

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA



TESIS:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES

DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA EL

CUIDADO DEL PACIENTE EN EL HRDC- 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR:

BACH. ENF. VIVIAN ELIZABETH VASQUEZ BECERRA

ASESORA:

DRA. JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ

CAJAMARCA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA



TESIS:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES

DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA EL

CUIDADO DEL PACIENTE EN EL HRDC- 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR:

BACH. ENF. VIVIAN ELIZABETH VASQUEZ BECERRA

ASESORA:

DRA. JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ

CAJAMARCA – PERÚ

2024



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

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Que, la tesis titulada **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA EL CUIDADO DEL PACIENTE, EN EL HRDC 2023.**, presentada por la tesista **VIVIAN ELIZABETH VASQUEZ BECERRA**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional de Cajamarca el 13 de marzo del 2024 a las 11:37 p.m., obteniendo un puntaje de 13% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos.

Teniendo como Asesora a la Docente **Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz**, adscrita al Departamento Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca.

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

Cajamarca, 18 de marzo del 2024



COPYRIGHT © 2023 by
Vivian Elizabeth Vasquez Becerra
Derechos Reservados

VASQUEZ V. 2023 Factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente en el HRDC – 2023/ Vivian Elizabeth Vasquez Becerra/ 72 pág.

Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Asesora: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Disertación Académica para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2024.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

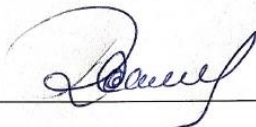
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA EL CUIDADO DEL
PACIENTE EN EL HRDC- 2023**

AUTORA: Bach. Enf. Vivian Elizabeth Vasquez Becerra

ASESORA: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Tesis evaluada y aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



Dra. Rosa Esther Carranza Paz

Presidenta



M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares

Secretaria



Dra. Santos Angélica Morán Dioses

Vocal



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

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 3:30 pm del 20 de marzo del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 11-30 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA EL CUIDADO DEL PACIENTE, EN EL HRDC- 2023** del (a) Bachiller en Enfermería: **VIVIAN ELIZABETH VASQUEZ BECERRA**

Siendo las 5.30 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: **MUY BUENO** con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra **APTA** para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador		Firma
Nombres y Apellidos		
Presidente:	Dra. Rosa Esther Carranza Paz	
Secretario(a):	MCs. Delia Rosa Yturbe Pajares	
Vocal:	Dra. Santos Angélica Morán Dioses	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A mis padres, Isidro y Jheny,

Este logro es el resultado de su amor incondicional, paciencia y sacrificio. Han sido mi faro, guiándome con su luz a través de los desafíos y celebrando conmigo en cada triunfo. Gracias por ser mis héroes, mis motivadores y mis mayores defensores.

A la Licenciada Juana Ninatanta,

Por su orientación experta, dedicación y apoyo constante a lo largo de este viaje académico. Sus enseñanzas y mentoría han sido esenciales para mi desarrollo y éxito.

A todos aquellos que me han motivado,

Sus palabras alentadoras y confianza han sido el combustible que necesitaba para seguir adelante. Este logro no habría sido posible sin su estímulo constante.

Este trabajo está dedicado a cada uno de ustedes. Gracias por ser mi fuente de inspiración, por creer en mis sueños y por ser parte fundamental de este capítulo en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a las personas que han sido fundamentales para lograr esta meta, ya que sin su apoyo incondicional esta tesis no habría sido posible.

En primer lugar, a Dios, por ser mi guía en la oscuridad y mi fuente de fortaleza, por cuidarme y protegerme, por darme fuerzas y sabiduría para seguir adelante, así también agradezco a mi amada familia, a mis padres, Jheny e Isidro, quienes han sido mi fuente constante de inspiración y apoyo. Su amor, paciencia y aliento inquebrantable han sido la luz que me guió a lo largo de este arduo camino. Gracias por creer en mí.

Agradezco de manera especial a mi asesora Juana Aurelia, por su guía experta, paciencia y dedicación a lo largo de este proceso. Sus valiosas sugerencias y enseñanzas han enriquecido enormemente mi trabajo, y estoy agradecida por la oportunidad de aprender de su sabiduría.

Además, quiero reconocer a todas las personas que me han motivado a seguir adelante, incluso en los momentos más desafiantes. Sus palabras alentadoras y su confianza en mi habilidad de completar este proyecto han sido un impulso invaluable.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
LISTA DE TABLAS	viii
GLOSARIO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 Definición y delimitación del problema de investigación	2
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Justificación del estudio	6
1.4 Objetivos: generales y específicos	7
CAPÍTULO II	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de estudio	8
2.2 Bases Teóricas y conceptuales	11
2.3 Hipótesis	24
2.4 Variables de estudio	24
2.5 Operacionalización de variables	25
CAPÍTULO III	30
3. DISEÑO METODOLÓGICO	30
3.1 Diseño y tipo de estudio	30
3.2 Población y muestra de estudio	30
3.3 Criterio de inclusión y exclusión	30
3.4 Unidad de análisis	31
3.5 Marco muestral	31
3.6 Muestra o tamaño muestral	31
3.7 Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	31
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.9 Proceso de recolección de datos	32

3.10	Validez y confiabilidad del instrumento	32
3.11	Procesamiento y análisis de datos	33
3.12	Consideraciones éticas	33
3.11	Dificultades y limitaciones para el estudio	34
	CAPÍTULO IV	35
4.1	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
	CONCLUSIONES	47
	RECOMENDACIONES	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
	ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

Tabla 1:	Factores sociodemográficos del profesional de enfermería en el HRDC- 2023.	35
Tabla 2:	Factores laborales del profesional de enfermería en el HRDC- 2023	38
Tabla 3:	Actitud del profesional de enfermería en el HRDC-2023	41
Tabla 4:	Factores sociodemográficos del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente, en el HRDC-2023.	43
Tabla 5:	Factores laborales del profesional de enfermería relacionados a las Actitudes hacia el cuidado del paciente, en el HRDC-2023	71

GLOSARIO

HRDC	Hospital Regional Docente de Cajamarca
SMV	Sueldo Mínimo Vital
DE	Desviación Estándar
IMC	Índice de Masa Corporal
OPS	Organización Panamericana de Salud
MINSA	Ministerio de Salud del Perú

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente en el HRDC 2023. El estudio es correlacional y transversal, realizado en una muestra de 89 enfermeras(os); se utilizó el cuestionario de factores sociodemográficos y laborales, y la escala de actitudes hacia el cuidado del paciente. Resultados: 59,6% de los profesionales tienen en promedio 37 años, 92,1% son de sexo femenino, 76,4% católicos, 41,6% solteros, 38,2% convivientes, 78,5% viven en zona urbana y 50,6% no tienen tiempo libre sin carga doméstica. Entre los factores laborales se observa que 36% tienen de 1 a 3 años de antigüedad en el servicio, 75,3% actualiza sus estudios constantemente, 30,3% tiene experiencia laboral de 10 años a más, 73% es personal contratado, 67,4% recibe dos sueldos mínimos vitales al mes, 57,3% atiende más de 10 pacientes por turno, 32,6% realizó turnos adicionales mayores a 12 horas al menos una vez al mes, 67,4% está insatisfecho con su ingreso económico, 64% trabaja en otra institución de salud, 80,9% sufre sobrecarga laboral, 69,7% reporta problemas de salud física; 51,7% de salud mental y 39,3% estuvo satisfecho con la gestión del jefe de su servicio. Referente a actitudes, el 85,4% de los enfermeros(as) presentaron una actitud positiva hacia el cuidado, y los factores relacionados son la edad y el estado civil, con $p < 0,05$ y $p < 0,001$ respectivamente. Conclusión, los factores sociodemográficos edad y estado civil se relacionan significativamente con la actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente.

Palabras clave: Actitud, cuidado, enfermería, factores sociodemográficos y laborales.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the sociodemographic and occupational factors of the nursing professional related to attitudes towards patient care at HRDC 2023. The study is correlational and cross-sectional, conducted in a sample of 89 nurses; the questionnaire of sociodemographic and occupational factors and the scale of attitudes towards patient care were used. Results: 59.6% of the professionals were on average 37 years old, 92.1% were female, 76.4% were Catholic, 41.6% were single, 38.2% were living with a partner, 78.5% lived in an urban area and 50.6% had no free time without a domestic burden. Among the work factors, 36% have 1 to 3 years of seniority in the service, 75.3% constantly update their studies, 30.3% have work experience of 10 years or more, 73% are contracted personnel, 67.4% receive two minimum living wages, 57.3% attend more than 10 patients per shift, 32.6% performed additional shifts of more than 12 hours. In terms of attitudes, 85.4% of the respondents were dissatisfied with their income, 64% worked in another health institution, 80.9% were overworked, 69.7% reported physical health problems, 51.7% reported mental health problems and 39.3% were satisfied with the management of the head of their department. Regarding attitudes, 85.4% of the nurses presented a positive attitude towards care, and the related factors were age and marital status, with $p < 0.05$ and $p < 0.001$ respectively. Conclusion, the sociodemographic factors age and marital status are significantly related to the nursing professional's attitude towards patient care.

Keywords: Attitude towards patient care, nursing professional, sociodemographic and occupational factors, cognitive attitude, affective attitude, behavioral attitude.

INTRODUCCIÓN

La actitud, tanto en la vida diaria como en el ámbito laboral, refleja nuestra disposición frente a diversas situaciones y desafíos. Esta puede ser positiva, negativa o indiferente, y está influenciada por diferentes factores, afectando nuestra emociones y acciones. En enfermería durante el cuidado del paciente es necesario garantizar la calidad y efectividad de la atención en un entorno hospitalario. La interacción empática, el compromiso y la disposición del profesional de enfermería son esenciales para la satisfacción y bienestar del paciente (1). Una actitud positiva por parte del personal de enfermería favorece la colaboración del paciente durante sus intervenciones, mejora la adherencia al tratamiento y promueve un ambiente de confianza y seguridad que contribuye a mejorar la salud del paciente y facilita el trabajo de enfermería (2,3,4).

Sin embargo, muchos pacientes han informado haber experimentado una actitud negativa o indiferente por parte de los profesionales de enfermería. Estudios han evidenciado un aumento en comportamientos apáticos o negligencias prevenibles entre los profesionales sanitarios en un porcentaje cada vez mayor (5,6,7). Esta situación podría atribuirse a la intensa actividad y los desafíos que enfrentan los enfermeros en su labor diaria, así como a los diversos factores sociodemográficos y laborales que influyen en su desempeño.

Esta problemática tiene un impacto significativo en la calidad de la atención sanitaria en las instituciones de salud a nivel nacional. Por ello, el objetivo del estudio es determinar los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería relacionados a la actitud hacia el cuidado del paciente en el HRDC, que permita conocer una realidad muchas veces olvidada pero que día a día se observa en el centro hospitalario por los mismos profesionales, pacientes e incluso familiares; de tal manera que contribuya con conocimiento para mejorar estrategias de gestión del cuidado al paciente.

La presente investigación está estructurada en cuatro capítulos. En el Capítulo I, aborda el problema de investigación, estableciendo objetivos y justificación del estudio; en el Capítulo II, se presenta el Marco teórico, donde abordaremos antecedentes relevantes, bases teóricas, hipótesis de estudio, variables y la operacionalización de la variable; el Capítulo III se detalla el diseño metodológico utilizado. Finalmente, en el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos y se lleva a cabo la discusión correspondiente. Posteriormente, se incluyen las conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación de problema de investigación

Enfermería es el arte de cuidar a las personas sanas o enfermas para mantener o recuperar su salud. Estos cuidados demandan de actitudes, conocimientos y destrezas que se adquieren y perfeccionan en el proceso de formación del enfermero (1). La enfermera debe reconocer al ser humano como un ser complejo, misterioso y estructurado por dimensiones que lo integran desde la parte orgánica hasta la espiritual y de lo tangible a lo intangible (2), el cual, necesita de asistencia y cuidados profesionales humanísticos e integrales, que incluyen la parte subjetiva (vivencias y significados, emociones, intuiciones, sentimientos y razonamientos) para enfrentar los cambios que experimenta debido al deterioro en su salud (4).

Desde tiempos de Nightingale enfermería es una profesión dinámica, dedicada a mantener el bienestar físico, psicosocial y espiritual de las personas, ella la reconoce como una profesión con misión humanitaria. Por lo que, la función de enfermería es cuidar a las personas y promover condiciones necesarias para que la naturaleza actúe sobre estas, mejorando su salud (5). De manera que, la enfermera debe tener la capacidad de comprensión del paciente que le permita aceptarlo en su dimensión física, psicológica y social, sin condiciones, con su manera de ser y sus estilos de vida, sin juicios de valor ni opiniones sesgadas, para brindarle una atención integral a través de una relación persona a persona (enfermera-paciente) que facilite el afrontamiento de la situación que vive, el uso de sus propios recursos y la participación activa en su recuperación y mantenimiento de su salud (3).

Estudios muestran que el cuidado de enfermería se relaciona con la calidad de los cuidados que brinda y la satisfacción del paciente, quien frecuentemente está insatisfecho. La insatisfacción en el cuidado del enfermero generalmente está vinculada con una deficiente organización y planificación de las demandas de cuidado gerenciales y científicas por parte del profesional de enfermería (1). A su vez, la garantía de un cuidado integral de la persona enferma y de su familia se alcanza a través de una práctica de valores orientados a un mejor trato, tolerancia, amabilidad, confianza y afecto, respeto a la dignidad humana, justicia, empatía, entre otros (2). En

esa línea, la satisfacción del paciente es un indicador de la actitud hacia el cuidado que brinda la enfermera en los hospitales.

La actitud de enfermería debe reflejar tolerancia, respeto, sensibilidad y amor hacia el ser que cuida, además de las habilidades técnicas es necesario habilidades de comunicación y buenas relaciones interpersonales con el paciente, familia y equipo de trabajo (3). Una actitud de enfermería favorable, cálida y de apoyo beneficia a los pacientes como a las enfermeras, mientras que, una actitud negativa genera una reacción no favorable para ambos a nivel físico y/o psicológico, que incluso puede afectar el desempeño laboral del profesional de enfermería (4).

Según Osorio Y. (2011), la percepción general de los pacientes hacia las enfermeras refleja una actitud medianamente favorable en el cuidado que brindan, aunque con una inclinación hacia lo desfavorable, especialmente en lo relacionado al aspecto físico, psicológico y social. (5). Un estudio en Nigeria demuestra que, las actitudes negligentes y la agresividad del personal de salud hacia los pacientes afecta significativamente la recuperación de estos debido a que las actitudes negativas son una tendencia que alcanza a todos los profesionales sanitarios, quienes se preocupan cada vez menos por sus pacientes, aun cuando estos últimos tengan enfermedades potencialmente mortales (6).

En el día a día, se observa insatisfacción en el paciente por el trato recibido de profesionales de enfermería, en relación con el tiempo de espera para la atención durante emergencias, la actitud que el profesional adopta en relación al nivel cultural, apariencia física y otros rasgos raciales del paciente (7).

De igual manera, en la práctica cotidiana como estudiante de enfermería, se observó que ciertos profesionales de enfermería tienen diferentes actitudes al realizar el cuidado al paciente, muchas de ellas actúan de la mejor manera, tratando bien a cada paciente, con paciencia y respeto. Sin embargo, no todos los profesionales tienen estas actitudes. Existen pacientes que narran sobre el trato que se les brinda, manifestando que el profesional de enfermería que les atendió en su momento actuó de manera inadecuada, amargada y algunas veces ofensivas, sin delicadeza, diciendo también que no tienen paciencia para dar cierta información o para atender alguna situación.

En el ámbito laboral, los enfermeros se encuentran con desafíos únicos que requieren la combinación de conocimientos teóricos y experiencias prácticas para mejorar su

desempeño en el cuidado a pacientes. Esta profesión se centra en brindar atención a individuos, familias y comunidades, abordando el proceso salud-enfermedad. Sin embargo, diversos factores como la formación académica, condiciones laborales, reconocimiento profesional y situación económica impactan significativamente en su ejercicio (8).

El desempeño laboral está determinado por múltiples factores que influyen en su ejercicio profesional, como las demandas laborales, el desgaste profesional, la sobrecarga laboral, la insatisfacción laboral, etc. (8), algunos de los factores que pueden estar relacionados con las actitudes del profesional de enfermería hacia el cuidado de los pacientes se tienen dentro de los factores sociodemográficos a la escolaridad, ingresos económicos, composición familiar, estado civil, área de trabajo, edad, sexo, religión y factores laborales como la capacitación de personal (92,96%), asignación enfermera paciente (76,06%), conocimiento (25,35%), clima organizacional, área asignada y la carga laboral (9,10). También, las emociones como ansiedad, estrés, temor hacia la situación de salud del paciente influyen en la relación terapéutica para la aplicación del cuidado humano (11).

Por consiguiente, se refiere que las malas prácticas o errores de enfermería en el ejercicio del cuidado hospitalario están influenciadas por características del propio profesional y del entorno laboral (12). De acuerdo con Młynarska et al. (2022) los factores como la edad, el estado civil y el nivel educativo influyen en las actitudes hacia la práctica de enfermería basada en evidencia (13). Otro estudio realizado por Meneses, también identificó entre otros factores sociodemográficos, que la edad ($p < 0,05$) y el nivel educativo ($p < 0,05$) influyen en la participación de los pacientes en el cuidado de enfermería, las enfermeras más jóvenes y con menos experiencia tienen mayor dificultad para lograr la colaboración del paciente en sus intervenciones ($p = 0,002$), aún más si se trata de adultos mayores ($p = 0,013$) (14). Además, el enfoque humanístico del cuidado de enfermería muchas veces se ve obstaculizado por la mecanización del trabajo, la sobrecarga laboral y la falta de recursos hospitalarios (15).

Diversos estudios han identificado condiciones laborales precarias, incluyendo aumento de la carga de trabajo, pérdida de seguridad laboral, escasez de suministros, bajos salarios y falta de personal de enfermería. Estas circunstancias contribuyen a la sobrecarga laboral, fatiga y agotamiento tanto físico, como mental. Además, se ha observado que las condiciones laborales están estrechamente relacionadas con la

situación de salud actual en el país, ya que las reformas en el sector de la salud han impactado negativamente en los profesionales de enfermería, generando insatisfacción, empeoramiento de las condiciones laborales y aumento de la inestabilidad en el empleo (8).

También en el estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue se evidenció que, factores laborales como la especialidad, la condición laboral, los años que labora en la institución, el número de pacientes asignados por turno y el trabajar en otra institución se relaciona con la actitud de enfermería en el cuidado integral del paciente (16).

El respaldo profesional de enfermería en términos de gestión de los servicios de salud es un tema crucial en la discusión sobre el bienestar y reconocimiento de este gremio. Es así que el gobierno ha anunciado un aumento salarial para enfermeros y enfermeras en el 2024, con incrementos de 780 soles en el primer nivel y 1575 soles en el último nivel (17). A pesar de este avance, es crucial comprender que la gestión de los servicios de salud debe ir más allá del aspecto salarial. Es esencial implementar políticas integrales que reconozcan el papel crucial de las enfermeras en la atención. Esto implica no solo un aumento salarial, sino también la creación de programas de desarrollo profesional, la implementación de protocolos que valoren su experiencia y liderazgo en la toma de decisiones clínicas, y el fomento de un ambiente laboral que promueva la calidad de vida y el bienestar emocional de estos profesionales.

De lo descrito, es importante realizar el presente estudio, con el propósito de conocer los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería y como estos se relacionan con la actitud hacia el cuidado del paciente; de tal manera que se pueda obtener las evidencias para contribuir con conocimientos de mejora en la práctica profesional, favoreciendo el proceso de recuperación del paciente, y la prevención de enfermedades.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería relacionados con las actitudes de cuidado al paciente, Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2023?.

1.3. Justificación del estudio

El cuidado de enfermería es esencial para el bienestar integral del paciente, abarca aspectos emocionales, sociales y psicológicos que proporcionan un soporte fundamental durante el proceso de enfermedad o recuperación. El vínculo enfermera-paciente permite comprender necesidades individuales para brindar un cuidado personalizado al paciente que mejore la salud, calidad de vida.

Los enfermeros tienen situaciones personales que sumado a la sobrecarga y otros factores laborales pueden afectar su desempeño profesional y la calidad del servicio. Durante mi trayectoria y prácticas preprofesionales, observé a pacientes y familiares manifestando actitudes negativas e indiferentes por parte del profesional durante la atención al paciente. Estas experiencias me motivaron a abordar el tema. Por ello, la investigación es importante porque se identificarán factores sociodemográficos y laborales que afecten la actitud de los profesionales de enfermería; a partir del cual se mejorará el conocimiento del ser y quehacer del profesional de enfermería.

Los resultados obtenidos contribuirán a evidenciar la realidad de la práctica profesional y los factores que podrían estar relacionados con las actitudes que asume el profesional de enfermería en el cuidado al paciente y que facilitan o limitan un adecuado cuidado y por ende la satisfacción y su recuperación de este. Así mismo, los resultados podrán ser usados por el departamento y recursos humanos de enfermería para diseñar e implementar estrategias que permitan sensibilizar al profesional de enfermería en aspectos de la relación enfermero paciente y mejorar el trato hacia las demás personas.

Además de beneficiar a los pacientes hospitalizados atendidos en los servicios de salud, diseñar estrategias para mejorar la actitud del profesional de enfermería, que permita asegurar el bienestar del profesional de enfermería y de los pacientes.

Finalmente, la información que se genere servirá de base y referencia para otros trabajos de investigación.

1.4. Objetivos: general y específicos

1.4.1 Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería relacionados con las actitudes hacia el cuidado del paciente, Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- Identificar y analizar la actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Mlynarska K. et al. (2022), investigaron sobre: “Variables sociodemográficas y laborales que afectan los conocimientos, actitudes y habilidades en la práctica de enfermería basada en evidencia (EBNP) de enfermeros”. Midieron el impacto de las variables sociodemográficas y laborales en los conocimientos, actitudes y habilidades de los enfermeros en la práctica, mediante un estudio cuantitativo correlacional, encuestaron a 830 enfermeras. Los resultados evidenciaron un mayor porcentaje de mujeres (95,2%), edad promedio entre 41 a 50 años (41,9%), residencia urbana (35,4%), casados (64,3%) y con especialidad (84%). La experiencia laboral media fue de 18,9 años (DE=11,86 años) y 84,7% eran contratados. Respecto a la actitud, esta fue positiva y aumentaba con la experiencia laboral ($B=0,28$, $p=0,009$), sin embargo, disminuye con la edad ($B=-0,20$, $p=0,046$) y con el hecho de laborar en hospitales públicos ($B=-0,11$, $p=0,011$). En conclusión, las variables sociodemográficas y laborales influyen en la actitud de enfermería, donde la experiencia laboral y el nivel educativo promueven una actitud positiva, mientras que, la edad y el tipo de institución laboral pueden generar una actitud negativa en la práctica de enfermería (13).

Çilhoroz Y. y İlğün G. (2022), estudiaron: “Las actitudes de los enfermeros sobre la seguridad del paciente según características sociodemográficas”. Con el objetivo de contrastar las actitudes con ciertas características sociodemográficas de los enfermeros, encuestaron a 215 enfermeras de un Hospital Universitario en Ankara. Estudio correlacional que utilizó un cuestionario en escala Likert, que constó de 6 dimensiones y 46 ítems. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes tenían entre 19 y 26 años (38,1%), eran mujeres (84,7%) y solteros (52%). Asimismo, demostraron que el tiempo de trabajo semanal tiene un efecto negativo en la actitud, y que el estado de capacitación en seguridad del paciente tiene un efecto positivo ($p < 0,05$). En conclusión, el tiempo de trabajo de las enfermeras y la capacitación en seguridad del paciente, tienen un efecto significativo en las actitudes de enfermería hacia el cuidado del paciente (18).

Ogaboh A. et al. (2021), realizaron el estudio: “Actitudes de los trabajadores de la salud y la recuperación de pacientes ambulatorios en hospitales públicos en Calabar Metrópolis, Nigeria”. El objetivo fue examinar la negligencia y el comportamiento agresivo de los trabajadores sanitarios en la recuperación de pacientes ambulatorios. El estudio fue correlacional y de corte transversal, el cual contó con una muestra de 400 pacientes, a quienes se les aplicó un cuestionario de 10 preguntas en escala Likert. Los resultados evidenciaron que el personal sanitario suele desatender a los pacientes en estado crítico, tarda en responder a las emergencias, no muestra empatía hacia la recuperación de los pacientes, discrimina a los pacientes por su estado de salud y a menudo no están disponibles cuando están de servicio. Además, el 67,5% percibe que los profesionales sanitarios suelen ser hostiles, 73,75% refieren maltrato verbal hacia los pacientes y el 84,25% gritos a los pacientes adoloridos. En conclusión, la actitud del personal sanitario influye en la recuperación de los pacientes ambulatorios en los hospitales públicos, puesto que, existe una relación significativa entre la actitud negligente y la agresividad del personal sanitario y la recuperación de los pacientes ambulatorios (6).

Wake A. et al. (2022), investigaron sobre: “Conocimiento, actitud, práctica y factores asociados hacia la seguridad del paciente entre las enfermeras que trabajan en el Hospital Docente en Etiopia”. El objetivo de estudio fue evaluar el conocimiento con mala actitud, con mala práctica y los factores asociados a la seguridad del paciente entre las enfermeras que trabajan en el Hospital. Un estudio descriptivo transversal que tuvo la participación de 172 enfermeras, a las que se les aplicó un cuestionario previamente validado. Los resultados muestran que, la edad media de las enfermeras fue 32,53 años, 54,7% eran mujeres y 90,1% tenían una experiencia laboral menor o igual a 13 años. La actitud positiva de enfermería hacia la seguridad del paciente fue de 52,9%, entre los factores significativos asociados a la actitud hacia la seguridad del paciente estuvieron ser hombre, tener una experiencia laboral mayor a 13 años, contar con información sobre seguridad del paciente y tener un buen conocimiento hacia la seguridad del paciente. En conclusión, el sexo, la experiencia laboral, la información sobre seguridad del paciente y el conocimiento hacia la seguridad del paciente son factores que influyen en la actitud de enfermería hacia el cuidado del paciente (19).

Miranda C. y Duran E. (2019), realizó su estudio: “Actitud de las enfermeras en un hospital público docente con respecto del proceso de enfermería”. Con el objetivo de medir las actitudes de las enfermeras sobre el proceso de enfermería en un hospital público docente, empleó un diseño de estudio transversal y analítico. El universo encuestado estuvo conformado por 226 enfermeras, de las cuales el 80.5% (182) afirmaron aplicar el proceso de enfermería diariamente. La puntuación media del instrumento fue 102.50 (DE = 21.76), donde el ítem “rutina / creatividad” tuvo el puntaje más bajo (3.54), mientras que “sin importancia / importante” tuvo el puntaje más alto (5.81). La conclusión obtenida fue que las enfermeras presentaban actitudes favorables y mostraron actitudes positivas con respecto al proceso de enfermería, considerándolo importante, pero rutinario, y afirmando tener poco o ningún contacto con investigaciones, clases y eventos sobre el tema (20).

Arredondo S. y Moreno G (2019), realizaron el estudio: “Factores sociodemográficos y la percepción de los pacientes sobre sus cuidados en un Hospital de Lima Norte, 2017”. El objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la percepción del paciente sobre sus cuidados. El estudio fue correlacional y corte transversal, el cual tuvo una población muestral de 50 pacientes de los servicios de cirugía y medicina. Los resultados evidenciaron que el 98% no conocía el nombre del enfermero que lo atendía; entre servicios, pacientes de cirugía presentaron mejor dimensión espiritual que los de medicina ($p=0,00$), y los pacientes con mejor percepción de los cuidados de enfermería podían recomendaban el hospital ($p=0,00$). En conclusión, la actitud de enfermería hacia el cuidado de los pacientes se relaciona significativamente con la percepción de estos sobre la calidad de la atención en el hospital, su estado de salud y promueve una mejora en la parte espiritual y emocional del paciente. El cuidado de enfermería debe ser holístico y estar fundamentado en bases humanísticas para evitar un mal uso de los avances tecnológicos que provocan un cuidado de enfermería frío y mecánico (21).

Osorio Y. (2011), realizó su estudio: “Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. El objetivo fue determinar la actitud de la Enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente. Un estudio de diseño descriptivo, nivel aplicativo y corte transversal, que tuvo una muestra de 50 pacientes. El instrumento utilizado fue la escala tipo Likert modificada,

obteniendo los siguientes resultados: 44% de los pacientes referían que las enfermeras presentan actitudes medianamente favorables hacia el cuidado, 28% consideraba que las enfermeras tienen una actitud medianamente favorable con tendencia a desfavorable en: el aspecto físico, 42% en el aspecto psicológico y 60% en el aspecto social. En conclusión, la mayoría de los pacientes considera que las enfermeras presentan actitudes medianamente favorables con tendencia desfavorable en el cuidado del paciente, en los aspectos psicológicos, físicos y sociales (5).

Mejía E. (2019), realizó un estudio sobre: “Actitud del enfermero/a durante los cuidados que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía Hospital II EsSalud Cajamarca 2019”. El objetivo fue identificar la actitud de los enfermeros durante la oferta del cuidado. Un estudio descriptivo que contó con una muestra de 85 pacientes, a quienes se les administró un cuestionario tipo Likert. Los resultados muestran que los pacientes refieren que la actitud enfermería es de nivel de regular (87,1%). En la dimensión física el 85,9% tienen una actitud regular, 8,2% actitud buena y 5,9% mala; en la dimensión psicológica el 89,4% considera que tienen una actitud regular, 8,2% buena y 2,4% mala; y en la dimensión social, 92,9% sostiene que las enfermeras tienen una actitud regular, 5,9% buena y 1,2% mala. En conclusión, las actitudes de los enfermeros durante los cuidados que brinda son principalmente de nivel regular (22).

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales

A. Actitud

La actitud es el estado de ánimo que expresa el individuo frente a ciertos acontecimientos dados en su vida diaria, los cuales se evidencian a través de comportamientos que incluyen reacciones emocionales relacionadas con la percepción, personalidad y conducta obtenida (23), que permite responder de forma favorable o desfavorable hacia objetos, sujetos, actos (24).

- Tipos de actitud

Allport define la actitud como un estado mental y neural que se organiza por medio de la experiencia, que dirige de forma dinámica las respuestas de un individuo a objetos o situaciones en su entorno (34). De acuerdo con esta

definición la actitud tiene un componente cognitivo, otro afectivo y otro conductual (35).

a) Cognitivo

El componente cognitivo se refiere a cómo es percibido un objeto de actitud, en base a ideas, creencias e información que este posee sobre el mismo (35). En este aspecto la actitud de enfermería está asociada a los conocimientos adquiridos en su formación profesional, sus experiencias, cultura y creencias asociadas a su profesión (36).

b) Afectivo

El componente afectivo se define como las emociones o sentimientos positivos o negativos hacia el objeto actitudinal (35). Los valores, sentimientos y emociones que experimentan las enfermeras intervienen en la calidad del cuidado que brindan al paciente (5).

c) Conductual

El componente conductual hace referencia a la intención conductual, disposición, tendencia a comportarse o actuar frente al objeto de actitud (35). El comportamiento de la enfermera en su práctica clínica se ve influenciado por múltiples factores personales y laborales que pueden poner en peligro al paciente (13).

- **Escalas para medir la actitud**

- Escala de Likert: Es una escala psicométrica utilizada principalmente en la investigación de mercados para la comprensión de las opiniones y actitudes de un consumidor hacia una marca, producto o mercado meta (37).
- Escala de Thurstone: Contiene un conjunto de proposiciones relativas a una determinada actitud. Al encuestado se le pide que indique: de acuerdo o en desacuerdo con cada proposición. El promedio de las respuestas resume su actitud ante el problema que se investiga (38).

La actitud se mide, según su valencia afectiva (Actitud positiva, actitud negativa, actitud indiferente), según su orientación a la actividad (actitud proactiva, actitud reactiva), según la motivación para actuar (actitud interesada, actitud desinteresada/altruista), En función a la relación con los demás (actitud

colaboradora/integradora, actitud manipuladora, actitud pasiva, actitud agresiva, actitud asertiva) (39).

- Actitud positiva: Una actitud positiva se define como la predisposición a actuar de manera favorable hacia las personas, grupos, ideas o acontecimientos (40). Esta hace referencia a un acercamiento amable y honesto de la enfermera hacia el paciente, respetando su dignidad como persona y tratando de comprender la realidad para enfocar de la mejor manera sus intervenciones (41). Se espera que una enfermera con actitud positiva brinde un servicio altruista, una atención compasiva a los usuarios de salud, que estén orgullosas de su profesión y tengan la capacidad de sostener factores internos y externos a la profesión (42).
- Actitud negativa: Un conjunto de conductas que obstruyen el progreso de los seres humanos y las buenas relaciones entre ellos, lo cual impacta en el logro de objetivos personales, laborales, familiares y sociales (43). En el ámbito asistencial podría evidenciarse, en una actitud de rechazo hacia el paciente, que aleja a las personas debido a sentimientos de desconfianza y agresividad como mecanismo de defensa frente a la tensión que experimenta la enfermera (41). Las enfermeras con actitud negativa hacia la profesión pierden interés en los pacientes, lo que conduce a resultados negativos como brindar atención sin compasión, sentirse tímidos y tener intención de renunciar a la profesión (42).
- Actitud indiferente: La indiferencia significa falta de interés y atención, se trata de que alguien tenga o no una determinada actitud u orientación hacia algo. En primer lugar, se puede mostrar indiferencia hacia algo no mostrando ninguna conciencia de ello; en segundo lugar, se puede ser indiferente a algo porque no importa o no interesa (44). La actitud de indiferencia en enfermería puede deberse a que en su rutina diaria es común la práctica de no involucrar sentimientos o lazos afectivos con los pacientes, sobre todo ante la muerte, no sufren cambios en su conducta ante este hecho (45). Además, el sentimiento de frustración que puede generar distanciamiento físico y/o emocional para evitar exteriorizarlos (41).

B. Actitud del Profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente

La actitud hacia el cuidado del paciente es un conjunto de emociones, pensamientos y comportamientos aprendidos que orientan el cuidado integral de enfermería para lograr la recuperación y/o mantenimiento de la salud del paciente (24). A su vez, se define como un conjunto de sensaciones, pensamientos y acciones relacionadas con la ética, valores y filosofía (25).

Salvador C., encontró que cuando los usuarios acuden a los servicios, consideran que es especialmente necesario que le ofrezcan un servicio con cortesía y, al mismo tiempo, que los empleados sean competentes profesionalmente, cuenten con los conocimientos suficientes para realizar bien su trabajo e inspiren confianza en los usuarios (26).

Tratar de forma especial y adecuada a los pacientes es imprescindible al momento de realizar el cuidado de enfermería. La actitud hacia el cuidado puede promover una recuperación rápida del paciente, ya que genera un ambiente positivo, acogedor y afectivo necesario en el proceso del cuidado integral y humanizado, aparte de las habilidades técnicas e insumos que para ello requiera el profesional de enfermería (6).

En este sentido, se dice que la actitud profesional es la manera de actuar en el ámbito laboral, la manera de afrontar los retos laborales o en el área en la que se han especializado. Puede ser positiva o negativa, entusiasta o displicente, defensiva u ofensiva, formal e informal; es decir, casi siempre está atravesada por una emoción, un sentimiento o una conducta que guía nuestros actos, la forma de enfrentarnos al entorno cambiante. Es cierto que, aunque mantengamos una actitud muy positiva ante un reto, si no tenemos una aptitud que nos ayude a vencerlo, no lo vamos a conseguirlo (27).

La actitud necesaria por parte del profesional de Enfermería se basa principalmente en (28):

- Proporcionar cuidados en un entorno en el que se promueva el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad.

- Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Capacidad de emitir juicios y decisiones clínicas sobre la persona, sujeto y objeto de cuidados, que deben basarse en valoraciones integrales, así como en evidencias científicas.
- Capacidad para realizar intervenciones de enfermería ligadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria, etc.

La práctica de enfermería se apoya en principios o bases científicas y a su vez proporciona la base para la legitimidad y autonomía de la profesión, aplica conocimientos, es práctica, académica, posee bases éticas, tiene autonomía y es social (29). Es decir, es un conjunto de acciones intencionadas que el profesional de enfermería, apoyándose en modelos y teorías, realiza, con el fin de asegurar que la persona que necesita de cuidados de salud reciba los mejores por parte de enfermería (30).

Entre las teorías de enfermería relevantes que deben guiar el quehacer del enfermero tenemos la teoría del cuidado de Jean Watson, quién sostiene que la enfermería es una profesión centrada en la relación intrapersonal e interpersonal enfermero-paciente y que el cuidado se debe proporcionar de manera holística, teniendo en cuenta la dimensión física, psicológica, emocional y espiritual del paciente. Según Watson, la actitud del enfermero y el cuidado debe ser de empatía, compasión, respeto y compromiso, además de ser proporcionado con intención y autenticidad (31).

Otra teoría relevante en la práctica de enfermería y la actitud profesional es la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, esta teoría sostiene que el autocuidado es esencial para la salud y bienestar del individuo y que la enfermera debe promover la capacidad de autocuidado del paciente y proporcionar asistencia en el autocuidado, cuando sea necesario (32).

La actitud de un enfermero debe fomentar la independencia y autodeterminación del paciente. Ello implica, proporcionar cuidados en un entorno que promueva el respeto y las competencias asociadas con la práctica de enfermería, la toma de decisiones clínicas, así como la capacidad de realizar una intervención de enfermería ligada a la promoción de la salud y la educación sanitaria (33).

Estas teorías guardan relación con las actitudes del profesional de enfermería, puesto que, además de considerar las necesidades del paciente, toman en cuenta la relación enfermera-paciente, donde se debe tomar en cuenta la salud física, emocional y espiritual de las enfermeras(os), para que estas brinden cuidados de calidad sin que ello afecte su propio bienestar.

C. Cuidado al paciente:

El rol de enfermería se materializa en una esencia que va más allá, convirtiéndose en una actividad totalmente centrada en el ser humano, donde la comunicación se convierte en un proceso interno más complejo que el simple hecho de interpretar al individuo, sino comprenderlo, conocerlo y entender sus emociones generadas en la atención holística de enfermería y no solo convencional (46). Esto se evidencia en reacciones físicas y emocionales que se manifiestan a través de agradecimientos mutuos entre el paciente y el profesional de enfermería, llevando al reconocimiento del rol crucial de la enfermería en el proceso de recuperación de la salud.

La esencia del cuidado de enfermería se forma a partir de la combinación de elementos como factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que se emplean al interactuar con el individuo. Es crucial que la enfermería entienda que el acto de cuidar implica sumergirse y compartir la vivencia humana mediante una conexión más allá de lo personal y con un profundo respeto. Estos conocimientos serán herramientas valiosas para enfermería, permitiéndoles mejorar los procesos de atención en cualquier situación de salud que la persona pueda enfrentar (47).

Jean Watson, en su teoría del cuidado humanizado, enfatiza la importancia de la relación interpersonal e intrapersonal entre el enfermero y el paciente. Según Watson, el cuidado va más allá de la atención física y busca comprender y satisfacer necesidades emocionales y espirituales de la persona. En su enfoque, el cuidado se basa en una conexión profunda y centrada en la persona, donde la enfermera muestra compasión, empatía y respeto hacia el paciente. La teoría destaca la importancia de la presencia auténtica del enfermero, así como su capacidad para fomentar el ambiente de confianza y apoyo emocional. Para Watson, el cuidado enfermero es un proceso holístico que aborda todas las

dimensiones del ser humano promoviendo la curación y bienestar integral del paciente (47).

Así, desde la perspectiva de Rosemarie Rizzo Parse y su Modelo del Rol Múltiple de Enfermería, la enfermería implica más que solo cuidados físicos. Se reconoce y valora la individualidad de cada persona, abarcando dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales en el cuidado integral. Esto se traduce en un enfoque de enfermería que incluye cuidado humano (relación enfermero-paciente), cuidado de sí mismo (autocuidado del enfermero), cuidado del universo (conciencia de interconexión) y cuidado de la comunidad (participación en la promoción de la salud). Al centrarse en estas dimensiones los enfermeros están equipados para brindar un cuidado integral que promueva el bienestar holístico tanto del paciente, como de su comunidad. Reflejando el compromiso de la enfermería con la atención centrada en la persona y el fomento de la salud en todos los niveles (48, 49).

Por su parte, Regina Waldow destaca la importancia de reconocer y respetar la diversidad cultural del paciente en el ámbito del cuidado de enfermería. Además, enfatiza la necesidad de identificar condiciones sociales y estructurales que influyen en la salud del individuo, con el objetivo de promover la equidad y la ética en la atención de enfermería. Esto implica comunicación y comprensión profunda de los contextos socioculturales de los pacientes, lo cual permite una atención más sensible y afectiva que aborde sus necesidades de manera integral y respetuosa (50, 51).

D. Factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería

Conjunto de características personales, situación social y condiciones laborales que repercuten en el ejercicio profesional de enfermería. Los factores sociodemográficos son características demográficas y sociales asociadas a elementos culturales, creencias, actitudes, entre otros aspectos que intervienen en el comportamiento de las personas (52). Por su parte los factores laborales se refieren a características de la profesión, la tarea realizada, la situación y condiciones que envuelven el entorno laboral (53).

Las variables sociodemográficas se utilizan a menudo para describir una muestra estudiada, esta variable incluye características como la edad, sexo, educación,

estado civil, empleo e ingresos. Mientras que entre las variables laborales encontramos el tipo de profesión, las actividades realizadas, la experiencia laboral, carga laboral (54).

Tanto las variables sociodemográficas como laborales son factores de riesgo para la salud y el ejercicio profesional de enfermeras (55). Cequea et al. (2011) consideran que los factores que afectan la productividad se pueden agrupar en 3 factores: individuales, grupales y organizacionales (56). En ese marco, este estudio analizará los factores sociodemográficos y laborales que intervienen en la actitud de enfermería.

a) Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos están asociados a características del contexto demográfico, biológico y social de la enfermera (57). Por un lado, se refiere a la influencia que tiene la sociedad, la crisis económica; la desigualdad social; crecimiento demográfico descontrolado (que por lo tanto lleva a la reducción del espacio vital y a la concentración poblacional numerosa); migración de una ciudad a otra como consecuencia de la pobreza por falta de empleo; la mala administración de justicia; la ineficiencia en los centros de readaptación social, cuerpos de seguridad corruptos e insuficientes; exceso de lugares de vicio, venta incontrolada de alcohol y otras sustancias de efectos estimulantes; y la falta de Política Criminológica (58).

Mientras que, en otro ámbito, se estudian características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, y la edad de matrimonio. Esto se hace para cada miembro de la población (59).

La edad es un factor clave que influyen diversos aspectos de la vida, como el desarrollo físico, emocional y social. En el ambiente laboral, es poco probable que las enfermeras puedan evitar las exigentes condiciones laborales propias de la profesión, sin embargo, las enfermeras mayores enfrentan los desafíos de la pérdida, el crecimiento y el cambio (60). Las enfermeras de mayor edad pueden tener un índice de masa corporal (IMC) más alto, un bienestar mental

mayor, puntuaciones de dolor más altas, y problemas de salud que disminuyen su productividad respecto a las enfermeras más jóvenes (61).

En relación con el sexo, la enfermería ha sido ampliamente vista como una ocupación femenina. El conflicto entre masculinidad y concepto de atención ha dado lugar tradicionalmente a que las enfermeras muestran más atención que los enfermeros. Sin embargo, cada vez más hombres se están incorporando a la profesión, y aunque existan diferencias en la percepción del cuidado entre hombres y mujeres, también existen similitudes (62).

La religión como factor sociodemográfico puede influir en una amplia gama de aspectos, debido a que existen diversas religiones en la sociedad. El rol de las enfermeras en la gestión de la diversidad religiosa es multifacético, y aun cuando muchas enfermeras han crecido en un entorno de valores cristianos, deben responder a las necesidades espirituales de todos los pacientes, independientemente de sus creencias religiosas (63).

En función al estado civil, es evidente que las enfermeras que tienen cónyuge y/o hijos tienen más deberes vitales y familiares que sus homólogos solteros. Llevar muchos roles y responsabilidades no laborales conduce a un conflicto sustancial entre roles laborales y no laborales que genera la necesidad de flexibilidad laboral, puesto que tienen que enfrentar más impedimentos en su progreso profesional (64).

Asimismo, el tener hijos demanda de cuidados y presión entre el trabajo y la familia. Las enfermeras madres enfrentan muchos problemas, como un cuidado infantil insuficiente y la falta de tiempo para realizar tanto las tareas laborales como las familiares. En ese sentido, las características del trabajo y la flexibilidad pueden contribuir a disminuir su estrés y mejorar su bienestar (65).

Por otro lado, la zona de residencia influye en el ausentismo y el desempeño laboral, debido a que de acuerdo con el lugar de residencia los modos de desplazamiento y la distancia afectan la satisfacción y la salud del personal, por lo general los trabajadores que se desplazan a corta distancia o los que viajan activamente son más felices y por ende más productivos (66).

La calidad del sueño es un factor importante a considerar en la profesión de enfermería. Las enfermeras duermen, en promedio, menos cantidad de lo recomendado antes de trabajar, lo que puede impactar significativamente en su salud y desempeño laboral. Un sueño adecuado puede permitir que las enfermeras tengan una actitud positiva frente a su trabajo, al poder controlar episodios de fatiga, irritabilidad y estrés (67).

El tiempo libre sin carga doméstica es otro factor importante para promover la calidad de vida, capacidad funcional y bienestar subjetivo. Esto se debe a su naturaleza de ocio que no forma parte de las actividades laborales, por lo que se asocia generalmente con la felicidad y salud física. Las actividades de ocio pueden aliviar el estrés y tener un impacto reparador en el bienestar psicosocial y emocional, ya que se relaciona con mayor alegría, vigor físico, compromiso social y función cognitiva, así como la reducción del agotamiento físico y mental (68).

Finalmente, el nivel educativo es un indicador importante para calificar la fuerza laboral. El nivel de educación de las enfermeras impacta en el desarrollo de la conciencia y la integración de los valores profesionales en la práctica (69). Asimismo, a medida que la complejidad de la atención hospitalaria sigue aumentando, una fuerza laboral de enfermería más capacitada será aún más crucial en el futuro. La necesidad de una fuerza laboral altamente capacitada también es evidente en las percepciones positivas de los pacientes sobre los hospitales y los servicios de atención que cuentan con esa fuerza laboral (70).

b) Factores laborales

Los factores laborales son elementos que comprenden la actividad humana de manera física e intelectual y que contribuyen a generar riqueza propia y para la organización (12). Entre ellos tenemos la experiencia laboral, antigüedad de servicio, clima laboral, área en la que laboran, entre otros (13).

Los factores laborales pueden actuar como factores de riesgo físico y de aspectos de la organización, así como de sus sistemas laborales y relaciones interpersonales en los hospitales (12).

Estos factores influyen en las actitudes del profesional de enfermería porque se relacionan con la satisfacción, el compromiso laboral y su participación en el trabajo. Lo cual se puede ver reflejado en actitudes negativas, que expresan desilusión, irritabilidad y frustración, volviéndose profesionales rígidos, tercos e inflexibles (71).

La naturaleza del servicio en que se labora una enfermera puede influir en las habilidades, responsabilidades y condiciones laborales. Existen servicios que se consideran áreas particularmente sensibles, ya que aquí las enfermeras deben tener un considerable control emocional y una fuerte vocación para brindar una atención integral óptima. El tipo de paciente, las relaciones familiares y la carga de trabajo en el servicio pueden generar agotamiento y como consecuencia las enfermeras pueden descuidar sus obligaciones personales y laborales, dando lugar a actitudes negativas hacia su trabajo (72).

La experiencia laboral es valiosa en el crecimiento personal y profesional, ya que permite adquirir habilidades, aprender de los desafíos y lograr mayor conocimiento en su campo. Sin embargo, la experiencia laboral limitada entre las enfermeras también puede ser un factor de riesgo para la seguridad del paciente (73). Asimismo, las enfermeras profesionales recién empleadas pueden sentirse insatisfechas con las condiciones de su nuevo entorno de trabajo; las experiencias positivas que estas tengan les permitirán una adaptación sin problemas a la organización, por el contrario, experiencias emocionales negativas, generarán desmotivación, estrés y frustración (74).

La antigüedad en el servicio se refiere al periodo de tiempo en que la enfermera trabaja en una organización y en un servicio específico. Por lo general, cuantos más años de servicio tenga una enfermera, tendrá un nivel más alto en la organización, además, luchará con problemas de deterioro físico, cognitivo y psicológico debido a la antigüedad en el trabajo por turnos (75).

La situación laboral se refiere al estado ocupacional o condición en la que se encuentra una persona en relación con el empleo. Existen diferentes métodos de contratación y empleo de personal en diferentes sistemas y en diferentes contextos y condiciones tienen diferente eficiencia y efectividad. De este modo, el tipo de empleo del profesional de enfermería tiene un impacto directo

en los resultados clínicos, la seguridad y la satisfacción del paciente. No prestar atención a este factor puede generar problemas en la cantidad necesaria de personal de enfermería, desafíos como mala calidad de la atención, resultados adversos para los pacientes, problemas para mantener y motivar (76).

El ingreso económico es un componente fundamental en la situación financiera de una persona. Un sistema de remuneración bien gestionado contribuye a aumentar la motivación, productividad, satisfacción de enfermería e incluso la retención, por el contrario, una baja remuneración produce escasez de personal debido a las altas tasas de rotación. Una alta satisfacción con el ingreso económico suele estar relacionada con mayor sensación de seguridad financiera y bienestar emocional, mientras que una baja satisfacción puede generar preocupación y estrés (77).

El número de pacientes por turno se refiere a la cantidad de pacientes que un profesional de salud, como una enfermera atiende o cuida durante un periodo de trabajo específico, que generalmente se denomina “turno”. Una alta proporción de pacientes por enfermera está fuertemente asociada con el agotamiento emocional, la insatisfacción laboral y la fatiga (agotamiento), caso contrario, un número insuficiente de pacientes por turno puede llevar a la subutilización de los recursos y a la falta de eficiencia (78).

Los turnos adicionales se refieren a la práctica de trabajar más de 12 horas en un solo turno laboral. En muchos lugares de trabajo, los turnos de trabajo suelen durar de 8 a 12 horas, pero en ocasiones, los empleados pueden optar o ser programados para trabajar turnos más largos, generalmente por necesidades operativas o preferencia personal. Sin embargo, trabajar largas horas puede aumentar las incidencias hospitalarias y poner en riesgo la seguridad del paciente y de la enfermera debido a fatiga, estrés, agotamiento, accidentes laborales y problemas de salud física y mental. Además, puede afectar la vida personal y la calidad del tiempo libre de los empleados (79).

El empleo adicional se refiere a la situación en la que una persona que ya tiene un trabajo principal también trabaja en un segundo trabajo o realiza actividades laborales adicionales en su tiempo libre. Esto implica que una persona dedica tiempo y energía a otras actividades laborales con el fin de aumentar sus

ingresos. Aunque la razón para buscar empleo adicional puede variar en relación con la necesidad de ingresos adicionales, la búsqueda de oportunidades de desarrollo profesional o la diversificación de fuentes de ingresos. Esto también puede tener implicaciones en términos de carga de trabajo y equilibrio entre la vida laboral y la vida personal (80).

Una sobrecarga laboral se refiere a una situación en la que un trabajador se enfrenta a una carga de trabajo excesiva o una cantidad de tareas y responsabilidades que supera su capacidad de ser realizadas de manera eficiente en el tiempo disponible (81). Las enfermeras experimentan sobrecarga laboral debido principalmente a mayor demanda, oferta inadecuada de enfermeras, reducción de personal y aumento de horas extras, y reducción de la duración de la estancia de los pacientes (82). Esta situación puede generar estrés, agotamiento, problemas de salud física y mental, y una disminución en la calidad del trabajo; perjudicial tanto para los empleados como para la calidad del trabajo y puede llevar a una disminución en la productividad, la satisfacción laboral y la salud en general (83).

La satisfacción con la gestión del jefe de servicio se refiere a la evaluación que los empleados hacen de cómo su supervisor o líder directo maneja y dirige el equipo de trabajo, el departamento o el servicio en que están involucrados. Las enfermeras gestoras son esenciales para el éxito de una organización, puesto que garantizan la dotación suficiente de personal para brindar una atención de calidad al paciente, promueven comportamientos de apoyo, autonomía y desarrollo clínico de las enfermeras en el servicio, asimismo, mejoran las relaciones enfermera-médico y la competencia de enfermería (84).

E. Profesional de Enfermería

Enfermería es una profesión que tiene la misión de proveer el cuidado del paciente, teniendo en cuenta para ello, los mejores estándares de calidad y seguridad en salud disponibles (85). Según la OPS, enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos (86).

El profesional de enfermería es la primera línea de atención, un profesional que trabaja de manera multidisciplinaria con la finalidad de atender y cuidar al ser

humano, promocionando su salud y previniendo la enfermedad a través de sus cuidados (87).

F. Paciente hospitalizado

Un paciente hospitalizado es aquel que es ingresado en el servicio de hospitalización con la finalidad de identificar o atender sus problemas de salud. Según Virginia Henderson, los pacientes deben cubrir sus necesidades básicas con la ayuda del profesional de enfermería, ella describe 14 necesidades que integran el aspecto físico, social, psicológico y espiritual de la persona (88).

En hospitalización, los pacientes perciben bienestar cuando reciben un buen trato y son atendidos por personal competente, por lo que, la calidad técnica, la calidez y la eficiencia del profesional de enfermería es fundamental (89).

2.3. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería con las actitudes de cuidado al paciente, Hospital Regional Docente de Cajamarca.

H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería con las actitudes de cuidado al paciente, Hospital Regional Docente de Cajamarca.

2.4. Variables de estudio

- Variable 1: Factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería
- Variable 2: Actitud hacia el cuidado del paciente

2.5. Operacionalización de variables

Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones o categorías	Indicadores o criterios de medición	Valores finales	Tipo de variable	Escala
Factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería	<p>Los factores sociodemográficos son características demográficas y sociales asociadas a elementos culturales, creencias, actitudes, entre otros aspectos que intervienen en el comportamiento de las personas (52).</p> <p>Los factores laborales son elementos que comprenden la actividad humana de manera física e intelectual y que</p>	Los factores sociodemográficos y laborales de los profesionales de enfermería del HRDC, se estudiarán en dos dimensiones: sociodemográfica y laboral.	Factor sociodemográfico	- Edad	Edad en años cumplidos	Cuantitativa	Ordinal
				- Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa	Nominal
				- Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Adventista • Otros 	Cualitativa	Nominal
				- Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Viudo • Divorciado 	Cualitativa	Nominal
				- Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de hijos vivos 	Cuantitativo	Ordinal
- Zona de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Zona urbana • Zona rural 	Cualitativa	Nominal				

	<p>contribuyen a generar riqueza propia y para la organización (13).</p>		<p>Factor laboral</p>	<p>- Horas de sueño al día</p> <p>- Tiempo libre sin carga doméstica</p> <p>- Grados y títulos</p> <p>- Servicio en el que trabaja</p> <p>- Actualización de estudios</p> <p>- Experiencia laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • >7 horas • 7 horas • 6 horas • <6 horas <ul style="list-style-type: none"> • Si tiene tiempo libre • No tiene tiempo libre <ul style="list-style-type: none"> • Maestría • Doctorado • Especialidad • Licenciatura <ul style="list-style-type: none"> • Medicina • Cirugía • Ginecología • Pediatría <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <ul style="list-style-type: none"> • < 1 año • De 1 a 3 años • De 4 a 6 años • De 7 a 10 años • De 10 años a más 	<p>Cuantitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativa</p> <p>Cualitativo</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>
--	--	--	-----------------------	--	---	---	---

				- Antigüedad en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> • < 1 año • De 1 a 3 años • De 4 a 6 años • De 7 a 10 años • De 10 años a más 	Cuantitativo	Ordinal
				- Situación laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Nombrado • Contratado 	Cualitativo	Nominal
				- Ingreso económico	<ul style="list-style-type: none"> • 2 SMV • 3 SMV • De 4 a más SMV. 	Cuantitativo	Ordinal
				- Satisfacción con el ingreso económico.	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Insatisfecho • Indiferente 	Cualitativo	Nominal
				- Número de pacientes atendidos por turno	<ul style="list-style-type: none"> • < 10 pacientes • > 10 pacientes 	Cuantitativo	Nominal
				- Turnos frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> • Turno de 6 horas • Turno de 12 horas 	Cualitativo	Nominal

				<p>- Frecuencia de turnos adicionales >12hrs</p> <ul style="list-style-type: none"> • > 12 horas al menos 1 vez al mes • > 12 horas de 2 a 3 veces al mes • > 12 horas más de 4 veces al mes • Nunca 	Cuantitativo	Ordinal
				<p>- Empleo adicional en otra institución</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativo	Nominal
				<p>- Sobrecarga laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativo	Nominal
				<p>- Problemas de salud física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativo	Nominal
				<p>- Problemas de salud mental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativo	Nominal
				<p>- Satisfacción con la gestión del jefe de servicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativo	Nominal

Actitudes hacia el cuidado del paciente	Conjunto de emociones, pensamientos y comportamientos aprendidos que orientan el cuidado integral de enfermería para lograr la recuperación y/o mantenimiento de la salud del paciente (24).	Las actitudes se miden en 3 categorías tanto en la escala global como en sus componentes cognitivo, afectivo y conductual.	Escala Global Cognitivo Afectivo Conductual	Actitud positiva Actitud indiferente Actitud negativa - Actitud cognitiva: Positiva Indiferente Negativa - Actitud afectiva: Positiva Indiferente Negativa - Actitud conductual: Positiva Indiferente Negativa	25-36 puntos 13-24 puntos 0-12 puntos 13-16 9-12 0-8 8-12 4-7 0-3 7-8 4-6 0-3	Cuantitativa	Ordinal
---	--	--	--	--	--	--------------	---------

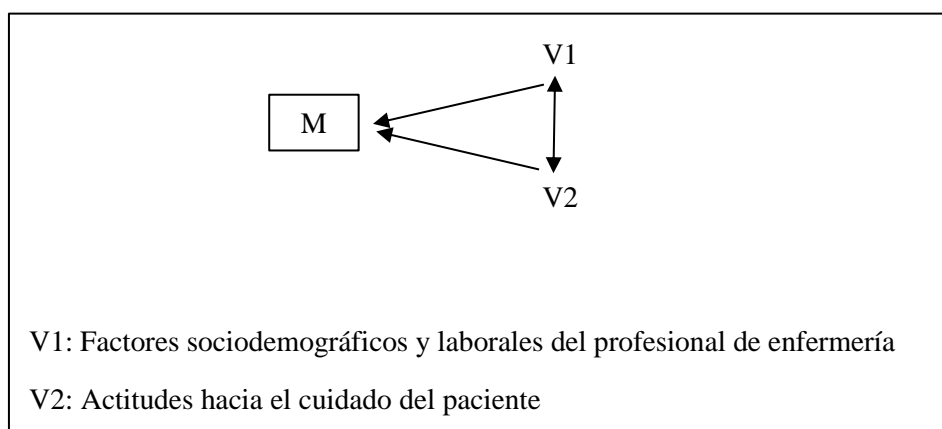
CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El diseño de la investigación tiene un abordaje cuantitativo, no experimental y de tipo correlacional. El estudio es de enfoque cuantitativo porque el proceso se lleva a cabo usando herramientas estadísticas y matemáticas, lo que permite cuantificar los fenómenos de estudio y aprobar hipótesis establecidas. Es no experimental porque no se manipulan las variables de estudio y permiten la observación de fenómenos tal cual se dan en el contexto natural para poder analizarlos; y correlacional porque busca conocer la relación que existe entre dos o más variables (90). Asimismo, es transversal porque los datos fueron recolectados en un único momento (91).

Figura 1. Esquema de modelo correlacional



3.2. Población de estudio

La población de estudio estuvo constituida por 96 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina, cirugía, ginecología y pediatría en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Enfermeras/os que firmaron el consentimiento informado.
- Enfermeras/os que laboran en los servicios de medicina, cirugía, ginecología y pediatría del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Criterio de exclusión:

- Enfermeras/os que no desearon participar voluntariamente del estudio.
- Enfermeras/os que no respondieron adecuadamente los cuestionarios.
- Enfermeras/os que se encontraban de vacaciones o con permiso en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis en el estudio estuvo conformada por cada una de las enfermeras que laboraban en los servicios de medicina, cirugía, ginecología y pediatría en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.5. Marco muestral

Registro de las enfermeras que laboraban en los servicios de medicina, cirugía, ginecología y pediatría en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.6. Muestra o tamaño muestral

La muestra de estudio es de tipo censal y correspondió a 89 profesionales de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, participando 89 profesionales de enfermería.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, planteada de manera virtual, ya que ofrecía mayor facilidad y disponibilidad de tiempo para la participación de la población. El instrumento constó de dos cuestionarios, uno para medir los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería y otro para valorar las actitudes de las enfermeras hacia el cuidado del paciente.

El cuestionario para medir los factores sociodemográficos y laborales constó de 24 preguntas acerca de: edad, sexo, religión, estado civil, N° de hijos, zona de residencia, horas de sueño al día, tiempo libre sin carga doméstica, nivel educativo, actualización de estudios, área laboral, experiencia de trabajo, antigüedad en el servicio, situación

laboral, ingreso económico, satisfacción con el ingreso económico, N° de pacientes por turno, frecuencia de turnos mayores a 12 horas al día, trabajo adicional, sobre carga laboral, problemas de salud y satisfacción con la gestión del jefe de servicio.

El cuestionario utilizado para medir la actitud hacia el cuidado del paciente, fue una escala tipo Likert, extraído de la tesis de Calderón L y Dioses A. (2020), “Actitud de la enfermera y calidad de cuidado en pacientes del MINSA 2020” (91). Un cuestionario de 9 preguntas relacionadas a la dimensión cognitiva, afectiva y conductual de la actitud, donde cada pregunta tiene 5 posibles respuestas: Totalmente de acuerdo (4), De acuerdo (3), indiferente (2), desacuerdo (1) y totalmente en desacuerdo (0).

3.9. Proceso de recolección de datos

Previo a la recolección de datos, se solicitó los permisos correspondientes a cada jefe de servicio, con la finalidad de desarrollar la investigación y aplicar los cuestionarios respectivos, para lo cual me facilitaron el listado de enfermeras (os) y los horarios de turno, para contactar con cada uno de ellos y solicitar su participación en el estudio. Seguidamente se coordinó con cada profesional de enfermería, a quienes se les explicó el objetivo de la investigación y la importancia de participar voluntariamente en el estudio, respondiendo los cuestionarios de manera virtual.

3.10. Validez y confiabilidad del Instrumento

La validación del cuestionario de Factores sociodemográficos y laborales se llevó a cabo mediante las fuentes que permitieron su elaboración: Sanz et al. (2016) (12), Arredondo (2017) (21) y Gutiérrez et al. (2018) (10). Además, el cuestionario de Actitud de Enfermería fue tomado sin modificaciones de la tesis de Calderón y Dioses (2020), “Actitud de la enfermera y calidad de cuidado en pacientes del Minsa 2020” (91), donde se muestra su validez a través del método Delphi o juicio de expertos y su confiabilidad mediante Alfa de Cronbach de 0,779.

Para el presente estudio, se realizó una prueba piloto con la finalidad de verificar la viabilidad del cuestionario Factores Sociodemográficos y Laborales y la fiabilidad de la escala tipo Likert, cuyo valor estadístico de Alfa de Cronbach 0.763 (ver anexo 1), ambos cuestionarios se aplicaron en el Hospital Simón Bolívar, con el 10% de la

población similar a la del estudio, lo cual sirvió para contrastar y corregir aspectos metodológicos relacionados con la aplicación formal y final del instrumento.

3.11. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó utilizando el programa estadístico SPSS versión 26.0 y para su análisis se utilizó estadística descriptiva e inferencial. En análisis descriptivo de las variables se presentaron en tablas de frecuencia y gráficos de barras para un mejor análisis e interpretación. La estadística inferencial permitió probar las hipótesis mediante el coeficiente de Pearson para determinar la correlación entre las variables, las cuales se presentaron en tablas de doble entrada. La discusión se realizó con un análisis de contraste de los resultados obtenidos en el estudio con los antecedentes revisados y así encontrar diferencias, similitudes e implicancias de la investigación.

3.12. Consideraciones éticas

El trabajo de investigación cumplió con las normas y lineamientos de investigación brindados por la Universidad Nacional de Cajamarca.

En todo momento se respetó los principios bioéticos fundamentales (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia). Beneficencia, puesto que con la investigación se buscó conocer los factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería que estarían presentes limitando o favoreciendo la actitud hacia el cuidado del paciente y que los resultados buscan beneficiar directa e indirectamente a los profesionales de enfermería; no maleficencia, ya que la recolección de datos solo implicó la aplicación de un cuestionario, lo que no generó daño físico o psicológico en los participantes; autonomía, puesto que el personal de enfermería tuvo la capacidad de decidir voluntariamente participar del estudio y retirarse en cualquier momento si lo creía necesario; y justicia, debido que todo el personal de enfermería que cumplía con los criterios de inclusión pueden participar del estudio sin ningún tipo de discriminación.

3.13. Dificultades y limitaciones para el estudio

En la búsqueda de antecedentes, fueron escasos los estudios actuales respecto a la actitud de enfermería hacia el cuidado del paciente y no se encontraron antecedentes

sobre los factores sociodemográficos y laborales de enfermería que se relacionen con la actitud hacia el cuidado de pacientes en un hospital nacional. Sin embargo, este estudio utilizó instrumentos válidos y confiables que permitieron responder a los objetivos planteados.

Asimismo, durante el desarrollo de la investigación y específicamente en la aplicación del cuestionario se encontró ciertas limitaciones para que todos los profesionales de enfermería acepten participar en el estudio, lo que dificultó la obtención de datos. Estas limitaciones en algunos profesionales se atribuyeron a razones como la falta de tiempo, carga de trabajo y poco interés en participar de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Factores sociodemográficos del profesional de enfermería en el HRDC.

Factores sociodemográficos		n	%
Edad	<37	53	59,6
	37 a 49	21	23,6
	>49	15	16,9
Sexo	Femenino	82	92,1
	Masculino	7	7,9
Religión	Católico(a)	68	76,4
	Evangélico(a)	15	16,9
	Adventista	2	2,2
	Otro	4	4,5
Estado civil	Soltero(a)	37	41,6
	Casado(a)	16	18,0
	Conviviente	34	38,2
	Viudo(a)	2	2,2
Grados y títulos	Licenciatura	41	46,1
	Maestría	12	13,5
	Especialidad	35	39,3
	Doctorado	1	1,1
Número de hijos	Ninguno	25	28,1
	1 - 2	51	57,3
	3 - 4	13	14,6
Zona de residencia	Urbano	70	78,7
	Rural	19	21,3
Horas de sueño	> a 7 horas	13	14,6
	De 7 a 6 horas	56	62,9
	< a 6 horas	20	22,5
Tiempo libre sin carga doméstica	Si	45	50,6
	No	44	49,4

* La edad promedio es 37; el mínimo es 24 y máximo 63 años de los enfermeros (as).

* El promedio de horas a la semana libres de carga doméstica es 11 horas; el mínimo es 0 y máximo 72 horas semanales.

En la tabla 1, se presentan las características principales de la muestra estudiada. La edad promedio es de 37 años, con una marcada predominancia del sexo femenino (92,1%) y una significativa inclinación a la religión católica (76,4%). En cuanto al estado civil, el 41,6% se identifica como soltero y el 38,2% como conviviente, 46,1% tiene una licenciatura en enfermería, mientras que el 39,9% ha obtenido especializaciones en la materia. La mayoría (57,3%) tiene uno o dos hijos, reside en área urbana (38,2%), reporta

dormir al menos 6 horas diarias (38,2%) y la mitad (50,6%) disfrutaban de tiempo libre sin responsabilidades domésticas.

La labor de enfermería, es exigente física y emocionalmente, por lo que atrae a más enfermeras jóvenes en la actualidad (47). Aunque, estudios, como el de Mlynarska K. et al. (2022), muestran edades promedio más altas, de 41 a 50 años (13). Reafirmando que, la edad no determina la efectividad en esta profesión (48). En el caso del hospital regional docente de Cajamarca (HRDC), el contar con personal más joven, podría deberse a que, al acoger a internos de enfermería de diversas universidades, públicas y privadas, estos pasan a integrar la fuerza laboral luego de titularse, teniendo así oportunidad de crecer profesionalmente; además de la necesidad de servicio por el incremento de la demanda de hospitalizaciones, que cada día incrementan con diversas patologías crónicas y agudas.

Entre los factores sociodemográficos encontramos que el sexo predominante fue el femenino, al igual que en el estudio de Guivin (2022) (90,2%) y Sosa y Pillpe (2018) 83,3%. La edad promedio fue de 37 años, similar a lo encontrado por Alcalde (2019), quienes evidenciaron un 34,3% en rango de edades de 25 a 35 años y de 36 a 45 años, mientras que Guivin (2022) evidenció un 39,3% entre 31 y 40 años y Sosa y Pillpe (2018) 36,7% en el rango de 36 a 45 años. En relación con estado civil, se observa mayor número de solteros y convivientes, no obstante, Sosa y Pillpe (2018) mostró que 63,3% estaban casados, similar a los resultados de Alcalde (2019) quien reporta que el 68,6% de enfermeras eran solteras, mientras que en Guivin (2022) 57,4% estaban en pareja y 86,9% tenían hijos (92, 93, 94).

Respecto al sexo, estado civil y religión, no existe diferencias porcentuales significativas en comparación con los estudios de Mlynarska et al. (2022), Çilhoroz y İlğün (2022), Wake et al. (2022) y Guivin (2022). Con relación al sexo en nuestro estudio, se observa un porcentaje significativo de varones que desempeñan la labor de cuidado al paciente; destacando que el mito de la enfermería como ocupación exclusivamente femenina está siendo desafiado, ya que cada vez más hombres se unen a la profesión y ofrecen cuidados a los pacientes (51). Por lo que se puede decir que en los profesionales varones existe mayor motivación y vocación para estudiar y ejercer la carrera profesional de enfermería. Los estudios de Cilhoroz y Ilgun (2022) y Wake et al. (2022), concuerdan que existen características particulares entre enfermeras y enfermeros pero que estos no son

determinantes en la práctica de la profesión (18, 19), así como hay diferencias también hay similitudes en la atención hacia el paciente hospitalizado.

Equilibrar la vida laboral con la familiar en enfermería es muy complejo, por lo que, hay un número importante de enfermeras y enfermeros solteros o convivientes, que tienen entre 1 o 2 hijos (61). El cuidado de los hijos requiere de mucha atención sobre todo en los primeros años de vida y aunado a la presión en el trabajo, lleva a las enfermeras a sufrir de estrés y otros problemas de salud (62). Además, la vida familiar puede llegar a interferir también en el crecimiento profesional, disminuye el tiempo de sueño, de recreación e incluso puede detener la actualización académica, un factor importante porque existe la necesidad de tener profesionales altamente capacitados en la atención y gestión de la salud (67).

Tabla 2. Factores laborales del profesional de enfermería en el HRDC.

Factores laborales		n	%
Servicio en el que trabaja	Medicina	23	25,8
	Cirugía	31	34,8
	Ginecología	22	24,7
	Pediatría	13	14,6
Antigüedad en el servicio	< 1 año	23	25,8
	De 1 a 6 años	49	45,1
	De 7 a más años	17	19,1
Actualización de estudios	Si	67	75,3
	No	22	24,7
Experiencia laboral	< 1 año	1	1,1
	De 1 a 6 años	37	40,6
	De 7 a más años	51	57,3
Situación laboral	Nombrado	24	27,0
	Contratado	65	73,0
Ingreso económico	2 smv	60	67,4
	3 smv	25	28,1
	De 4 a más smv	4	4,5
Número de pacientes atendidos por turno	< a 10 pacientes	38	42,7
	> a 10 pacientes	51	57,3
Turnos frecuentes	Turno de 6 h	5	5,6
	Turno de 12 h	84	94,4
Frecuencia de turnos adicionales >12 hrs	>12 hrs al menos una vez al mes	29	32,6
	>12 hrs de 2 a 3 veces al mes	17	19,1
	>12 hrs más de 4 veces al mes	27	30,3
	Nunca	16	18,0
Satisfacción con el ingreso económico	Satisfecho	16	18,0
	Insatisfecho	60	67,4
	Indiferente	13	14,6
Empleo adicional en otra institución	Si	32	36,0
	No	57	64,0
Sobrecarga laboral	Si	72	80,9
	No	17	19,1
Problemas de salud física	Si	62	69,7
	No	27	30,3
Problemas de salud mental	Si	46	51,7
	No	43	48,3
Satisfacción con la gestión del jefe de servicio	Si	54	60,7
	No	35	39,3

En la tabla 2 se presenta las características laborales de los profesionales de enfermería según el servicio donde laboran, el 25,8% labora en el servicio de medicina, en cirugía el 34,8%, ginecología 24,7% y pediatría 14,6%. El 45,1% reporta entre 1 a 6 años de antigüedad en el servicio, el 57,3% tiene de 7 años a más de experiencia laboral, 75,3% informa que continúa su formación mediante estudios complementarios, 73% dijo que su condición laboral es de contrato, 67,4% percibe un ingreso equivalente a dos sueldos mínimos vitales al mes, igual porcentaje muestra insatisfacción económica. Además, 57,3% del personal de enfermería tiene más de 10 pacientes por turno, 94,4% tienen turnos de 12 horas, 32,6% una vez al mes tiene turnos mayores a 12 horas, un 36% de los profesionales manifestó laborar adicionalmente en otra institución de salud, 80,9% sobrecarga laboral, problemas de salud física 69,7%, mental 51,7% y 60,7% está satisfecho con la gestión del jefe de servicio.

Por otro lado, la experiencia laboral fue en su mayoría de 7 años a más, un número menor a lo encontrado por Mlynarska et al. (2022), una media de 18,9 años (13) y Wake et al. (2022) que halló la cifra de 13 años (19), Alcalde (2019) de 5 a 15 años y Sosa y Pillpe (2018) al igual que Guivi (2022) más de 10 años. Se considera que, a más años de servicio, los enfermeros(as) tendrán más alto nivel de organización y manejo clínico (72). En ese sentido, los profesionales de enfermería pueden trabajar durante muchos años hasta cumplir la edad de jubilación; pero a la vez se puede decir que existe un alto número de profesionales jóvenes, que estaría favoreciendo el intercambio generacional de conocimiento y experiencias de cuidado enfermero. Y, este intercambio se potencia además con los estudios de actualización que realizan la mayoría de los profesionales.

Otro aspecto importante es la situación laboral de los profesionales de enfermería, que un gran número de ellos reportan ser contratados, diferente a lo reportado por Guivi (2022) 68% nombrados y Sosa y Pillpe (2018) 60%, lo cual coloca en desventaja económica y en una posible inestabilidad emocional, que a su vez influiría en el desempeño laboral, y en el cuidado al paciente, pues, el desempeño laboral, la calidad del cuidado y la satisfacción del profesional, del paciente y la familia es vista mayormente como debilidades de la institución de salud y frecuentes reclamos de los usuarios.

El tema de la satisfacción laboral es importante; sin embargo, en el estudio se observa un significativo porcentaje de insatisfacción en relación con el ingreso económico (67,4%), el cual se debería según Alcalde (2019) a factores como la edad, situación laboral, años

servicio, capacitaciones y post grados de los enfermeros ($p < 0,05$); a su vez Sosa y Pillpe (2018) añade el estado civil ($p < 0,05$) y Guivi (2022) la especialidad ($p = 0,0026$).

La insatisfacción es un factor importante a considerar en la labor profesional de enfermería puesto que impacta en la percepción de seguridad financiera y bienestar emocional de los enfermeros (74). Así mismo, en la gestión de los servicios de salud, la insatisfacción económica puede impactar en el desempeño laboral, algo que se verá reflejado en la atención al paciente (17). De igual manera, como se observa, la carga laboral es otro punto álgido. Un alto porcentaje de enfermeros consideran que existe sobrecarga laboral y que esta afecta tanto su salud física como mental.

Con respecto a la satisfacción con la gestión del jefe de servicio, la mayoría indicó que está satisfecho. La cual es una situación importante de explorar para determinar el impacto de la gestión en la percepción de la carga laboral y su efecto en la salud del personal profesional de la salud. Pues, se reporta que existe una interacción compleja entre la satisfacción laboral, experiencia laboral, la gestión de los servicios de salud y su impacto tanto en el personal como en la atención al paciente (6, 16, 20). Identificar estas relaciones y las áreas de intervención podría ser clave para mejorar la calidad de vida laboral y la calidad del cuidado proporcionado en el HRDC. Cuanto más satisfecho se encuentre el personal de salud, la atención será de mejor calidad hacia el paciente, una experiencia positiva en el trabajo potencia la productividad y asegura la calidad del servicio en los establecimientos de salud (21).

En entornos hospitalarios, el cuidado del paciente, el trabajo en equipo y la confrontación con el sufrimiento generan demandas emocionales como miedo y depresión en los profesionales de la salud. De manera que, factores como bajos salarios, inestabilidad laboral, falta de reconocimiento y la combinación de estos con las demandas emocionales afectan la salud física, mental y social de los profesionales. Por ello, es esencial que las instituciones implementen estrategias como flexibilidad laboral, establecimiento de horarios y apoyo entre colegas para mejorar su calidad de vida (95).

Tabla 3. Actitud del profesional de enfermería en el HRDC.

Actitudes		n	%
Actitud escala global	Actitud indiferente	13	14,6
	Actitud positiva	76	85,4
Actitud cognitiva	Actitud negativa	2	2,2
	Actitud indiferente	42	47,2
	Actitud positiva	45	50,6
Actitud afectiva	Actitud negativa	1	1,1
	Actitud indiferente	26	29,2
	Actitud positiva	62	69,7
Actitud conductual	Actitud negativa	1	1,1
	Actitud indiferente	42	47,2
	Actitud positiva	46	51,7

La tabla 3, muestra que los profesionales de enfermería del HRDC presentaron en la escala global una actitud positiva (85,4%) e indiferente (14,6%). En la dimensión cognitiva, el 50,6% de profesionales presentaron actitud positiva, 47,2% actitud indiferente y solo 2,2% presentaron una actitud negativa. A nivel afectivo, los profesionales presentaron un 69,7% de actitud positiva, 29,2% indiferente y negativa solo 1,1%. Asimismo, en la dimensión conductual se evidenció que, 51,7%, tenían una actitud positiva, 47,2% indiferente y solo 1,1% negativa.

Estas cifras reafirman lo revisado en los antecedentes de la investigación, Miranda y Duran (2019) demostraron que las enfermeras tienen una actitud positiva respecto al proceso de enfermería (20); Osorio (2011) refiere que 60% tienen una actitud favorable respecto al cuidado del paciente en el aspecto social (5); y de acuerdo con Mejía (2019) 87,1% de los enfermeros(as) presentaron una actitud positiva en un nivel regular (22).

Los conocimientos, experiencias, valores, costumbres, creencias, sentimientos y emociones que experimenta el profesional de enfermería pueden ser positivos para el cuidado del paciente (5, 34). Sin embargo, los factores sociodemográficos y laborales pueden predisponer una actitud y comportamiento negativo por parte del profesional de

enfermería o poner en riesgo al paciente por negligencia u omisión de brindar cuidados de calidad (12).

Por otro lado, se observa un porcentaje importante (47.2 %) que presenta actitud indiferente en los componentes cognitiva y conductual, como se observa en el estudio de Mlynarska et al. quienes en una aproximación a lo que puede estar sucediendo con las actitudes de los profesionales de enfermería, resaltan que el 29 % presenta carencia de una actitud adecuada en la práctica de enfermería (13), que podría deberse a diversos factores como la rutina diaria, el cansancio, agotamiento estrés, enfermedades físicas, entre otros. Además, Çilhoroz y İlğün señalan que las largas jornadas de trabajo tienen un impacto negativo en la actitud de los enfermeros (16); lo cual puede generar sentimientos de frustración y distanciamiento físico y emocional hacia los pacientes.

En relación con la actitud cognitiva, esto puede significar una falta de interés en conocer y comprender las necesidades específicas de cada paciente, desconexión emocional con los pacientes y sus situaciones individuales, así como creencias erróneas o prejuicios que afectan la percepción. En cuanto a la actitud conductual, guardaría relación con el cumplimiento mínimo de las responsabilidades de cuidado sin mostrar iniciativa o compromiso adicional, puede que sea escasa o no exista una comunicación interpersonal con el paciente y sus familias, así como una falta de empatía en la interacción con los pacientes, mostrando frialdad o desinterés (34). Estos hallazgos resaltan la importancia de promover entornos laborales que fomenten actitudes positivas y compromiso hacia el cuidado del paciente, como destacan Arredondo y Moreno (20).

Tabla 4. Factores sociodemográficos del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente, en el HRDC.

Factores sociodemográficos		Actitudes		
		Positiva		* P valor
		n	%	
Edad	<37	48	(53,9)	0.013
	37 a 49	16	(18)	
	>49	12	(13,5)	
Estado civil	Soltero(a)	2	(2,2)	0,005
	Casado(a)	3	(3,4)	
	Conviviente	7	(7,9)	
	Viudo(a)	1	(1,1)	

* Correlación de Pearson.

El estado civil y la edad tienen una relación significativa con la actitud ($p < 0,01$ y $p < 0,05$ respectivamente), no obstante, no se encuentra asociación con el sexo, la experiencia laboral, entre otros. Según Mlynarska (2022) a mayor edad se incrementa una actitud negativa durante la práctica de enfermería; si bien existe una actitud favorable y positiva por parte del personal hacia los pacientes, esta puede verse afectada por factores sociodemográficos como sexo, edad, experiencia laboral, entre otros (5, 13, 19).

El ejercicio del profesional de enfermería implica la aplicación de principios y bases científicas que den soporte a las intervenciones holísticas que se brinde al paciente, para procurar en este su independencia y el mantenimiento de su salud (26, 27). En ese sentido, la actitud se asocia a los conocimientos, experiencias, cultura y creencias de la profesión (34), por lo que, la edad es un componente importante al momento de adquirirlos y adaptarse a cambios y nuevas formas de trabajo.

De acuerdo con Ogaboh et al. (2021), los profesionales de salud suelen desatender a pacientes en estado crítico, demoran en atender emergencias, no muestran empatía y son hostiles cuando están de servicio (6), y esto se relacionaría con factores personales y laborales (12), sin embargo, en este caso los factores estudiados no están asociados con el comportamiento que pone en práctica el profesional de enfermería.

El profesional de enfermería, brinda cuidado autónomo al paciente, procurando que este sea de calidad y humanizado en colaboración con el equipo médico; aun cuando existen diversos factores que pueden estar influenciando positiva o negativamente en el proceso

de cuidar. Estudios muestran que los factores que se relacionan con la actitud están asociados de forma débil, lo que no permite señalarlos como determinantes en la actitud de enfermería hacia el cuidado del paciente. Muchas veces los avances tecnológicos y otros factores que intervienen en el ejercicio de enfermería, esto hace que sea monótono, frío y mecánico (18, 19); el cual puede hacer parecer que el cuidado no sea el más adecuado, y el paciente puede sentir que sus necesidades básicas no son atendidas y por consecuencia insatisfacción y reclamos constantes por la percepción de desatención.

Al respecto, Jean Watson y Rosemarie Rizzo destacan la importancia de la relación humana en la enfermería, incluyendo el cuidado emocional y espiritual. El modelo de Rizzo enfatiza el autocuidado del enfermero, reconociendo que, estar bien consigo mismo es fundamental para brindar una atención de calidad y afectiva. Con ello se reconoce la importancia de conocer los factores que afectan en la vida del profesional y se relacionan con su actitud. Este enfoque holístico, fomenta la equidad y respeto, asegurando una atención integral y afectiva para mejorar el bienestar de los pacientes (47, 48, 49).

Con respecto a los factores laborales del profesional de enfermería (Anexo 6), en el estudio, el empleo adicional en otra institución, la sobrecarga laboral, la frecuencia de turnos adicionales mayor a 12 horas, entre otros factores no se relacionan con las actitudes del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente; aun cuando el cuidado que se provee es satisfactorio o positivo en la mayoría de los enfermeros, el cual puede entenderse que asumen comportamientos orientados al cuidado integral del paciente, que su práctica profesional no sólo es cumplimiento de acciones técnicas, sino que se centra en la persona, brindando un cuidado individualizado para la pronta recuperación e integración a su vida familiar y social.

Sin embargo, aunque la prueba estadística no respalda la existencia de relación entre estas variables, Tocancipá M. refiere que las condiciones laborales deficientes, el aumento de la carga de trabajo, la inseguridad laboral, la escasez de suministros, los bajos salarios y la falta de personal contribuyen a la sobrecarga laboral, la fatiga y el agotamiento físico y mental (8), factores que pueden estar provocando actitudes favorables o desfavorables en los profesionales de enfermería y su posible repercusión se dará en el cuidado hacia el paciente. Por ello es esencial que los directivos de los diferentes servicios de hospitalización realicen acciones para disminuir las condiciones laborales deficientes de los profesionales de enfermería, mejorando la calidad de la atención y el bienestar de los

pacientes. Estas acciones pueden estar orientadas a garantizar un ambiente laboral seguro y saludable, proporcionar suficientes recursos y personal, ofrecer salarios competitivos y promover un diálogo abierto entre los profesionales, líderes de salud y responsables políticos.

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, edad ($p < 0,05$) y estado civil ($p < 0,01$) con las actitudes del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente en el HRDC-2023.
2. Entre los factores sociodemográficos del profesional de enfermería se encontró que la edad promedio fue de 37 años, la mayoría de sexo femenino, religión católica y estado civil soltero. La mayoría tuvo una licenciatura en enfermería y especializaciones en diferentes áreas asistenciales. Asimismo, se observó que, suelen tener uno o dos hijos, residen en áreas urbanas, duermen al menos 6 horas diarias y la mitad disfrutan de tiempo libre sin carga doméstica.
3. Entre los factores laborales se observa que, los enfermeros tienen menos de 6 años de antigüedad en el servicio, no obstante, cuentan con más de 7 años de experiencia laboral. En general, continúan su formación mediante estudios complementarios, mantienen una condición laboral de contratado, perciben un ingreso equivalente a dos sueldos mínimos vitales y muestran satisfacción con la gestión del jefe de servicio. Sin embargo, enfrentan desafíos significativos, como atender a más de 10 pacientes por turno, tener turnos de más de 12 horas al menos una vez al mes y experimentar sobrecarga laboral.
4. En la escala global, la actitud de los profesionales de enfermería del HRDC fue positiva y respecto a sus componentes, la actitud cognitiva y conductual un porcentaje significativo de profesionales presentan actitud indiferente hacia el cuidado del paciente.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al departamento de enfermería y al área de recursos humanos del HRDC llevar a cabo investigaciones de enfoque cualitativo y cuantitativo que permitan comprender y profundizar experiencias de cuidado y evaluar la satisfacción en el profesional de enfermería, con la finalidad de establecer estrategias que ayuden a modificar algunos factores sociodemográficos o laborales que puedan afectar el desempeño laboral y la calidad del servicio.
2. El departamento de enfermería del HRDC debe promover la capacitación permanente del personal, orientándose hacia un enfoque de cuidado humanizado y motivando a continuar su desarrollo profesional.
3. Los jefes de servicio del HRDC deben involucrar a todo su personal asistencial para identificar problemas y, basándose en ello, tomar decisiones que mejoren el servicio relacionado con el cuidado y la satisfacción tanto del profesional de enfermería como del paciente.
4. Los profesionales de enfermería deben procurar gestionar el estado emocional, el estrés y desarrollar habilidades de comunicación empática para cultivar una actitud positiva hacia el cuidado del paciente. Además, es importante buscar oportunidades de desarrollo profesional que contribuyan a mantener una actitud positiva y un enfoque centrado en el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freitas JS, Silva AE, Minamisava R, Bezerra AL, Sousa MR. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. junio de 2014 [Consultado 10 enero 2023];22(3):454-60. doi:10.1590/0104-1169.3241.2437
2. Martín M. La presencia de los valores en la práctica enfermera. Uicbarcelona [Internet]. 2017[Consultado 10 enero 2023]; 1-292. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/456048>
3. Ariza C, Daza R. Calidad del Cuidado de Enfermería al Paciente Hospitalizado. Encolombia [Internet]. 2014 [Consultado 12 enero 2023]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-83/enfermeria8305-calidad/>
4. Reyes J. Cuidado Humanizado y Calidad de Atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Lima 2022 [tesis de especialidad]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado 14 de enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1675/TRABAJO%20ACADEMICO-REYES%20NERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Osorio YL. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2010 [tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2011[Consultado 18 enero 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/992>
6. Ogaboh A, Ojong F, Akintola A, Maruf G, Udom H, Usung E. Attitudes of health workers and outpatients' recovery in public hospitals in Calabar Metropolis, Nigeria: An Information Analysis. JINAV J Inf Vis. [Internet]. 11 de marzo de 2021[Consultado 18 enero 2023];2(2):83-92. Disponible en: <https://doi.org/10.35877/454RI.jinav351>
7. Altamirano JA. Satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital provincial docente Ambato, durante los meses

- de agosto a diciembre del 2010 [tesis pregrado]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [Consultado 20 enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/8359>
8. Tocancipá M. Factores que influyen en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería [Internet]. Colombia: Ediciones FEDICOR; 2020 [Consultado 12 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/60>
 9. Hernández R, Moreno MG, Cheverría S, Díaz A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [Consultado 5 mayo 2023];25(0):1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100354&lng=en&tlng=en
 10. Gutiérrez OA, Augusto C, Loba. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. *Rev Cuid.* [Internet]. abril de 2018 [Consultado 7 julio 2023];9(1):2007-16. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>
 11. Rengifo Y. Las Emociones en Enfermería: Una mirada desde el cuidado humano. *Reveneyt.* [Internet]. 2021 [Consultado 8 marzo 2023];(05). Disponible en: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
 12. Sanz AI, Iriarte S, Gascón A. Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 30 de junio de 2016 [Consultado 14 mayo 2023];15(3):176. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300007
 13. Mlynarska K, Grochans E, Kaminska M, Cybulska AM, Panczyk M, Kupcewicz E. Sociodemographic and Work-Related Variables Affecting Knowledge of, Attitudes toward, and Skills in EBNP of Nurses According to an EBPPQ. *IJERPH* [Internet]. 2022 [Consultado 13 marzo 2023]; 19(14): 1.18. disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19148548>
 14. Meneses ME, Suyo JA, Fernández VH. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in

- Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health* [Internet]. 3 de diciembre de 2021 [Consultado 7 mayo 2023]; 9:1-10. doi: 10.3389/fpubh.2021.737506
15. Malfait S, Eeckloo K, Van Hecke A. The Influence of Nurses' Demographics on Patient Participation in Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Worldviews Evid Based Nurs.* [Internet]. 2017 [Consultado 25 mayo 2023];14(6):455-462. doi:10.1111/wvn.12254
16. Diaz RM, Illacutipa MM, Choque KK. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. *Investig E Innov Rev Científica Enferm.* [Internet]. 18 de mayo de 2022 [Consultado 6 julio 2023];2(1):72-82. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1372>
17. Gestión. Minsa anuncia aumento de sueldos para el personal de salud a nivel nacional [Internet]. 29 de Octubre 2023 [Consultado 6 noviembre 2023]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/minsa-anuncia-aumento-de-sueldos-para-el-personal-de-salud-a-nivel-nacional-noticia/>
18. Çilhoroz Y, İlğün G. Examination of Nurses' Attitudes About Patient Safety According to Sociodemographic Characteristics. *Sudan J Med Sci SJMS.* [Internet]. 31 de diciembre de 2022 [Consultado 6 setiembre 2023];444-58. Disponible en: <https://knepublishing.com/index.php/SJMS/article/view/12544>
19. Wake AD, Tuji TS, Gonfa BK, Waldekidan ET, Beshaw ED, Mohamed MA, et al. Knowledge, attitude, practice and associated factors towards patient safety among nurses working at Asella Referral and Teaching Hospital, Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE* [Internet]. 1 de julio de 2021 [Consultado 9 octubre 2023];16(7): 1-19. doi: 10.1371/journal.pone.0254122
20. Miranda PC, Duran ECM, Almeida BP de, Dias F de SB, Carmona EV. Atitude dos enfermeiros de um hospital público de ensino quanto ao processo de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 19 de agosto de 2019 [Consultado 6 julio 2023];53: 1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018018203483>
21. Arredondo SP, Moreno GP. Factores sociodemográficos y la percepción de los pacientes de los pacientes sobre sus cuidados en un Hospital de Lima Norte, 2017 [tesis

- pregrado]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2019 [Consultado 7 setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/655>
22. Mejía EI. Actitud del Enfermero/a durante los cuidados que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el Servicio de Cirugía Hospital II EsSalud Cajamarca 2019 [tesis de grado]. Cajamarca: Universidad San Pedro; 2020 [Consultado 4 junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/14984>
23. Ekleme J, Beltrán López M del C. Actitud de los alumnos de nuevo ingreso a la universidad para la carrera de medicina. Atlante Cuad Educ Desarro. [Internet]. 19 de julio de 2019 [Consultado 9 junio 2023]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/07/actitud-alumnos-universidad.html>
24. Moreno VE. Actitud hacia la investigación y factores relacionados en el profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2014- 2015 [Tesis maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [Consultado 3 noviembre 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16955>
25. Nery MJ. Actitudes de la enfermera de cuidado directo y satisfacción de la persona hospitalizada. Revista Electrónica de PortalesMedicos [Internet]. 2010 [Consultado 8 setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2252/2/actitudes-de-la-enfermera-de-cuidado-directo-y-satisfacion-de-la-persona-hospitalizada>
26. Salvador C, Pozo C, Alonso E. Percepción del Cliente de los Predictores de Calidad en el Sector Servicios [Internet]. 2008 [Consultado 3 noviembre 2023];(94): 69-84. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28250377_Percepcion_del_cliente_de_los_predictores_de_calidad_en_el_sector_servicios
27. Pérez A. ¿Cuál es la diferencia entre actitud y aptitud profesional? [Internet]. OBS Business School; 2018 [consultado 3 jun 2023]. Disponible en:

<https://www.obsbusiness.school/blog/cual-es-la-diferencia-entre-actitud-y-aptitud-profesional>

28. Consejo General Enfermería. Perfil del Profesional de Enfermería [Internet]. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023 [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/primer-ciclo/perfil-del-profesional>
29. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. Aquichan [Internet]. 2005 [Consultado 9 junio 2023]; 5(1):114-127. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100012
30. Sistema Costarricense de Información Jurídica. Perfil del profesional de enfermería oncohematológica [Internet]. 2020 [consultado 3 junio 2023]. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90650&nValor3=119529&strTipM=TC
31. Guerrero R, Meneses ME, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev Enfermeria Hered. [Internet]. 20 de febrero de 2017 [consultado 22 noviembre 2023];9(2):133. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
32. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev Arch Méd Camagüey. [Internet]. 2019 [Consultado 14 mayo 2023];23(6):814-25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
33. Zabalegui A. El rol del profesional en enfermería. Aquichan [Internet]. diciembre de 2003 [Consultado 7 noviembre 2023];3(1):16-20. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/33>
34. Parales CJ, Vizcaíno M. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. Rev Latinoam Psicol. [Internet]. agosto de 2007 [Consultado 6 junio 2023];39(2):351-61. Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000200010

35. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. *Psicología social, cultura y educación* [Internet]. 2004 [Consultado 8 setiembre 2023]: 301-326. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
36. Torres AA, Sanhueza AO. Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. *Investig Educ En Enferm.* [Internet]. septiembre de 2006 [Consultado 8 noviembre 2023];24(2):112-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2195755>
37. Ospina Rave BE, Sandoval J de J, Aristizábal Botero CA, Ramírez Gómez MC. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. *Investig Educ En Enferm.* [Internet]. marzo de 2005 [Consultado 8 junio 2023];23(1):14-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215401002.pdf>
38. Angulo O, O'Mahony M. Aplicación del modelo de Thurstone a las pruebas sensoriales de diferencia. *Arch Latinoam Nutr.* [Internet]. diciembre de 2009 [Consultado 16 marzo 2023];59(4):349-57. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222009000400001&script=sci_abstract
39. Aguilar E. *Familias con actitud positiva* [Internet]. México, Arbol Editorial, 2003 [Consultado 13 mayo 2023]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Familias_con_actitud_positiva/naFL5eoZt5EC?hl=es-419&gbpv=1&dq=actitud+positiva&pg=PA1&printsec=frontcover
40. Castellero O. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen [Internet]. 28 de ago 2018 [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
41. Rekiesso AD, Mengistu Z, Wurjine TH. Nurses' attitudes towards the nursing profession and associated factors in selected public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia, 2021: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [Consultado 18 noviembre]; 21(21). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00808-2>.

42. Jara A, Rivadeneyra M, Rievera E. Factores asociados y actitud del interno de enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018 [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Nacional Hermilio Valdizam; 2018 [Consultado 6 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4232/TEN01116J24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Hallvard L. The nature and ethics of indifference. *The Journal of Ethics*. [Internet]. 2017 [Consultado 16 setiembre 2023]; 21(1):17-35. Disponible en: <https://eprints.bbk.ac.uk/id/eprint/14497/3/14497.pdf>
44. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R, Vicente M, De La Cruz C, García N. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista cuidarte* [Internet]. 2021 [Consultado 8 setiembre 2023]; 12(1):1-10. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177782/1081-texto-del-articulo-12120-1-10-20201113.pdf#:~:text=Se%20considera%20que%20la%20actitud,los%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa%20pueden>
45. Belmonte T. Modelos y Teorías en enfermería. Elsevier [Internet]. 2007 [Consultado 6 junio 2023]; 6(1):1-3. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834734030.pdf>
46. Báez FJ, Nava V, Ramos L, Medina OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2009 [Consultado 16 julio 2023]:1-4. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>
47. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev Cubana Enfermer*. [Internet]. 2015 [Consultado 12 mayo 2023]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
48. Parse RR. The human becoming school of thought: a perspective for nurses and other health professionals. Sage Publications [Internet]. 1998 [Consultado 12 marzo 2024]. Disponible en: <https://worldcat.org/title/38249014>

49. Acebedo S, Rodero V, Vives C, Aguarón MJ. La mirada de Watson, Parse y Benner para el análisis complejo y la buena práctica. *Idex Enferm* [Internet]. 2007 Abr [Consultado 12 marzo 2024]; 16(56): 40-44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000100009&lng=es
50. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2017 [Consultado 13 mayo 2023];14(3):191-198. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.004>
51. Portilla LA, Niño de Guzmán MY, Rojas B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, 2018 [Tesis especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Consultado 12 abril]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3521>
52. Alvarado N. Factores sociodemográficos y ocupacionales asociados al grado de satisfacción laboral del profesional obstetra de la Microred cono sur de Tacna año 2016. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2018 [Consultado 12 mayo 2023]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1495/1/P026_00418315_S.pdf
53. Oenning NSX, Garcia BNG, Ziegelmann PK, Chastang JF, Niedhammer I. Associations between occupational factors and self-rated health in the national Brazilian working population. *BMC Public Health* [Internet]. 26 de octubre de 2019 [Consultado 11 abril 2023];19(1):1381. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7746-5>
54. Dakduk S, González A, Montilla V. Relación de variables sociodemográficas, psicológicas y la condición laboral con el significado del trabajo. *Interam J Psychol.* [Internet]. agosto de 2008 [Consultado 3 noviembre 2023];42(2):390-401. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28442220.pdf>
55. Martínez M. Determinantes sociales de salud como herramienta para una mejor intervención de enfermería. *Rev Médica Electrónica* [Internet]. diciembre de 2009

- [Consultado 13 mayo 2023];31(6). Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-578015>
56. Cequea MM, Monroy CR, Bottini MAN. La productividad desde una perspectiva humana: Dimensiones y factores. *Intang Cap.* [Internet]. 2011 [Consultado 12 mayo 2023];7(2):549-84. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54921605013>
57. Jara A, Rivadeneyra M, Rivera E. Factores asociados y actitud del interno de enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018 [tesis pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [Consultado 12 mayo 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4232>
58. Jurídico D. Factor social [Internet]. *Diccionario Jurídico.* [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.diccionariojuridico.mx/definicion/factor-social/>
59. CEPAL. Los datos demográficos: alcances, limitaciones y métodos de evaluación [Internet]. CEPAL; 2014 [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37145-datos-demograficos-alcances-limitaciones-metodos-evaluacion>
60. Van B, Houkes I, Van A, Czabanowska K. "I Just Can't Take It Anymore": How Specific Work Characteristics Impact Younger Versus Older Nurses' Health, Satisfaction, and Commitment. *Frontiers in psychology* [Internet]. 2020 [Consultado 12 junio 2023]; 11 (762): 1-19. doi:10.3389/fpsyg.2020.00762
61. Letvak S, Ruhm C, Gupta S. Differences in health, productivity and quality of care in younger and older nurses. *J Nurs Manag.* [Internet]. 2013 [Consultado 12 abril 2023] Oct;21(7):914-21. doi: 10.1111/jonm.12181.
62. Tong LK, Zhu MX, Wang SC, Cheong P, Van L. Gender similarities and differences in the perception of caring among nurses during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. *BMC Nursing* [Internet]. 2023 [Consultado 13 setiembre 2023]; 22(115): 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01267-z>

63. Murgia C, Notarnicola I, Caruso R, De María M, Rocco G, Stievano A. Spirituality and Religious Diversity in Nursing: A Scoping Review. *Healthcare* [Internet]. 2022 [Consultado 14 julio 2023]; 10(9): 1-22. doi:10.3390/healthcare10091661
64. Çemberci M, Civelek ME, Ertemel AV, Cömert PN. The relationship of work engagement with job experience, marital status and having children among flexible workers after the Covid-19 pandemic. *PLOS ONE* [Internet]. 2022 [Consultado 12 mayo 2023];17(11): 1-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276784>
65. Ma L, Ye R. Does daily commuting behavior matter to employee productivity?. *Journal of Transport Geography* [Internet]. 2019 [Consultado 16 mayo 2023]; 76: 130-141. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2019.03.008>
66. Stimpfel AW, Fatehi F, Kovner C. Nurses' sleep, work hours, and patient care quality, and safety. *Sleep Health* [Internet]. 2020 [Consultado 13 noviembre 2023];6(3):314-320. doi:10.1016/j.sleh.2019.11.001
67. Chen F, Zang Y, Dong H, Wang X, Bian J, Lin X. Effects of a hospital-based leisure activities programme on nurses' stress, self-perceived anxiety and depression: A mixed methods study. *Journal of nursing management* [Internet]. 2022 [Consultado 12 mayo 2023]; 31(1): 243-251. doi:10.1111/jonm.13484
68. Sibandze BT, Scafide KN. Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *Int Nurs Rev.* [Internet]. 2018 [Consultado 6 junio 2023];65(1):65-77. doi:10.1111/inr.12390
69. Masfuri M, Waluyo A, Afiyanti Y, Hamid A. Educational background and clinical nursing tasks performed by nurses in Indonesian hospitals. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2019 [Consultado 3 mayo 2023]; 29(2): 418-423. DOI: 10.1016/j.enfcli.2019.04.061
70. Álvarez LP, Prieto BM. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enferm Glob.* [Internet]. enero de 2013 [Consultado 5 julio 2023];12(29):73-88. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100004

71. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
72. Fuente E, Suleiman N, Pradas L, Gomez J, Cañadas G, Albendín L. Prevalence, Related Factors, and Levels of Burnout Syndrome Among Nurses Working in Gynecology and Obstetrics Services: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 Jul [Consultado 13 setiembre 2023]; 16(14): 1-16. doi: 10.3390/ijerph16142585
73. Peutere L, Terho K, Pentti J, Ropponen A, Kivimaki M, Harma M, Krutova O, Ervasti J, Koskinen A, Virtanen M. Nurse Staffing Level, Length of Work Experience, and Risk of Health Care–Associated Infections Among Hospital Patients. *Med Care*. [Internet]. 2023 May [Consultado 7 marzo 2023]; 61(5): 279–287. doi: 10.1097/MLR.0000000000001843
74. Abrahams C, Alley H, Downing C. Experiences of newly employed professional nurses regarding their quality of work life at a private hospital in Gauteng. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [Internet]. 2021[Consultado 17 noviembre 2023]; 15: 1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100362>
75. Pace F, Sciotto G, Randazzo N, Russo L. The moderating role of age and seniority on nurses' emotional dissonance and perceived health. *Nursing & Health Sciences* [Internet]. 2023 [Consultado 13 noviembre 2023]:1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nhs.13053>
76. Jelodar Z, Saghafi F, Zackery A, Jabbari A. Picture of the employment status of nurses in the world: Scoping review on pros and cons. *J Educ Health Promot*. [Internet]. 2023 [Consultado 12 octubre 2023]; 12: 1-10.. doi: 10.4103/jehp.jehp_917_22
77. Muthmainnah a, Hariyatu T. Improving nurses' performance through remuneration: a literature review. *International Nursing Scholars Congress* [Internet]. 2016 [Consultado 8 noviembre 2023]; 28(1): 130.133. DOI: 10.1016/S1130-8621(18)30052-4
78. Dall C, Ejebu O, Jones J, Griffiths P. Nursing 12-Hour Shifts and Patient Incidents in Mental Health and Community Hospitals: A Longitudinal Study Using Routinely

- Collected Data. *Journal of Nursing Management* [Internet]. 2023 [Consultado 16 setiembre 2023]; 1-8. <https://doi.org/10.1155/2023/6626585>
79. Department for Professional Employees. Safe Staffing: Critical for Patients and Nurses [Internet]. 15 Abr 2019 [Consultado 29 setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.dpeaflcio.org/factsheets/safe-staffing-critical-for-patients-and-nurses>
80. International Labour Organization. Care Work and Care Jobs for the future of decent work [Internet]. 2023 [Consultado 20 noviembre 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633166.pdf
81. Ivziku D, Ferramosca F, Filomeno L, Gualandi R. Defining nursing workload predictors: A pilot study. *Journal of Nursing Management* [Internet]. 2021 [Consultado 6 octubre 2023]; 30(2): 473-481. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13523>
82. Pascale A. Nursing Workload and Patient Safety—A Human Factors Engineering Perspective [Internet]. 2020 [Consultado 8 noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2657/>
83. Fatemeh M, Fatemeh S, Rassouli M. Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach. *BMC* [Internet]. 2022 [Consultado 13 octubre 2023]; 21(273): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>
84. Cox CA. Nurse manager job satisfaction and retention A home healthcare perspective. *Nursing Management* [Internet]. 2019 [Consultado 6 setiembre 2023]; 50(7): 16-23. DOI: 10.1097/01.NUMA.0000558512.58455.68
85. Castro M, Simian D. La Enfermería y la Investigación. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 1 de mayo de 2018 [Consultado 8 noviembre 2023];29(3):301-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007>
86. OPS (Organización Panamericana de la Salud). Enfermería [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9040636/>

87. Hernández C. El Modelo de Virginia Henderson en la Práctica Enfermera [Internet]. 2015 [Consultado 12 mayo 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=7D6BDE1B18952F05E47BCB7DF31A0C6C?sequence=1>
88. Moreno MG, Interrial MG. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Index Enferm.* [Internet]. diciembre de 2012 [Consultado 10 octubre 2023];21(4):185-9. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000300002>
89. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. 2018 [citado 21 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
90. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado 21 de febrero de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf
91. Calderón L, Dioses AK. Actitud de la enfermera y calidad de cuidado en pacientes del MINSA 2020. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2020 [citado 21 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55564>
92. Alcalde RE. Factores sociodemográficos-laborales y la satisfacción laboral de la enfermera en el Hospital Belén de Trujillo [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [Consultado 19 octubre 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/1y9k3xdz-factores-sociodemograficos-laborales-satisfaccion-laboral-enfermera-hospital-trujillo.html>
93. Guivin EDP. Factores sociodemográficos y la satisfacción laboral de las enfermeras(os) del hospital Rezola de Cañete [Tesis de maestría]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022 [Consultado 2 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7498/TESIS%20MAESTRIA%20ELIZETH%20DEL%20PILAR%20GUIVIN%20MUNAYCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
94. Sosa CD, Pillpe JK. Factores que influyen en la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión de Huanta [Tesis de

grado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [Consultado 7 setiembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3457/1/TESIS%20EN757_Sos.pdf

95. Orozco MM, Zuluaga YC, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev. Colomb. Enferm.* [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 15 de diciembre de 2023];18(1):1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>

ANEXOS

ANEXO 1

Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	9

Cuestionario de Factores sociodemográficos y Laborales del profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente

Link: (<https://forms.gle/B2ixLtmeAx7SBDn26>)

1. PRESENTACIÓN

Estimada enfermera(o) estoy realizando mi investigación, titulado “Factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente, HRDC 2023”. Se le pide su apoyo con las respuestas al siguiente instrumento, las cuales serán anónimas, por ello les pido responder con mucha sinceridad, agradeciendo de antemano su colaboración.

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:
2. Sexo:
 - a. Femenino
 - b. Masculino
3. Religión:
 - a. Católico(a)
 - b. Evangélico(a)
 - c. Adventista
 - d. Otro
4. Estado civil:
 - a. Soltero(a)
 - b. Casado(a)
 - c. Conviviente
 - d. Viudo(a)
5. N° de hijos:
 - a. 0 hijos
 - b. 1 hijo
 - c. 2 hijos
 - d. 3 hijos

- e. 4 hijo
 - f. > 4 hijos
6. ¿En qué zona vive?
- a. Zona Urbana
 - b. Zona Rural
- 6.1 Aproximadamente ¿Cuántos minutos tarda en llegar desde su casa al hospital?
7. ¿Cuántas horas de sueño al día tiene?
- a. >7
 - b. 7 horas
 - c. 6 horas
 - d. <6 horas
8. ¿Dispone de tiempo libre sin carga domésticas?
- a. Si
 - b. No
- Si la respuesta es Sí:
- Especificar cuantas horas a la semana:
9. Grados y Titulos
- a. Licenciatura
 - b. Maestría
 - c. Doctorado
 - d. Especialidad

B. FACTORES LABORALES

10. ¿En qué servicio trabaja?
- a. Medicina
 - b. Cirugía
 - c. Ginecológica
 - d. Pediatría
11. ¿Actualmente está siguiendo estudios continuados/complementarios?
- a. Si
 - b. No
12. ¿Cuántos años de experiencia laboral tiene?
13. ¿Cuánto tiempo lleva laborando en el servicio actual?

14. ¿Cuál es su situación laboral?
- Nombrado
 - Contratado
15. ¿A cuánto equivale su ingreso económico actual?
- 2 sueldos mínimos vitales
 - 3 sueldos mínimos vitales
 - De 4 a más sueldos mínimos vitales
16. ¿Cómo califica su ingreso económico con la labor que realiza?
- Satisfecho
 - Insatisfecho
 - Indiferente
17. ¿Con cuántos pacientes por turno dispone?
- < 10 pacientes
 - > 10 pacientes
18. Al mes, ¿En qué turno es programado(a) mayormente?
- Turno de 6 horas
 - Turno de 12 horas
19. Al mes, ¿Con que frecuencia lleva turnos mayores a 12 horas al día?
- Al menos 1 vez al mes
 - 2 a 3 veces al mes
 - Mas de 4 veces
 - Nunca
20. A parte de trabajar en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. ¿Trabaja en otra institución de salud?
- Si
 - No
21. ¿Considera que existe sobrecarga de trabajo en el servicio en el que labora?
- Si
 - No

22. ¿Siente que su salud física está siendo afectada por la carga laboral?
- Si
 - No
23. ¿Siente que su salud mental está siendo afectada por la carga laboral?
- Si
 - No
24. ¿Se siente satisfecho(a) con la gestión que realiza su jefe de servicio?
- Si
 - No

C. ACTITUDES HACIA EL CUIDADO DEL PACIENTE

A continuación 9 ítems relacionados a la actitud que usted tiene hacia el cuidado al paciente se le solicita marcar con un aspa (X) la alternativa que más se adecue con su respuesta.

TA: Totalmente de acuerdo (4)

A: De acuerdo (3)

D: En desacuerdo (1)

I: Indiferente (2)

TD: Totalmente en desacuerdo (0)

N°	Dimensiones e ítems	TA	A	I	D	TD
	Cognitivo					
1	Considera que los conocimientos adquiridos en la formación profesional son suficientes para brindar cuidados.					
2	Busca permanentemente nuevas técnicas de cuidado, basándose en la investigación y bibliografía científica.					
3	Asiste a capacitaciones, congresos, diplomados, actividades académicas.					
4	Cree que los conocimientos que posee le permiten gestionar cuidados.					

	Afectivo					
5	Mostrar sentimientos hacia la paciente muestra sensibilidad del profesional de enfermería.					
6	Es importante mantener un límite afectivo con el paciente.					
7	Considera que el acompañamiento al paciente brinda seguridad para su recuperación.					
	Conductual					
8	El brindar cuidados a pacientes hospitalizados es una inclinación natural de su persona.					
9	Considera que tiene el derecho a informar al paciente y/o familia acerca de su progreso.					

ANEXO 3

Consentimiento Informado

Yo _____ con DNI _____.
Profesional de enfermería que labora en el servicio _____ del Hospital Regional de Cajamarca. Acepto participar voluntariamente en la recolección de datos, de la investigación “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA EL CUIDADO DEL PACIENTE, EN EL HRDC- 2023”, de igual manera manifiesto de haber sido informado (a) correctamente sobre los beneficios del estudio para el profesional de enfermería, así mismo satisfecho acerca de las explicaciones en el proceso de participación, en donde se me asegura confidencialidad.

Otorgo mi consentimiento voluntario para participar en la investigación

Firma

DNI

ANEXO 4

Tabla 4. Factores sociodemográficos del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente, en el HRDC.

Factores sociodemográficos		Actitudes						* P valor
		Positiva		Indiferente		Negativa		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	<37	48	(53,9)	5	(5,6)			0,013
	37 a 49	16	(18)	5	(5,6)			
	>49	12	(13,5)	3	(3,4)			
Sexo	Femenino	70	(78,7)	12	(13,5)			0,530
	Masculino	6	(6,7)	1	(1,1)			
Religión	Católico(a)	8	(9)	60	(67,4)			0,886
	Evangélico(a)	5	(5,6)	10	(11,2)			
	Adventista	-		2	(2,2)			
	Otro	-		4	(4,5)			
Estado civil	Soltero(a)	2	(2,2)	35	(39,3)			0,005
	Casado(a)	3	(3,4)	13	(14,6)			
	Conviviente	7	(7,9)	27	(30,3)			
	Viudo(a)	1	(1,1)	1	(1,1)			
Nivel educativo	Licenciatura	6	(6,7)	35	(39,3)			0,494
	Maestría	1	(1,1)	11	(12,4)			
	Especialidad	6	(6,7)	29	(32,6)			
	Doctorado	-		1	(1,1)			
Número de hijos	Ninguno	2	(2,2)	23	(25,8)			0,162
	1 – 2	8	(9)	43	(48,3)			
	3 – 4	3	(3,3)	10	(11,2)			
	Más de 4	-		-				
Zona de residencia	Urbano	11	(12,4)	59	(66,3)			0,965
	Rural	2	(2,2)	17	(19,1)			
Horas de sueño	Más de 7 h	2	(2,2)	11	(12,4)			0,179
	7 h	3	(2,4)	19	(21,3)			
	6 h	6	(6,7)	28	(31,5)			
	Menos de 6 h	2	(2,2)	18	(20,2)			
Tiempo libre sin carga doméstica	Si	5	(5,6)	40	(44,9)			0,081
	No	8	(9)	36	(40,4)			

ANEXO 5

Tabla 5. Factores laborales del profesional de enfermería relacionados a las actitudes hacia el cuidado del paciente, en el HRDC.

Factores laborales		Actitudes		* P valor
		Positiva	Indiferente	
		n %	n %	
Servicio en el que trabaja	Medicina	7 (7,9)	16 (18)	0,379
	Cirugía	1 (1,1)	30 (33,7)	
	Ginecología	5 (5,6)	17 (19,1)	
	Pediatría	-	13 (14,6)	
Antigüedad en el servicio	Menos de un año	3 (3,4)	20 (22,5)	0,992
	De 1 a 6 años	8 (9)	41 (46,1)	
	De 7 a más años	2 (2,2)	20 (16,9)	
Actualización de estudios	Si	7 (7,9)	60 (67,4)	0,113
	No	6 (6,7)	16 (18)	
Experiencia laboral	Menos de un año	-	1 (1,1)	0,074
	De 1 a 6 años	3 (3,3)	34 (38,2)	
	De 7 a más años	10 (11,2)	41 (46,1)	
Situación laboral	Nombrado	4 (4,5)	20 (22,5)	0,292
	Contratado	9 (10,1)	56 (62,9)	
Ingreso económico	2 smv	9 (10,1)	51 (57,3)	0,188
	3 smv	2 (2,2)	23 (25,8)	
	De 4 a más smv	2 (2,2)	2 (2,2)	
Número de pacientes por turno	Menos de 10 pacientes	7 (7,9)	31 (34,8)	0,382
	Más de 10 pacientes	6 (6,7)	45 (50,6)	
Turnos frecuentes	Turno de 6 h	-	5 (5,6)	0,502
	Turno de 12 h	13 (14,6)	71 (79,8)	
Frecuencia de turnos adicionales > 12 hrs	Al menos una vez al mes	3 (3,4)	26 (29,2)	0,221
	2 a 3 veces al mes	4 (4,5)	13 (14,6)	
	Más de 4 veces al mes	2 (2,2)	25 (28,1)	
	Nunca	4 (4,5)	12 (13,5)	
	Satisfecho	3 (3,4)	13 (14,6)	

Satisfacción con el ingreso económico	Insatisfecho	9 (10,1)	51 (57,3)	
	Indiferente	1 (1,1)	12 (13,5)	
Empleo adicional en otra institución	Si	1 (1,1)	31 (34,8)	0,204
	No	12 (13,5)	45 (50,6)	
Sobrecarga laboral	Si	9 (10,1)	63 (70,8)	0,323
	No	4 (4,5)	13 (14,6)	
Problemas de salud física	Si	5 (5,6)	57 (64)	0,077
	No	8 (9)	19 (21,3)	
Problemas de salud mental	Si	4 (4,5)	42 (47,2)	0,883
	No	9 (10,1)	34 (38,2)	
Satisfacción con la gestión del jefe de servicio	Si	11 (12,4)	43 (48,3)	0,266
	No	2 (2,2)	33 (37,1)	

* Correlación de Pearson

NOMBRE DEL TRABAJO

2024:UNC_VIVIAN_VASQUEZ_74748573_V1.PDF

AUTOR

VIVIAN VASQUEZ BECERRA

RECuento de palabras

22181 Words

RECuento de caracteres

114855 Characters

RECuento de páginas

89 Pages

Tamaño del archivo

749.4KB

Fecha de entrega

Mar 14, 2024 10:04 PM GMT-5

Fecha del informe

Mar 14, 2024 10:07 PM GMT-5**● 9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente