calidad de vida profesional y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima, 2016. Tesis para optar el Grado Académico de: Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad

- César Vallejo [Internet]. Lima. 2016 [citado 31 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7266>.
25. CogniFit, Salud, Cerebro & Neurociencia. Motivación intrínseca: ¿Qué nos mueve a realizar nuestras actividades preferidas? [Internet]. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/motivacion-intrinseca>.
 26. Muñante A, Pérez M. Satisfacción laboral y motivación de los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización del hospital Luis Negreiros Vega ESSALUD, 2018. Repositorio Institucional. Universidad Nacional del Callao [Internet]. Lima.2018 [citado 31 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3838>.
 27. Martínez C, Migda S. Clima Organizacional y Calidad de Vida Profesional del Personal Profesional de la Dirección de General de Administración del Ministerio de Defensa 2018 [Internet]. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28867>.
 28. Estrés laboral, el enemigo silencioso de la productividad empresarial. Tendencias Portafolio [Internet]. Colombia 2017. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.portafolio.co/tendencias/estres-laboral-el-enemigo-silencioso-de-la-productividad-empresarial-512111>.
 29. Fernández M. Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo. La Carga Física de Trabajo. :21. Áreas de trabajo (Escritorio de GNOME 2.0 para el sistema operativo Solaris: Guía del usuario) [Internet]. España.p.21 [citado 09 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://docs.oracle.com/cd/E19754-01/8174012/6mjilr9pe/inde>.
 30. Sosa R, Cheverría S, Rodríguez M. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. Rev Enferm IMSS. 2010;18(3):153-158.
 31. MedlinePlus Profesionales en enfermería: enciclopedia médica [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001934.htm>.
 32. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Washington. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
 33. González A. Impacto psicológico de la covid-19 en profesionales en primera línea [Internet]. The Conversation. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en:

- <http://theconversation.com/impacto-psicologico-de-la-covid-19-en-profesionales-en-primera-linea-154603>.
34. Saavedra I. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico. Hospital local. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo – 2018. Tesis para obtener el Título de Licenciado de Enfermería. Chiclayo. 2019 [citado 20 de julio de 2021]; Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVeraGiohanna.pdf.
 35. Ramírez A. El rol esencial de la enfermería en la pandemia del COVID-19 y en los sistemas de salud - Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. agosto 30, 2020 [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/el-rol-esencial-de-la-enfermeria-en-la-pandemia-del-covid-19-y-en-los-sistemas-de-salud>.
 36. Hernández R, Collado C, Baptista L. metodología de la investigación sampieri 4ta edición pdf - Buscar con Google [Internet]. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
 37. Clínica Universidad de Navarra. Principio de autonomía. [En línea].; 2020 [Citado 15 de setiembre de 2020). Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/principio-autonomia>.
 38. Clínica Universidad de Navarra. Principio de no maleficencia. [En línea].; 2020 [Citado 15 de setiembre de 2020). Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/principio-no-maleficencia>.
 39. Lavados C, Gajardo A. El Principio de Justicia y la Salud en Chile. [Internet]. 2020 [citado 2022 Nov 06]; 14(2): 206-211. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X20080002000.
 40. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. Cubana [Internet]. 2015 [citado 2022 Nov 06]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009.
 41. Fong C, Los criterios de objetividad científica y las metodologías cuantitativas y cualitativas en el análisis de la ventaja competitiva ¿aún existe un debate? EconoQuantum. 2005;1(2):125-139. [fecha de Consulta 6 de noviembre de 2022]. ISSN:1870-6622. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=125015747005>.

42. Alvarez C, Vallejo Z. Calidad de vida de los profesionales de enfermería. Distrito de Salud Chambo-Riobamba. :35. [Internet]. [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en <https://www.municaj.gob.pe/ciudad/geografia-y-medio-ambiente>.
43. Alfaro A, Mercedes Y, Yuca V, Melody F. “Condiciones de Trabajo y Calidad de Vida Laboral en Enfermeras”. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa-2015. 2015;87.
44. Quintana M, Saez K, Figueroa C, Puga J, Ruibal R, Tinajero R, et al. Calidad De Vida Laboral de Enfermeras de un Hospital Privado. BIOtecnia. 30 de marzo. pag.18:34. [Internet]. Chile. 2016 [citado 20 de julio de 2021]; Disponible <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/226>.Vol.18.DOI:10.18633/bt.v18i1.226.
45. Minsa reconoce a mujeres que trabajan en primera línea de atención contra la covid-19 | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-reconoce-a-mujeres-trabajan-primera-linea-atencion-contra-covid19-883953.aspx>.
46. Minsa indica que las mujeres constituyen el 70 % de la fuerza laboral del sector salud en América latina |Noticias | [citado 2 de junio de 2022]Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41237-las-mujeres-constituyen-el-70-de-la-fuerza-laboral-del-sector-salud-en-america-latina>
47. Zavala Q, Klijn P. Calidad de vida en el trabajo del equipo de enfermería. Rev Bras Enferma. 2014;67(2):302-5.
48. El futuro de la Iglesia [Internet]. Ipsos. [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/el-futuro-de-la-iglesia>.
49. Veramendi R. Calidad de Vida Laboral y Competencia Profesional en Enfermeras de Áreas Críticas, del Hospital María Auxiliadora. Lima, 2020- 2021;94. [Internet]. Lima.2020 [citado 20 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/autonomaedica/890>)
50. Rafael, H. (2017). Inteligencia Emocional y la Calidad de Vida Profesional en el Personal de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Perú. ¿Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16037/Rafael_GH.pdf?Seque

nace=1&isAllowed=y.

51. Romero L. Relación entre Calidad de Vida Profesional y Compromiso Organizacional En Los Trabajadores Del Área Cadena De Suministro En Una Empresa Del Estado En Lima Metropolitana .2019. :108. Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5666/ALEXANDER_RL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
52. Vilorio P, Ramírez Q, Barrios C, Mejía C, Hernández A, Galván G, et al. Calidad de vida percibida por el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de una clínica privada de la ciudad de Santa Marta. *Investiga En Enferma Imagen Desbarro*. 2017;16(1):87-99.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, manifiesto que he leído los objetivos de la investigación “Calidad de Vida del Profesional de Enfermería durante la pandemia COVID -19. Hospital Regional Docente Cajamarca. 2021, que se realizará con los profesionales de enfermería que laboran en dicho Nosocomio. Me han hecho saber que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Se me informó que se me aplicará un cuestionario sobre calidad de vida profesional de enfermería, bajo compromiso de no divulgar mi nombre en ningún informe o publicación; la información que yo brinde será estrictamente confidencial y de uso exclusivo de la investigadora.

Cajamarca,de.....2021

FIRMA

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

Estimada Sr(a) tenga Usted buen día, es grato dirigirme a Usted informarle que estoy realizando un estudio sobre: **CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID -19. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA. 2021.** Por lo que solicito su participación En el cuestionario estrictamente confidencial y anónima, será utilizada solo para la investigación; los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano agradezco su colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder.

Encuesta N°: _____

Fecha de llenado: _____

Datos generales de identificación:

Edad: _____ años

Sexo:

a) Femenino

b) Masculino

Estado Civil:

a) Soltero

b) Casado

c) Conviviente

d) Pediatría

e) Centro quirúrgico,

f) Neo intermedios

g) Neo inmediatos

h) Neo UCI

i) UCI Adulto

j) UCIN

k) Emergencia

l) Trauma Shock

m) Emergencia

n) Observación

Cargo que ocupa:

Religión:

a) católico

b) No católico

Área de trabajo:

a) Medicina

b) Cirugía

c) Ginecoobstetricia

Tiempo de servicio:

a) 1 a 5 años

b) 6 a 10 años

c) 11 a 15 años

d) 16 a 20 años

e) 21 años a mas

ANEXO 03

Título del estudio: CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID -19. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA. 2021

A continuación, le presentamos frases en relación a su trabajo, piense en su actual situación profesional y diga cómo se presentan estas frases dentro de su vida profesional; Ud. deberá responder marcando con un aspa X; calificando del 1 al 10, donde nada tiene como valor 1 y 2, algo tiene como valor 3, 4 y 5, bastante tiene como valores 6, 7 y 8, y mucho tiene como valores 9 y 10.

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (CVP-35)

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo										
2. Satisfacción con el tipo de trabajo										
3. Satisfacción con el sueldo										
4. Posibilidad de promoción										
5. Reconocimiento de mi esfuerzo										
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo										
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo										
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo										
9. Motivación (ganas de esforzarme)										

10. Apoyo de mis compañeros																				
11. Apoyo de familia																				
12. Apoyo de mis jefes																				
13. Ganas de ser creativo																				
14. Posibilidad de ser creativo																				
15. Desconecto al acabar la jornada laboral																				
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo																				
17. Conflicto con otras personas de mi trabajo																				
18. Falta de tiempo para mi vida personal																				
19. Incomodidad física en el trabajo																				
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito																				
21. Carga de responsabilidad																				
22. El hospital trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto																				
23. Tengo autonomía o libertad de decisión																				
24. Interrupciones molestas																				
25. Estrés esfuerzo Emocional																				
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo																				
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual																				
28. Variedad en mi trabajo																				
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas																				

30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas										
31. Lo que tengo que hacer queda claro										
32. Me siento orgulloso de mi trabajo										
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas										
34. Calidad de vida de mi trabajo										
35. Apoyo de los compañeros										

Será medido a través de la siguiente escala:

Mala calidad de vida	35 -70
Baja calidad de vida	71-175
Buena calidad de vida	176-280
Calidad óptima de vida	281-350

ANEXO 4

ESTADÍSTICAS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

N de preguntas	35
Alfa de Cronbach	0.798

La confiabilidad del instrumento es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir, en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales, para medir la confiabilidad de los instrumentos se utilizará el alfa de Cronbach.

La confiabilidad de los instrumentos en la prueba piloto tuvo una validez de 0,798 el alfa de Cronbach, confirmando que si se aplica para el estudio.

Anexo 5

Base de datos

PREGUNTAS	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
C1	0	,0	2	1,5	6	4,5	34	25,8	21	15,9	16	12,1	11	8,3	20	15,2	9	6,8	13	9,8	132	100,0
C2	0	,0	1	,8	10	7,6	17	12,9	41	31,1	29	22,0	18	13,6	12	9,1	4	3,0	0	,0	132	100,0
C3	7	5,3	20	15,2	28	21,2	16	12,1	23	17,4	24	18,2	9	6,8	3	2,3	2	1,5	0	,0	132	100,0
C4	0	,0	14	10,6	12	9,1	17	12,9	35	26,5	38	28,8	11	8,3	4	3,0	1	,8	0	,0	132	100,0
C5	1	,8	3	2,3	10	7,6	8	6,1	37	28,0	32	24,2	30	22,7	10	7,6	1	,8	0	,0	132	100,0
C6	37	28,0	7	5,3	3	2,3	3	2,3	19	14,4	26	19,7	18	13,6	12	9,1	6	4,5	1	,8	132	100,0
C7	32	24,2	15	11,4	3	2,3	8	6,1	17	12,9	24	18,2	18	13,6	7	5,3	7	5,3	1	,8	132	100,0
C8	24	18,2	10	7,6	9	6,8	18	13,6	22	16,7	21	15,9	19	14,4	5	3,8	4	3,0	0	,0	132	100,0
C9	1	,8	1	,8	4	3,0	15	11,4	42	31,8	37	28,0	18	13,6	6	4,5	4	3,0	4	3,0	132	100,0
C10	0	,0	6	4,5	16	12,1	18	13,6	22	16,7	35	26,5	23	17,4	10	7,6	1	,8	1	,8	132	100,0
C11	1	,8	1	,8	3	2,3	10	7,6	22	16,7	36	27,3	25	18,9	15	11,4	7	5,3	12	9,1	132	100,0
C12	0	,0	2	1,5	11	8,3	18	13,6	33	25,0	39	29,5	17	12,9	9	6,8	2	1,5	1	,8	132	100,0
C13	1	,8	1	,8	12	9,1	13	9,8	23	17,4	23	17,4	28	21,2	10	7,6	8	6,1	13	9,8	132	100,0
C14	0	,0	3	2,3	11	8,3	8	6,1	33	25,0	23	17,4	19	14,4	12	9,1	6	4,5	17	12,9	132	100,0
C15	1	,8	9	6,8	11	8,3	15	11,4	32	24,2	19	14,4	19	14,4	8	6,1	10	7,6	8	6,1	132	100,0
C16	1	,8	11	8,3	17	12,9	9	6,8	26	19,7	25	18,9	20	15,2	12	9,1	7	5,3	4	3,0	132	100,0
C17	67	50,8	16	12,1	6	4,5	4	3,0	11	8,3	15	11,4	9	6,8	2	1,5	2	1,5	0	,0	132	100,0
C18	1	,8	8	6,1	12	9,1	27	20,5	38	28,8	22	16,7	11	8,3	3	2,3	7	5,3	3	2,3	132	100,0

C19	8	6,1	8	6,1	20	15,2	19	14,4	44	33,3	20	15,2	9	6,8	1	,8	2	1,5	1	,8	132	100,0
C20	2	1,5	1	,8	23	17,4	11	8,3	30	22,7	41	31,1	20	15,2	2	1,5	1	,8	1	,8	132	100,0
C21	0	,0	1	,8	5	3,8	10	7,6	28	21,2	29	22,0	29	22,0	12	9,1	10	7,6	8	6,1	132	100,0
C22	3	2,3	7	5,3	17	12,9	18	13,6	20	15,2	26	19,7	29	22,0	8	6,1	3	2,3	1	,8	132	100,0
C23	0	,0	0	,0	2	1,5	8	6,1	27	20,5	25	18,9	26	19,7	18	13,6	7	5,3	19	14,4	132	100,0
C24	11	8,3	15	11,4	30	22,7	14	10,6	28	21,2	14	10,6	11	8,3	7	5,3	1	,8	1	,8	132	100,0
C25	0	,0	0	,0	1	,8	14	10,6	21	15,9	24	18,2	38	28,8	22	16,7	11	8,3	1	,8	132	100,0
C26	2	1,5	11	8,3	7	5,3	11	8,3	18	13,6	25	18,9	28	21,2	11	8,3	9	6,8	10	7,6	132	100,0
C27	0	,0	0	,0	1	,8	5	3,8	17	12,9	19	14,4	24	18,2	18	13,6	14	10,6	34	25,8	132	100,0
C28	0	,0	7	5,3	12	9,1	9	6,8	22	16,7	17	12,9	24	18,2	14	10,6	9	6,8	18	13,6	132	100,0
C29	0	,0	1	,8	0	,0	0	,0	14	10,6	10	7,6	13	9,8	13	9,8	18	13,6	63	47,7	132	100,0
C30	0	,0	1	,8	13	9,8	20	15,2	28	21,2	21	15,9	18	13,6	7	5,3	8	6,1	16	12,1	132	100,0
C31	0	,0	0	,0	1	,8	2	1,5	8	6,1	22	16,7	9	6,8	25	18,9	25	18,9	40	30,3	132	100,0
C32	0	,0	0	,0	1	,8	3	2,3	8	6,1	10	7,6	11	8,3	17	12,9	32	24,2	50	37,9	132	100,0
C33	83	62,9	12	9,1	4	3,0	0	,0	9	6,8	9	6,8	7	5,3	6	4,5	1	,8	1	,8	132	100,0
C34	1	,8	2	1,5	4	3,0	4	3,0	23	17,4	33	25,0	16	12,1	24	18,2	15	11,4	10	7,6	132	100,0
C35	6	4,5	16	12,1	26	19,7	12	9,1	15	11,4	19	14,4	11	8,3	19	14,4	6	4,5	2	1,5	132	100,0

Anexo 6



Document Information

Analyzed document	TESIS KATHERY GIULIANA INFANTE HUATANGARI.docx (D151028321)
Submitted	11/26/2022 5:06:00 AM
Submitted by	María Eloísa Ticlla Rafael
Submitter email	mticllar@unc.edu.pe
Similarity	20%
Analysis address	mticllar.undc@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional de Cajamarca / Tesis Luis A. Salazar Pairazamán 4R final.pdf Document Tesis Luis A. Salazar Pairazamán 4R final.pdf (D137903354) Submitted by: yiglesias@unc.edu.pe Receiver: yiglesias.undc@analysis.orkund.com	 11
SA	Universidad Nacional de Cajamarca / TESIS ROSA PEREZ CADENILLAS.doc Document TESIS ROSA PEREZ CADENILLAS.doc (D142491604) Submitted by: cyupanquiv@unc.edu.pe Receiver: cyupanquiv.undc@analysis.orkund.com	 14
SA	TESIS CORREGIDO.pdf Document TESIS CORREGIDO.pdf (D35131246)	 3
SA	TESIS MIRIAM CORONEL CRISTOBAL.docx Document TESIS MIRIAM CORONEL CRISTOBAL.docx (D110799829)	 2
SA	1A_SUÁREZ_PUMACAYO_LILA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2020.docx Document 1A_SUÁREZ_PUMACAYO_LILA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2020.docx (D109815952)	 2

SA	Tesis%20de%20Maestría%20Ana_Muñante_08_01_19.pdf Document Tesis%20de%20Maestría%20Ana_Muñante_08_01_19.pdf (D47717868)	 1
W	URL: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19 Fetched: 11/16/2021 8:13:54 PM	 2
SA	CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL SANITARIO SARAVIA ATUNCAR MARIA TESIS TERMINADA.docx Document CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PERSONAL SANITARIO SARAVIA ATUNCAR MARIA TESIS TERMINADA.docx (D145089104)	 1
SA	ESTRÉS LABORAL EN TIEMPOS DE COVID EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA DIVINO NIÑO JESÚS, LIMA, 2021.docx Document ESTRÉS LABORAL EN TIEMPOS DE COVID EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA DIVINO NIÑO JESÚS, LIMA, 2021.docx (D135576771)	 1
SA	GLADYS RUIZ C. Y MILUSKA CABANILLAS F.docx Document GLADYS RUIZ C. Y MILUSKA CABANILLAS F.docx (D111179044)	 1
SA	FINAL- TESIS HUARI.docx Document FINAL- TESIS HUARI.docx (D141806232)	 1
SA	3. LXXIII - JARA - MANCHA - MENDOZA.docx Document 3. LXXIII - JARA - MANCHA - MENDOZA.docx (D111113819)	 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Ciudad Universitaria - 1Q - 115 - Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Nacional de Cajamarca, Dra. Martha Vicenta Abanto Villar que suscribe, deja

CONSTANCIA

Que, la tesis titulada **NIVEL DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA. 2021**, presentada por la Bachiller en Enfermería **Kathery Giuliana Infante Huatangari**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo un puntaje de 20% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos. Teniendo como Asesora a la M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 1 de diciembre del 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN