

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL**



TESIS

**CALIDAD DE VIDA LABORAL Y BIENESTAR EN EL TRABAJO DE
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2025.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS,
EMERGENCIA Y DESASTRES**

Autora:

Lic. Enf. María Anita González Jara

Asesora:

Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

**CAJAMARCA- PERÚ
2025**

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Maria Anita Gonzales Jara.
DNI: 46322287.

Escuela Profesional/Unidad UNC: Segunda Especialidad Profesional - EAPE N-FCS.

2. Asesor: Dra. Joana Avetica Nina Tamta Ortiz.

Facultad/Unidad UNC: Facultad Ciencias de la Salud -UNC.

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda Especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

Calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Coquimbo, 2025.

6. Fecha de evaluación: 16/01/2026

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: 81%

9. Código Documento: oid:3117:546603202

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Firma y/o Sello
Emisor Constancia

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

© Copyright 2025 by
María Anita González Jara
“Todos los Derechos Reservados”

Lic. Enf. María Anita González Jara

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL Y BIENESTAR EN EL TRABAJO DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE DE CAJAMARCA, 2025”**

Escuela Profesional de Enfermería - Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres – UNC 2025.

Asesora: Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Profesora Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud - Doctora en Ciencias, Especialista en Epidemiología.

58 páginas.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y BIENESTAR EN EL TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2025.

AUTOR : Lic. Enf. María Anita Gonzales Jara

ASESORA : Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR

.....

.....

Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
Presidenta

.....

.....

Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva
Secretaria

.....

.....

M. Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez
Vocal



Universidad Nacional de Cajamarca

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 1I – 101 Teléfono N° 076-599438



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES

En Cajamarca, siendo las 11:30 del 12 de Diciembre del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Coordinadora General de la Segunda Especialidad Profesional, reunidos en el ambiente: Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de Tesis titulada Calidad de vida laboral y Bienestar en el Trabajo de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025

del (la) profesional:

Lic. Enf. María Anita Gonzales Jara

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

Diecisiete (17)

Por lo tanto el jurado acuerda la Aprobación de Tesis del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose APTO (A) para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres.

| MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS | | FIRMA |
|---|---|------------------|
| Presidente | <u>Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez</u> | <u>Palacios</u> |
| Secretario (a) | <u>Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva</u> | <u>Bardales</u> |
| Vocal | <u>M. C. Delia Mercedes Salcedo Vásquez</u> | <u>Salcedo</u> |
| Asesor (a) | <u>Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz</u> | <u>Ninatanta</u> |

DEDICATORIA

A Dios, por haber facilitado mi logro exitoso de este objetivo y por haberme acompañado hasta la posición actual.

A Mis Padres, por su inquebrantable ejemplo y apoyo.

A mis Hijos, por constituir mi principal estímulo para mantener mi perseverancia y perseverancia.

A mi Individuo, por evidenciar que no existen límites para la realización de las metas establecidas.

AGRADECIMIENTO

A mi institución académica, la Universidad Nacional de Cajamarca, por proporcionarme acceso a la formación profesional con el objetivo de ser beneficioso para mi país y la sociedad.

A la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería por proporcionarnos una orientación continua y la posibilidad de proseguir con nuestros estudios académicos.

A mis docentes, por su notable labor, quienes me proporcionaron inspiración y motivación para continuar avanzando.

A mi Asesora de Tesis, quien ha orientado esta labor con un alto grado de paciencia, empatía y profesionalismo.

A las profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, por su constante disponibilidad durante el período de estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| Carátula | 1 |
| HOJA DE JURADO EVALUADOR | ii |
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | v |
| Lista de Tablas | vii |
| GLOSARIO | viii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRACT | x |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 3 |
| 1.1. Definición y delimitación del problema de investigación | 3 |
| 1.2. Formulación del problema | 5 |
| 1.3. Justificación del estudio | 5 |
| 1.4. Objetivos | 6 |
| 1.4.1. Objetivo General | 6 |
| 1.4.2. Objetivos específicos | 6 |
| CAPÍTULO II: | 7 |
| MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 7 |
| 2.2. Bases teóricas | 10 |
| 2.2.1. Teorías relacionadas con calidad de vida y bienestar en el trabajo | 10 |
| 2.2.2. Bases conceptuales | 13 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.3. Bienestar en el trabajo | 16 |
| 2.2.4. Factores que influyen en el bienestar en el trabajo | 17 |
| 2.3. Enfermería: Demandas laborales y entorno institucional | 19 |
| 2.4. Hipótesis de investigación | 20 |
| 2.5. Variables del estudio | 21 |
| 2.6. Operacionalización de variables | 21 |
| CAPÍTULO III | 23 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 23 |
| 3.1. Diseño y tipo de estudio | 23 |
| 3.2. Población de estudio | 23 |
| 3.3. Criterios de inclusión y exclusión | 23 |
| 3.4. Unidad de análisis | 24 |
| 3.5. Muestra | 24 |
| 3.6. Selección de la muestra | 24 |
| 3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos | 24 |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos | 26 |
| 3.9. Consideraciones éticas | 26 |
| 3.10. Dificultades y limitaciones para el estudio | 27 |
| CAPÍTULO IV: | 28 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 28 |
| 4.1. Resultados de acuerdo a los objetivos | 28 |
| CONCLUSIONES | 35 |
| RECOMENDACIONES | 36 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 37 |
| ANEXOS | 40 |

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Operacionalización de las variables | 21 |
| Tabla 2. Resultados sociodemográficos de los profesionales de enfermería..... | 28 |
| Tabla 3. Nivel de Bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería..... | 29 |
| Tabla 4. Calidad de vida de los profesionales de enfermería | 30 |
| Tabla 5. Tabla de contingencia de las variables de calidad de vida y bienestar en el trabajo..... | 31 |

GLOSARIO

Bienestar laboral: Estado de satisfacción física, emocional y mental que experimenta un trabajador en su entorno de trabajo, influido por condiciones laborales, relaciones interpersonales y equilibrio vida-trabajo.

Calidad de vida laboral: Conjunto de condiciones físicas, sociales, psicológicas y organizacionales que influyen en el bienestar y desempeño del trabajador dentro de su ambiente laboral.

Carga laboral: Cantidad de trabajo asignado a un profesional en un tiempo determinado, que puede afectar su rendimiento, salud y satisfacción laboral.

Clima organizacional: Percepción colectiva que tienen los trabajadores sobre el ambiente laboral, las relaciones jerárquicas, normas, valores y estilos de liderazgo dentro de una institución.

Corte transversal: Tipo de estudio en el que los datos se recogen en un solo momento del tiempo, permitiendo describir una situación o establecer relaciones entre variables.

Desgaste por empatía: Reacción emocional negativa que se produce cuando el profesional, por estar expuesto constantemente al sufrimiento ajeno, experimenta agotamiento emocional o pérdida de sensibilidad.

Instrumento validado: Herramienta de medición que ha demostrado científicamente su capacidad para medir con precisión y consistencia una variable determinada.

Relación estadística: Asociación cuantificable entre dos variables, que puede medirse mediante coeficientes como el de correlación de Pearson.

Satisfacción laboral: Grado de conformidad que tiene un trabajador respecto a su trabajo, condiciones laborales, desarrollo profesional y reconocimiento.

Turno rotativo: Sistema de trabajo en el que el personal rota por diferentes horarios (diurno, nocturno o mixto), utilizado comúnmente en servicios de atención continua como hospitales.

RESUMEN

La finalidad de este estudio fue establecer la correlación entre la Calidad de Vida Laboral y el Bienestar laboral de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente en Cajamarca, en el año 2025. Se adoptó una metodología cuantitativa, correlacional y transversal. Los profesionales en el campo de la enfermería son predominantemente femeninos (73%). Adicionalmente, el 51% de los participantes posee entre 6 y 10 años de servicio en la institución, mientras que el 56% se desempeña en el área de emergencia durante este mismo período. La calidad de vida laboral fue valorada como moderada (84%) y alta (16%), mientras que el bienestar laboral exhibió niveles moderados (51%) y bajos (49%). La evaluación estadística realizada a través del coeficiente de correlación de Pearson evidenció una correlación significativa ($r = 0,816$; $p < 0,05$) entre ambas variables. En conclusión, la investigación demuestra una correlación significativa entre la Calidad de Vida Laboral y el Bienestar en el contexto hospitalario.

Términos clave: Calidad de vida, bienestar, atención sanitaria, emergencia y recursos humanos.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between Quality of Work Life and Well-being at Work among nursing professionals in the Emergency Department of the Cajamarca Regional Teaching Hospital, 2025. A quantitative, correlational, cross-sectional approach was used. The nursing professionals were predominantly female (73%). In addition, 51% of the participants had between 6 and 10 years of service at the institution, and 56% had worked in the emergency department for the same length of time; quality of work life was perceived as moderate (84%) and high (16%), while well-being at work showed moderate (51%) and low (49%) levels. Statistical analysis using Pearson's correlation coefficient showed a significant relationship between both variables ($r = 0.816$; $p < 0.05$). In conclusion, the study shows that there is a significant association between Quality of Work Life and Well-being in the hospital setting.

Keywords: quality of life, well-being, nursing, emergency, human resources.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida laboral y el bienestar en el trabajo son dimensiones fundamentales en la gestión del talento humano en salud, especialmente en áreas críticas como los servicios de emergencia, donde el personal de enfermería enfrenta jornadas intensas, alta presión emocional y demandas asistenciales constantes. En este contexto, comprender el entorno laboral en el que se desempeñan los profesionales de enfermería resulta clave para preservar su salud física y mental, sino también para garantizar una atención segura y humanizada al paciente.

La calidad de vida laboral comprende dimensiones materiales, como las condiciones físicas del entorno y la remuneración económica, sino también factores psicosociales esenciales, tales como el clima organizacional, el reconocimiento profesional y las oportunidades de desarrollo y crecimiento dentro de la institución. En paralelo, el bienestar laboral se refiere al estado de equilibrio emocional y satisfacción personal que experimenta el trabajador en su ambiente de trabajo, influenciado por la percepción de apoyo, seguridad y realización profesional. Investigaciones han demostrado que una calidad de vida laboral deficiente puede generar consecuencias negativas, tales como agotamiento físico y emocional, incremento del ausentismo, alta rotación del personal y una notoria disminución en la calidad de la atención brindada.

Pese a la importancia del asunto en cuestión, se encuentran escasas investigaciones que examinen de manera conjunta estas variables en contextos hospitalarios públicos, y en particular en el contexto de Cajamarca. Por consiguiente, el propósito de este estudio fue establecer la correlación entre la calidad de vida laboral y el bienestar laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el año 2025, aportando evidencia que facilite el fortalecimiento de la administración del recurso humano en salud desde una perspectiva holística y preventiva.

El presente trabajo de investigación comprende la siguiente estructura:

El Capítulo I se dedica a la formulación del problema, estableciendo y delimitando la problemática, formulándola, fundamentándola y estableciendo los objetivos. Segundo Capítulo: Estructura Teórica. Historial de la investigación y fundamentos teóricos. Segundo Capítulo: Metodología del estudio, que abordará aspectos como el diseño y tipo de estudio, la población de estudio, los criterios de inclusión y exclusión, la unidad de

análisis, el marco muestral, el tamaño de la muestra, la selección de la muestra, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos, así como las consideraciones éticas. Etapa IV: Los resultados y el debate posterior; en última instancia, las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

A escala global, la plantilla laboral de enfermería se caracteriza predominantemente por su juventud, con un 38% de los trabajadores menores de 35 años y únicamente un 17% que superan los 55 años. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población de enfermería asciende a aproximadamente 27,9 millones, de los cuales el 30% se encuentra concentrado en las Américas. No obstante, el sector se ve confrontado con retos tales como la insuficiencia de personal y la sobrecarga laboral. En España, por ejemplo, se requiere la incorporación de 100,000 enfermeras adicionales para lograr el promedio europeo, lo cual incide negativamente en la seguridad del paciente y la calidad de vida del personal de salud (1).

En el caso de Perú, la situación también resulta alarmante. Una investigación llevada a cabo en 2021 por el Colegio de Enfermeros del Perú indicó que el 60% del personal de enfermería presenta niveles de estrés laboral entre moderados y altos, mientras que el 45% señala tener una calidad de vida disminuida a causa de las demandas de su labor. Asimismo, la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19 agravó estas condiciones, generando un incremento del 30% en los niveles de estrés entre los profesionales de enfermería, según lo reportado por el Ministerio de Salud (MINSA) (2).

La calidad de vida en el lugar de trabajo es un factor crucial que afecta el bienestar de los profesionales de enfermería y la calidad del servicio que proporcionan en los contextos hospitalarios. La Organización Mundial de la Salud conceptualiza la calidad de vida como la percepción de un individuo respecto a su posición en la vida, en el marco de su cultura y valores, en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones. En contraposición, el estrés laboral se manifiesta cuando las exigencias laborales exceden la capacidad de respuesta del empleado, impactando negativamente en su salud física y mental (1).

La disciplina de enfermería se encuentra ante retos significativos vinculados a la calidad de vida laboral, a pesar de ser una fuerza laboral predominantemente juvenil. La insuficiencia de personal y la sobrecarga laboral son factores que ejercen un impacto directo en el bienestar del profesional y en la calidad del servicio proporcionado. En el

continente americano, donde reside el 30% del personal global de enfermería, estos problemas son particularmente perceptibles. En Perú, más del 60% de los profesionales de enfermería manifiestan niveles moderados o elevados de estrés laboral, y el 45% percibe una reducción en su calidad de vida, circunstancia que se ha agudizado debido a la pandemia de COVID-19. La Organización Mundial de la Salud conceptualiza la calidad de vida como la percepción del individuo respecto a su bienestar en el marco de su contexto cultural, social y personal. Cuando las demandas laborales superan las capacidades del empleado, se manifiesta el estrés laboral, impactando tanto en su bienestar físico como en su salud mental. Estas condiciones, en caso de no ser tratadas adecuadamente, deterioran el ambiente hospitalario y ponen en peligro la seguridad del paciente (1).

La calidad de vida y el bienestar laborales representan componentes fundamentales que ejercen una influencia directa en el desempeño y la salud física y emocional de los profesionales de enfermería, quienes se ven constantemente confrontados con desafíos derivados de la naturaleza intrínseca de su labor profesional. La indagación realizada en el Hospital Regional Docente de Cajamarca evidenció expresiones de fatiga, tensión laboral, insatisfacción y desmotivación entre los profesionales de enfermería. Estas manifestaciones podrían estar vinculadas con condiciones laborales desfavorables, prolongadas horas de trabajo, escasos períodos de descanso y una falta de reconocimiento institucional. Esta circunstancia no solo incide negativamente en el bienestar integral del personal, sino también en la calidad del servicio brindado a los pacientes, en un contexto donde la prestación de servicios sanitarios exige eficiencia, humanismo y un compromiso constante. Sin embargo, la insuficiencia de estudios enfocados específicamente en la circunstancia actual de la calidad de vida laboral y el bienestar de los profesionales de enfermería en esta institución limita la identificación de áreas críticas de intervención y la formulación de estrategias efectivas de mejora (3).

Dentro del marco del Hospital Regional Docente de Cajamarca, es imperativo llevar a cabo investigaciones orientadas a evaluar la calidad de vida laboral y el bienestar del personal de enfermería. Elementos tales como la sobrecarga laboral, el entorno laboral, las oportunidades de crecimiento profesional o el respaldo institucional ejercen una influencia significativa en el bienestar de estos profesionales.

Tanto a nivel internacional como nacional y local, los profesionales de enfermería enfrentan desafíos que afectan su calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo. Es imperativo abordar estas cuestiones mediante políticas y estrategias que promuevan un entorno laboral saludable y satisfactorio para estos profesionales esenciales en el sistema de salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación de la calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025?

1.3. Justificación del estudio

La calidad de vida en el ambiente y el bienestar laboral de los profesionales de enfermería representan componentes fundamentales en la provisión de servicios de salud. Estos componentes influyen directamente en la satisfacción y desempeño del personal, lo que repercute directamente en la seguridad y calidad del cuidado brindado a los pacientes. A nivel mundial, numerosas investigaciones han evidenciado que elementos como el estrés laboral, la sobrecarga laboral y las condiciones inadecuadas ejercen un impacto adverso en la motivación y productividad del personal de enfermería, elevando la susceptibilidad a errores en la provisión de servicios.

En el contexto del Hospital Regional Docente de Cajamarca, la condición del personal de enfermería no ha sido objeto de una indagación exhaustiva en relación con su calidad de vida laboral y estado de bienestar. Factores tales como la carga asistencial, las condiciones laborales, la compensación, el reconocimiento profesional y el balance entre la vida laboral y personal pueden ejercer una influencia perjudicial en su desempeño y, por ende, en la calidad de los servicios de salud. Este estudio resulta imprescindible para comprender la situación actual y proponer mejoras en la gestión del capital humano en el sector de la salud.

La relevancia de este estudio radica en que tiene como objetivo establecer el grado de calidad de vida y bienestar laboral de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación de la calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

1.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Describir las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- ✓ Analizar el bienestar en el trabajo de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- ✓ Identificar la calidad de vida de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

CAPÍTULO II: **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional:

González, M. (2019) titulado “*Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud*”. El propósito de la investigación fue discernir el grado de calidad de vida laboral en el personal de enfermería de una entidad de tercer nivel de atención sanitaria en la ciudad de México. La población seleccionada consistió en el personal de enfermería de la unidad de hospitalización, seleccionado de manera aleatoria por conveniencia, resultando en un total de 50 enfermeros. Los hallazgos indicaron un decremento del 21% en la calidad de vida laboral en cuatro de sus siete dimensiones: integración laboral, satisfacción laboral, bienestar laboral y gestión del tiempo libre. La conclusión generalizada es que la calidad de vida en el ámbito laboral es de nivel medio-bajo y que la insatisfacción con el respaldo institucional se incrementa en función del tipo de contratación (4).

Flores. Et. al. (2021) titulada “*Calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en una institución de tercer nivel de atención*”. La finalidad consistió en establecer la calidad de vida de los profesionales de enfermería que desempeñan funciones críticas en una entidad. El diseño de la investigación adoptó un enfoque observacional transversal, con una muestra compuesta por 73 profesionales de enfermería. En la investigación PROQOL-IV, un 40% de los participantes manifestó un riesgo de experimentar desgaste por empatía, con un 83% de estos sujetos femeninos. Adicionalmente, un 15% manifestó insatisfacción con su ocupación laboral y un 19% se encuentra en riesgo de experimentar burnout. Conclusión: La calidad de vida del personal de enfermería puede ser evaluada como satisfactoria, con la excepción del dominio del desgaste por empatía (PROQOL-IV) Es aconsejable proseguir con el estudio de estas variables con el objetivo de desarrollar intervenciones que optimicen la calidad de vida de los individuos (5).

Sánchez, Et Al. (2025) en su estudio titulado “*Bienestar, Burnout y suelo del personal de enfermería de Urgencia en turnos de 12 horas*”. El propósito de este estudio consistió en examinar la satisfacción laboral, la conciliación laboral-familiar, la calidad del sueño y el

burnout en el personal de enfermería tras la implementación del turno rotatorio de 12 horas en el departamento de Urgencias de un hospital de tercer nivel. La metodología adoptada para este estudio fue observacional y transversal. Los hallazgos indicaron que el 66,7% de la población T2 expresa satisfacción o muy satisfacción con la flexibilidad de su horario laboral, mientras que un 10,3% manifestó un burnout generalizado. La inferencia es que el personal de enfermería de urgencias muestra preferencia por los turnos de 12 horas debido a que promueven la conciliación laboral-familiar y no inciden en problemas de sueño, burnout o satisfacción laboral (6).

A nivel nacional:

Reyes, R. (2021) titulada “*Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la clínica San Miguel Arcángel en San Juan de Lurigancho*” El propósito de la investigación fue evaluar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería que se desempeña en el área del Centro Quirúrgico durante el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2019. La investigación empleó un diseño de corte transversal de corte descriptivo, llevado a cabo con 30 enfermeras del Centro Quirúrgico de la Clínica San Miguel Arcángel. El 63.3% expresó satisfacción respecto a su calidad de vida en el entorno laboral. Las variables de carga laboral, respaldo gerencial y motivación intrínseca se situaron predominantemente en un nivel intermedio. Se llegó a la conclusión de que la mayoría de las enfermeras participantes en la encuesta exhiben una elevada calidad de vida laboral (7).

Ramírez, R. (2022) titulado “*Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería de los hospitales públicos Chiclayo*”. Objetivo: En el año 2020, fue evaluar la calidad de vida laboral de los enfermeros que desempeñan sus funciones en hospitales públicos de Chiclayo. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, incorporando a 204 profesionales de enfermería de diversos servicios hospitalarios. El instrumento CLPHP fue empleado para evaluar la calidad de vida laboral en cuatro dimensiones. Los hallazgos sugieren que el 66.2% percibe una alta calidad de vida laboral, caracterizada por elevados índices en términos de bienestar personal (62.3%), condiciones laborales (57.8%), organización (61.8%) y bienestar adquirido a través del trabajo (63.7%). Se sugiere que más del 50% de los participantes exhiben una elevada calidad de vida en el ámbito laboral (8).

Canchaya, Y. (2022) en el estudio titulado “*Compromiso organizacional y bienestar laboral en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud, Huancayo*”. El propósito de la investigación fue establecer la correlación entre la dedicación organizacional y el bienestar laboral en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – Essalud. La estructura de la investigación adoptó un enfoque básico, correlacional, transversal y no experimental. Los hallazgos revelaron que, del 100% (148) de los profesionales de enfermería, el 53,4% (79) demuestra un compromiso organizacional y un bienestar laboral medio en el lugar de trabajo. El 27,7% (41) manifiesta un compromiso organizacional elevado, con un nivel de bienestar laboral medio. En relación con la variable de bienestar laboral, el 81,8% (121) indicó que su estado de bienestar es regular. Un 16,9% (25) se identifica como alto y solo un 1,4% (2) se identifica como bajo. En relación con la variable compromiso organizacional, los hallazgos señalan que el 62,2% (92) se posicionó en un nivel intermedio. El 37,2% (55 individuos) califica como alto y el 0,7% (1) como bajo. El hallazgo reveló una correlación notable entre el compromiso organizacional y el bienestar laboral en el profesional de enfermería (9).

A nivel local:

Infante, K. (2022) titulado “*Nivel de calidad de vida laboral del profesional de enfermería durante la pandemia Covid-19. Hospital Regional Docente de Cajamarca*”. El propósito de la investigación fue establecer y examinar el grado de calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia de Covid-19. Los hallazgos indican que, en el 80,3% de las enfermeras participantes, la calidad de vida laboral fue favorable. Respecto a los atributos sociodemográficos, el 45,5% se sitúa dentro del intervalo etario de 24 a 34 años. El género femenino predominó entre los participantes, con un 66,1%, un 47,7% casado y un 83,3% que profesa la religión católica. Para concluir, la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería se caracteriza por ser satisfactoria (10).

Ramos, R. (2022) titulado “*Calidad de vida laboral del profesional de salud en el servicio de centro quirúrgico Hospital Regional Docente de Cajamarca*”. La meta consistió en evaluar el grado de calidad de vida laboral del profesional sanitario en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en el año 2022. El estudio adoptó una metodología descriptiva y un diseño no experimental, con una muestra

de 50 profesionales sanitarios del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Los hallazgos señalan que la calidad de vida laboral es positiva en un 80,3% de los casos. En lo que respecta a las características sociodemográficas, el 38% se encuentra en el rango de edad de 24 a 34 años. Se llegó a la conclusión de que la CVL del profesional de la salud es adecuada (11).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías relacionadas con calidad de vida y bienestar en el trabajo

2.2.1.1. Teoría de calidad de vida laboral de Walton

Walton planteó en mil novecientos setenta y tres que la calidad de vida laboral no se reduce a “estar conforme” con el empleo, sino que expresa el grado en que el trabajo posibilita justicia, seguridad y desarrollo integral de la persona. Su propuesta organiza la evaluación en criterios que abarcan el salario y las condiciones materiales, pero también los derechos, las relaciones sociales, la trayectoria profesional y el equilibrio con la vida personal. Esta mirada es particularmente pertinente para enfermería, porque el desempeño se realiza en entornos de alta exigencia física y emocional, donde la organización del trabajo puede proteger o deteriorar el bienestar y la permanencia del personal (12).

En primer lugar, la compensación adecuada y justa se entiende como la correspondencia entre el esfuerzo y la remuneración, considerando equidad interna (comparación con funciones similares dentro de la institución) y equidad externa (comparación con el mercado laboral). En enfermería, esta dimensión se traduce en la percepción de justicia respecto a pagos por turnos, reconocimiento de la complejidad del cuidado, estabilidad contractual y acceso a beneficios. Cuando la compensación se percibe insuficiente o inequitativa, tiende a aumentar la insatisfacción y el desgaste, porque se interpreta que la organización no valora el riesgo ni la responsabilidad inherentes al cuidado clínico (13).

En segundo lugar, las condiciones seguras y saludables implican que el lugar de trabajo provea protección frente a riesgos y un entorno que no comprometa la salud. En un hospital, esto incluye disponibilidad oportuna de insumos para procedimientos, condiciones ambientales adecuadas, gestión de riesgos laborales, prevención de

accidentes y una distribución del trabajo que evite la sobrecarga sostenida. Para enfermería, la seguridad también se expresa en la posibilidad real de cumplir procedimientos con recursos suficientes, contar con pausas razonables y trabajar en un ambiente donde se reduzcan exposiciones evitables, lo cual influye directamente en la percepción de dignidad y cuidado hacia el trabajador (12).

En tercer lugar, Walton incorpora el uso y desarrollo de capacidades y las oportunidades de crecimiento como ejes del desarrollo profesional. Esto supone que el trabajo permita aplicar competencias, aprender de manera continua y acceder a trayectorias de progreso, con criterios transparentes. En enfermería, se relaciona con capacitación pertinente, acompañamiento clínico, oportunidades de asumir responsabilidades acordes a la formación, reconocimiento del desempeño y posibilidades reales de ascenso o especialización. Cuando estas oportunidades son escasas, el trabajo puede sentirse repetitivo o estancado; cuando existen, se fortalece el sentido de competencia profesional y la proyección de carrera dentro del hospital (12).

En cuarto lugar, la integración social y el respeto de derechos en el trabajo sostienen que la calidad de vida laboral depende del trato justo y de relaciones laborales sanas. Aquí se considera el clima de equipo, el respeto interpersonal, la ausencia de prácticas de maltrato, y la existencia de normas claras que protejan al trabajador (por ejemplo, procedimientos para resolver conflictos, trato imparcial y participación en decisiones que afectan la práctica). En servicios hospitalarios, estas condiciones repercuten en la cooperación entre turnos, la comunicación con jefaturas y la seguridad psicológica para reportar problemas sin temor a represalias, elementos que impactan en el desempeño y en la permanencia del personal (12).

Finalmente, el equilibrio entre trabajo y vida personal y la relevancia social del trabajo refuerzan que el empleo debe ser compatible con la vida familiar y comunitaria, y que el trabajador necesita percibir que su labor tiene significado y valoración social. En enfermería, los horarios rotativos, las guardias y la carga emocional pueden afectar el descanso y la convivencia familiar; por ello, la organización de turnos, el acceso a permisos y la previsibilidad del tiempo son centrales. A la vez, reconocer la contribución social del cuidado, visibilizar logros del servicio y valorar la labor

asistencial fortalece el sentido de propósito, lo que suele actuar como factor protector frente al desgaste en contextos de alta demanda (13).

2.2.1.2. Teoría del autocuidado

La Teoría del Autocuidado propuesta por Dorothea Orem es un modelo de enfermería que busca explicar y guiar la práctica profesional en torno al cuidado de las personas. Se centra en el concepto de autocuidado, definido como la capacidad del individuo para realizar, por sí mismo, acciones dirigidas a mantener su salud, bienestar y calidad de vida. Esta teoría comprende tres componentes principales (14):

Autocuidado

Esta sección se centra en las medidas que los individuos adoptan para cumplir con sus propias demandas de salud y bienestar. Orem distingue requerimientos universales de autocuidado, que son inherentes a todos los individuos, y los categoriza en:

Requisitos de carácter universal: Incorporan requerimientos fundamentales como el mantenimiento de una ingesta adecuada de aire, agua y alimentos; la eliminación de residuos; la armonía entre la actividad y el reposo; y la prevención de riesgos.

Especificidades del desarrollo: vinculados con los procesos de crecimiento y desarrollo en diversas fases de la existencia.

Necesidades de desviación sanitaria: Surgen cuando un individuo se ve afectado por una enfermedad, lesión u otra condición que compromete su bienestar.

Déficit de Autocuidado

Elucida las circunstancias en las que los individuos no logran satisfacer sus propias necesidades de autocuidado debido a restricciones físicas, psicológicas o sociales. En tales situaciones, se requiere la intervención de la enfermería para mitigar el déficit y brindar apoyo al individuo.

Los déficits pueden ser temporales (como después de una cirugía) o permanentes (como en condiciones crónicas).

Sistemas de Enfermería según Orem:

Describe cómo los enfermeros pueden intervenir para ayudar a los pacientes. Orem propone tres tipos de sistemas (14):

Sistema totalmente compensatorio: Cuando el paciente no puede realizar ninguna actividad de autocuidado y el enfermero asume toda la responsabilidad.

Sistema parcialmente compensatorio: Cuando el paciente puede realizar algunas actividades de autocuidado, pero necesita ayuda del enfermero para complementar su cuidado.

Sistema de apoyo-educación: Cuando el paciente puede llevar a cabo las actividades de autocuidado, pero requiere orientación o educación para hacerlo de manera efectiva.

2.2.2. Bases conceptuales

2.2.2.1. Calidad de vida:

Definición de Calidad de Vida:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la calidad de vida como "la percepción que un individuo tiene de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones". Esto abarca elementos físicos, psicológicos, sociales y ambientales que ejercen influencia sobre el bienestar generalizado (1).

La calidad de vida laboral se refiere al conjunto de condiciones y elementos del ambiente laboral que promueven el desarrollo holístico del empleado, facilitando un equilibrio entre sus requerimientos individuales y las exigencias del entorno laboral. Walton (1973) fue pionero en la sistematización de este concepto mediante ocho dimensiones: remuneración justa y adecuada, condiciones laborales seguras y saludables, oportunidades para el crecimiento y la seguridad, integración social en la organización, constitucionalismo, espacio laboral y vida, relevancia social del trabajo en la vida, y desarrollo de capacidades humanas (13).

Según De la Garza & Kamp (2001), la CVL se relaciona con el nivel de satisfacción que el trabajador percibe de su entorno laboral, así como con su estabilidad emocional,

física y profesional. En el ámbito sanitario, especialmente en enfermería, la CVL está estrechamente vinculada al reconocimiento profesional, condiciones laborales dignas, estabilidad contractual, apoyo institucional y equilibrio entre la vida personal y laboral (15).

Calidad de Vida Laboral:

Se refiere a las condiciones del entorno de trabajo que promueven el bienestar físico, mental y social del trabajador. Incluye aspectos como la seguridad laboral, el equilibrio entre vida personal y profesional, la satisfacción laboral, y el acceso a recursos y apoyo emocional en el entorno laboral (3).

Además, se resalta que la calidad de vida laboral implica la satisfacción de necesidades del trabajador como el reconocimiento, estabilidad, equilibrio empleo-familia, motivación, seguridad y una remuneración justa. La revisión teórica incluye antecedentes históricos y conceptuales, resaltando que desde mediados del siglo XX se ha buscado humanizar el trabajo. Se clasifican los factores de la calidad de vida laboral en cuatro grupos: individuales, del medio ambiente de trabajo, del contenido y organización del trabajo, y del entorno social-laboral, cada uno con elementos clave como la motivación, seguridad, autonomía, relaciones interpersonales y reconocimiento. Además, se describen beneficios como mayor motivación, productividad, reducción del ausentismo y accidentes, así como características deseables como un ambiente seguro, tareas variadas, oportunidades de desarrollo y participación. Se concluye que una adecuada calidad de vida laboral influye positivamente en la productividad, bienestar del trabajador y rentabilidad de la empresa, recomendando a las organizaciones integrar este enfoque como parte estratégica de su gestión (16).

La calidad de vida laboral abarca un conjunto de condiciones del entorno de trabajo que favorecen el bienestar físico, mental y social del trabajador, incluyendo la seguridad laboral, la estabilidad, la motivación y el equilibrio entre la vida personal y profesional. También implica la satisfacción de necesidades como el reconocimiento, la remuneración justa y el acceso a apoyo emocional. Desde mediados del siglo XX, se ha promovido la humanización del trabajo, clasificando sus factores en niveles individuales, organizacionales y sociales. Un entorno laboral saludable potencia la

motivación, reduce el ausentismo y mejora la productividad. Asimismo, fomenta relaciones interpersonales positivas, autonomía y oportunidades de desarrollo. La implementación de políticas orientadas a la calidad de vida laboral es clave para alcanzar entornos sostenibles, eficientes y humanos. Por tanto, se recomienda que las organizaciones integren este enfoque como parte estratégica de su gestión institucional (16).

Calidad de Vida en Profesionales de Enfermería:

La calidad de vida en los profesionales de enfermería representa un componente clave para el bienestar personal y el desempeño eficiente en sus funciones. Para este colectivo, dicha calidad está estrechamente vinculada a múltiples dimensiones, entre las que destacan la satisfacción en su rol profesional, que implica sentirse valorado, útil y capaz de impactar positivamente en la salud del paciente; el reconocimiento de parte de sus superiores, colegas y usuarios, que refuerza su autoestima y sentido de propósito; la carga laboral, que debe ser equilibrada para evitar el desgaste físico y emocional; las oportunidades de desarrollo profesional, fundamentales para mantener su motivación, habilidades y perspectivas de crecimiento; y, finalmente, la percepción de apoyo institucional, que incluye aspectos como el respaldo ante situaciones difíciles, acceso a recursos adecuados y políticas que favorezcan el equilibrio entre el trabajo y la vida personal (15).

En unidades de alta exigencia como el servicio de emergencia, estas dimensiones adquieren una relevancia crítica. El entorno se caracteriza por un ritmo acelerado, decisiones bajo presión, exposición continua a situaciones traumáticas y turnos prolongados, factores que pueden propiciar síndrome de burnout, estrés agudo, e incluso alteraciones en la salud mental y física. La falta de recursos humanos y materiales, el escaso tiempo para el descanso o alimentación, y la presión por mantener la calidad del cuidado en condiciones adversas son elementos que afectan directamente la calidad de vida de estos profesionales. Por ello, garantizar condiciones óptimas de trabajo, acceso a soporte psicológico, programas de bienestar y participación en decisiones clínicas y organizacionales, se vuelve fundamental no solo para preservar su salud y satisfacción laboral, sino también para asegurar un cuidado de calidad y seguro hacia los pacientes (16).

Indicadores Claves de Calidad de Vida:

Salud física: Nivel de energía, ausencia de enfermedades, capacidad para realizar actividades diarias.

Salud psicológica: Gestión del estrés, niveles de ansiedad y depresión, estabilidad emocional.

Relaciones sociales: Calidad de las interacciones con compañeros, pacientes y familiares.

Entorno laboral: Seguridad, recursos adecuados, carga de trabajo razonable, apoyo institucional.

Bienestar general: Percepción de felicidad, satisfacción y equilibrio entre las esferas personal y profesional.

2.2.3. Bienestar en el trabajo

El bienestar laboral se define como un constructo multifacético que engloba elementos físicos, psicológicos y sociales que inciden en la satisfacción y calidad de vida de los empleados en su contexto de trabajo. Este concepto ha sido concebido por una variedad de disciplinas, entre las que se incluyen la psicología organizacional, la administración de recursos humanos y la medicina ocupacional (17).

El bienestar laboral es entendido como un estado subjetivo positivo del trabajador que resulta de la percepción de satisfacción, salud y realización personal dentro del ambiente de trabajo. Ryff (1989) lo describe como una experiencia compleja que involucra dimensiones emocionales, sociales y profesionales (18).

En el sector salud, este concepto toma especial relevancia, ya que los profesionales de enfermería están sometidos a altos niveles de estrés, largas jornadas, sobrecarga laboral y presión emocional constante, lo que puede afectar su bienestar físico y psicológico. Según la OMS (2021), el bienestar del personal sanitario es un elemento esencial para la seguridad del paciente, la calidad de la atención y la sostenibilidad del sistema de salud (19).

Además, las estrategias eficaces para mejorar la retención y el bienestar del personal de enfermería, en respuesta a los desafíos como el agotamiento laboral, la alta rotación y la disminución en la calidad de la atención al paciente (20).

Se identificaron tres estrategias clave:

Desarrollo profesional continuo: Aumenta la motivación, las competencias y la satisfacción laboral del personal de enfermería.

Equilibrio vida-trabajo: Políticas como horarios flexibles y reducción de carga laboral ayudan a mejorar la calidad de vida y retención.

Apoyo emocional: Programas de acompañamiento psicológico, manejo del estrés y fomento del trabajo en equipo resultan esenciales para prevenir el desgaste profesional.

La evidencia analizada muestra que un entorno laboral positivo no solo mejora el bienestar de los enfermeros, sino que también repercute directamente en la calidad de la atención al paciente. Además, se concluye que es necesario un enfoque integral que aborde factores laborales, personales y emocionales, promoviendo un ambiente saludable, colaborativo y sostenible en el ámbito sanitario.

2.2.4. Factores que influyen en el bienestar en el trabajo

Condiciones laborales:

Se refiere al conjunto de elementos físicos, organizativos y normativos que configuran el entorno en el que el trabajador realiza sus funciones. Incluye una infraestructura adecuada, que garantice espacios limpios, ventilados, iluminados y equipados con los recursos necesarios para una atención segura y eficiente. Una jornada laboral justa implica horarios razonables, cumplimiento de descansos y respeto por el tiempo libre del trabajador. Asimismo, son fundamentales las medidas de seguridad ocupacional, que protegen al personal ante riesgos físicos, químicos, biológicos o psicosociales, conforme a normativas nacionales e internacionales de salud laboral (16).

Clima organizacional:

Hace referencia a la percepción colectiva que tienen los trabajadores sobre el ambiente interno de la organización. Un clima positivo se caracteriza por relaciones

interpersonales basadas en el respeto, la confianza y la cooperación. La comunicación efectiva promueve la claridad de roles, la retroalimentación oportuna y la resolución constructiva de conflictos. Además, un liderazgo participativo fomenta la inclusión del personal en la toma de decisiones, el reconocimiento del desempeño y el fortalecimiento del sentido de pertenencia, todo lo cual repercute directamente en el bienestar emocional y la productividad (9).

Salario y beneficios:

Comprende la compensación económica directa (sueldo) y los beneficios adicionales (bonificaciones, seguros, acceso a salud, licencias, entre otros) que percibe un trabajador por su labor. Un salario justo es aquel que corresponde al esfuerzo, formación y responsabilidad asumida, alineado con el costo de vida y las normativas laborales vigentes. La presencia de incentivos laborales y beneficios sociales influye directamente en la satisfacción y percepción de justicia organizacional, actuando como factores motivacionales clave para la permanencia, el compromiso y el rendimiento laboral (21).

Crecimiento y desarrollo profesional:

Este aspecto alude a las oportunidades que brinda la organización para la capacitación continua, adquisición de nuevas competencias y promoción interna. Programas de formación, actualización científica y participación en eventos académicos son esenciales para el fortalecimiento del perfil profesional. Asimismo, la movilidad ascendente en la estructura institucional genera expectativas positivas, mayor compromiso y sensación de autorrealización. Un entorno que favorece el desarrollo de carrera contribuye significativamente a la motivación, la retención de talento y la calidad del servicio ofrecido (22).

Dimensiones del bienestar en el trabajo:

Vigor:

El vigor es la dimensión del bienestar en el trabajo que se relaciona con altos niveles de energía, resistencia y persistencia en las tareas laborales. Un trabajador con vigor muestra entusiasmo y capacidad para enfrentar los desafíos del trabajo sin experimentar fatiga extrema (21).

Dedicación:

La dedicación se refiere al grado de compromiso, significado e involucramiento emocional que un trabajador tiene con su labor. Un profesional que experimenta altos niveles de dedicación percibe su trabajo como desafiante, inspirador y con un propósito significativo (22).

Absorción:

La absorción es la dimensión del bienestar en el trabajo que describe el estado en el que un trabajador se encuentra completamente inmerso en sus actividades, con una alta concentración y sensación de fluidez en el desempeño de sus funciones. Un trabajador con alta absorción pierde la noción del tiempo cuando realiza sus tareas, sintiendo que el trabajo es tan interesante y desafiante que resulta difícil desconectarse de él (17).

2.3. Enfermería: Demandas laborales y entorno institucional

La profesión de enfermería, por su naturaleza asistencial y humana, demanda un alto nivel de implicación emocional y física. Esto implica que su calidad de vida laboral y bienestar estén altamente condicionados por factores como:

Jornada laboral extensa y turnos rotativos: Modalidades de trabajo prolongadas y con horarios cambiantes que alteran el ritmo circadiano, afectan el descanso y generan fatiga crónica en el personal de salud.

Escasa valoración profesional: Percepción de falta de reconocimiento por parte de superiores, colegas o la institución, lo cual impacta negativamente en la autoestima y motivación del trabajador.

Carga física y emocional derivada del contacto con pacientes críticos: Exigencia intensa que implica esfuerzo físico sostenido y alta presión emocional, especialmente al atender situaciones de dolor, sufrimiento o urgencia vital.

Insuficiencia de recursos humanos y materiales: Falta de personal suficiente o de insumos esenciales que limita la calidad de atención, incrementa la sobrecarga laboral y genera frustración en el equipo de salud.

Condiciones contractuales precarias: Vínculos laborales inestables, con bajos salarios, ausencia de beneficios y escasa protección social, que afectan la seguridad económica y el compromiso institucional.

Estudios recientes muestran que un entorno laboral positivo se asocia directamente con niveles más altos de satisfacción laboral, menores tasas de rotación, disminución del agotamiento emocional y mejora en la calidad del cuidado ofrecido (Moreno et al., 2020). Por el contrario, la exposición constante a ambientes de alta presión y estrés puede derivar en el síndrome de burnout, afectando tanto el desempeño como la salud del profesional (23).

2.4. Ley de trabajo en el Perú

En el sector público peruano (incluido un hospital del Estado), el “régimen aplicable” no se define solo por el lugar donde se trabaja, sino por el vínculo jurídico-laboral con la entidad: si existe nombramiento en una plaza permanente, si existe contrato bajo un régimen especial, o si la entidad ya se encuentra en tránsito hacia un régimen unificado. Por eso, dentro de una misma institución pueden coexistir trabajadores sujetos a normas distintas, aun realizando funciones similares, lo que tiene efectos prácticos en estabilidad, progresión, evaluación y gestión del personal (24).

El Decreto Legislativo número 276 regula la carrera administrativa para servidores que prestan servicios con carácter estable y de naturaleza permanente en la administración pública, orientada a incorporar personal idóneo, garantizar permanencia y promover el desarrollo en el servicio público. A la vez, la propia norma distingue que no están comprendidos en esta carrera los servidores contratados ni quienes ocupan cargos políticos o de confianza, lo cual es relevante para identificar el régimen: si el vínculo es de “servidor nombrado” en plaza permanente (24).

2.5. Hipótesis de investigación

Ha: Existe relación entre la calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025.

H0: No existe relación entre la calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025.

2.6. Variables del estudio

V1: Calidad de Vida Laboral de los Profesionales de Enfermería.

V2: Bienestar en el Trabajo de los Profesionales de Enfermería.

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Técnica e instrumentos |
|--|---|---|-----------------------|--|---|--|
| | | | | | | |
| V1: Calidad de Vida laboral de los Profesionales de Enfermería. | La calidad de vida laboral es la Sentido de la vista. de trabajo a través del grado en su entorno de trabajo y que permite medir el rendimiento (25). | La calidad de vida laboral es el grado de percepción del trabajador sobre sus condiciones y vivencias en el entorno de trabajo, en las dimensiones soporte institucional, seguridad, integración, satisfacción, desarrollo personal y administración del tiempo, y se recogen los datos a través de un cuestionario según las dimensiones soporte institucional, seguridad, integración, satisfacción, desarrollo personal y administración del tiempo. | Soporte institucional | Respeto Grado de satisfacción Libertad Esfuerzo Ambiente Salario Insumos Derechos laborales Compañeros | Baja 60-139 Moderada 140-219 Alta 220-300 | Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. |

| Punto de vista | Concepto | Definición | Dimensiones | Indicadores | Rango | Interpretación | Potencialidades | |
|--|--|---|---|---|---|---------------------|------------------------|-----------------------|
| | | | | | | | Actividades familiares | Actividades laborales |
| | | | | | | | Vigor | Dedición |
| V2: Bienestar en el trabajo de los Profesionales de Enfermería | El bienestar en el trabajo de los Profesionales de Enfermería se refiere al estado físico, emocional y psicológico de los empleados en su entorno laboral, influenciado por factores como el ambiente de trabajo, la seguridad, las relaciones interpersonales, el equilibrio entre la vida laboral y personal, y la satisfacción con las tareas asignadas. Un alto nivel de bienestar laboral se asocia con mayor motivación, productividad y compromiso organizacional, mientras que un bajo bienestar puede generar estrés, agotamiento y desmotivación (23). | El bienestar en el trabajo de los Profesionales de Enfermería es el nivel de compromiso y concentración que manifiesta el trabajador durante el desempeño de sus funciones; se recoge los datos mediante un cuestionario, considerando las dimensiones vigor, dedicación y absorción. | El bienestar en el trabajo de los Profesionales de Enfermería es el nivel de compromiso y concentración que manifiesta el trabajador durante el desempeño de sus funciones; se recoge los datos mediante un cuestionario, considerando las dimensiones vigor, dedicación y absorción. | Lleno de energía Entusiasmo Inspiración Ganas Felicidad Orgullo Desconexión | Bajo 31-71 Moderado 72-112 Alto 113-155 | Retos en el trabajo | Absorción | |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación adopta un enfoque cuantitativo debido a su estructuración, en la que se llevó a cabo la recolección de datos y se empleó estadística, con el objetivo de identificar regularidades y relaciones causales entre las variables presentadas. Los datos producidos cumplieron con los estándares de validez y fiabilidad, y las conclusiones derivadas contribuyeron significativamente a la generación de conocimiento (26).

Descriptivo, dado que se detallan los hallazgos tal como se recolectaron datos de las variables de estudio en función de sus dimensiones correspondientes. Transversal o transaccional, debido a que la recopilación de datos se realizó en un solo instante, en un periodo de tiempo específico, hasta la culminación de la muestra, que en este caso se realizó en el año 2025 (26).

Es correlacional dado que facilita la determinación de la correlación entre ambas variables. Se realizará una estimación de la correlación entre la calidad de vida y el bienestar laborales de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en el año 2025 (26).

La recolección de datos se efectuó de manera transversal, dado que se llevó a cabo en un solo instante, en el año 2025 (26).

3.2. Población de estudio

El conjunto de profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca constituyó la población.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de Inclusión:

Profesionales de enfermería dispuestos a participar de manera voluntaria en la investigación.

Profesionales de enfermería con capacidades de nombramiento y contratación.

Criterio de Exclusión:

Profesionales de enfermería con cargo administrativo.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis es cada profesional de enfermería, las respuestas son tabuladas, procesadas y reportadas en la investigación.

3.5. Muestra

La muestra en la investigación fue de tipo censal porque se aplicaron los instrumentos a todos los 45 licenciados en enfermería del Hospital del servicio de emergencia, ya que es una población manejable para la investigadora.

3.6. Selección de la muestra

En la investigación no se desarrolló un procedimiento de muestreo, porque se trabajó con el total de la población y muestra que fueron las 45 licenciadas en enfermería que laboran en el Hospital.

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La metodología empleada consistió en la encuesta para ambas variables de investigación.

Los instrumentos empleados fueron dos cuestionarios, uno destinado a evaluar la calidad de vida laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

El recojo de datos se divide en secciones:

Uno, el de características Sociodemográficas, para luego seguir con el detalle de los instrumentos por cada una de las variables.

Dos, el cuestionario para la variable de Calidad de Vida Laboral:

Se recurrió al procedimiento de la investigación de Loli et al del año 2023 especifica las dimensiones de: Asistencia institucional, Protección, Integración, Satisfacción, Crecimiento personal y Gestión del tiempo.

Cuya escala de valoración fue la siguiente:

Baja: 60-139.

Moderada: 140-219.

Alta: 220-300.

Tres, el cuestionario para la variable de Bienestar en el Trabajo se utilizó el de la Investigación de Débora Fraiz De Camargo del año 2009, en la detalla las dimensiones de: Vigor, Dedicación y Absorción.

Cuya escala de valoración fue la siguiente:

Bajo: 31-71.

Moderado: 72-112.

Alto: 113-155.

Proceso de recolección de datos:

Se procedió a solicitar los permisos pertinentes a la Dirección del Hospital Regional Docente de Cajamarca y a la dirección del servicio de emergencia, donde se comunicó el propósito de la investigación. Los datos recabados se emplearon para la investigación.

En última instancia, se implementaron ambos cuestionarios, conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el presente estudio. Durante las horas matutinas, vespertinas o nocturnas, se concedió un periodo de 15 minutos para su ejecución.

Validez y confiabilidad del instrumento:

La validez del instrumento de Calidad de Vida Laboral fue respaldada en la investigación desarrollada por Loli et al. (2023), quienes confirmaron su pertinencia

para medir las dimensiones asociadas a las condiciones laborales y el bienestar de los trabajadores.

Confiabilidad del instrumento de Calidad de Vida Laboral

En cuanto a la confiabilidad, el mismo estudio reportó un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.963, lo que representa un nivel de consistencia interna excelente.

Validez del instrumento de Bienestar en el Trabajo

La validez del instrumento de Bienestar en el Trabajo fue sustentada en la investigación realizada por Débora Fraiz de Camargo (2009), en la cual se estableció su idoneidad para evaluar los factores relacionados con el bienestar laboral.

Confiabilidad del instrumento de Bienestar en el Trabajo

Respecto a la confiabilidad, dicho estudio reportó un Alfa de Cronbach de 0.87, considerado un nivel de consistencia interna adecuado.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El programa estadístico que se utilizó fue Excel del año 2024 y también mediante este programa se realizó la prueba estadística para determinar la relación de las variables.

Dado por culminado el trabajo de campo o encuestas; los resultados fueron procesados de manera estadística y son reportados en tablas y/o figuras, así como de su análisis e interpretación por cada una de las variables y sus dimensiones.

3.9. Consideraciones éticas

En la presente investigación se consideraron los principios éticos establecidos en el Informe Belmont:

Principio de Autonomía:

Se garantizó el derecho de los pacientes a participar de manera voluntaria en la investigación.

Se proporcionó información clara y detallada sobre el propósito del estudio, los procedimientos, riesgos y beneficios antes de obtener el consentimiento informado.

Se respetó la decisión del paciente de participar o retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su atención médica.

Principio de Beneficencia:

Se procuró maximizar (Contribución al conocimiento científico, Impacto en las condiciones laborales) los beneficios y minimizar (Protección de la confidencialidad, Consentimiento informado) los riesgos para los participantes.

Se garantizó que la investigación aporte valor en la mejora de la calidad del cuidado humanizado en el servicio de emergencia en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Principio de No Maleficencia:

Se mantuvo un enfoque de respeto y sensibilidad hacia los participantes, especialmente en un entorno de emergencia donde pueden estar en una situación vulnerable.

Principio de Justicia:

Se aseguró que todos los pacientes tengan igualdad de oportunidades para participar en la investigación sin discriminación alguna.

Se respetarán sus derechos y se garantizará la equidad en la recolección y análisis de datos.

3.10. Dificultades y limitaciones para el estudio

Acceder a todos los profesionales de enfermería del servicio de emergencia puede ser desafiante debido a sus horarios irregulares y la naturaleza impredecible de su trabajo.

Algunos profesionales de enfermería no disponen de tiempo para participar debido a la carga de trabajo, el estrés existente, o preocupaciones sobre la confidencialidad.

La precisión de las respuestas se ve afectada por el miedo a represalias o por unas percepciones subjetivas.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados de acuerdo con los objetivos

Tabla 2. Resultados de las características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca

| Sexo: | N | % |
|--|----------|----------|
| Masculino | 12 | 27 |
| Femenino | 44 | 98 |
| Tiempo que labora en la institución: | N | % |
| Menos de 1 año | 0 | 0 |
| De 1 a 5 años | 17 | 38 |
| 6 a 10 años | 28 | 62 |
| Más de 10 años | 11 | 24 |
| Tiempo que labora en el servicio de emergencia: | N | % |
| Menos de 1 año | 0 | 0 |
| De 1 a 5 años | 17 | 38 |
| 6 a 10 años | 28 | 62 |
| Más de 10 años | 11 | 24 |

En el presente estudio participaron 45 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, predominando el sexo femenino con (73.3 %), frente a sexo masculino (26.7 %), lo cual coincide con la tendencia nacional e internacional de mayor presencia femenina en la enfermería. En cuanto a la antigüedad en la institución, (51.1 %) reportaron entre 6 y 10 años de servicio, (28.9 %) entre 1 y 5 años y (20.0 %) más de 10 años. De manera similar, respecto a la antigüedad en el servicio de emergencia, (55.6 %) indicaron tener entre 6 y 10 años de labor, (28.9 %) entre 1 y 5 años y (15.6 %) más de 10 años, sin casos con menos de un año. Estos hallazgos muestran que el personal encuestado cuenta con una sólida experiencia tanto institucional como en el área crítica de emergencia, aspecto relevante para interpretar resultados sobre desempeño, carga laboral y calidad del cuidado, ya que la antigüedad influye directamente en el dominio técnico, la toma de decisiones y la capacidad de adaptación a contextos de alta presión.

Tabla 4. Calidad de vida de los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2025

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| MODERADA | 38 | 84 |
| ALTA | 7 | 16 |
| Total | 45 | 100 |

Según la figura, la percepción de la calidad de vida laboral entre los profesionales de enfermería evaluados se concentra mayoritariamente en un nivel moderado. El 84 % de los participantes, lo que refleja que, si bien sus condiciones laborales no son precarias ni generan un impacto negativo crítico, tampoco alcanzan estándares óptimos que promuevan plenamente el bienestar personal, emocional y profesional. Este hallazgo sugiere la existencia de un entorno de trabajo relativamente estable, pero con limitaciones en aspectos como la remuneración, el reconocimiento profesional, las oportunidades de crecimiento y el acceso a recursos suficientes, factores que podrían estar frenando una mejor percepción de la calidad de vida laboral.

Por su parte, solo un 16 % de los encuestados manifestó tener una calidad de vida alta, lo que representa a un grupo minoritario que sí percibe condiciones laborales favorables, un equilibrio adecuado entre vida personal y profesional, así como un mayor nivel de satisfacción y motivación en su desempeño. Este subgrupo constituye un referente positivo, pues permite identificar que existen condiciones dentro de la institución que, de potenciarse y extenderse, podrían elevar los niveles de calidad de vida laboral de la mayoría del personal.

Resulta relevante destacar que ningún participante (0 %) reportó una calidad de vida baja, lo que implica la ausencia de un deterioro extremo o crítico en las condiciones laborales percibidas. Este resultado puede interpretarse como un indicador positivo, ya que refleja que, a pesar de las limitaciones existentes, los profesionales cuentan con un entorno que les permite desempeñar sus funciones sin llegar a niveles de insatisfacción o malestar severo. Sin embargo, este escenario también plantea un desafío para la gestión institucional: diseñar estrategias que permitan transformar la percepción moderada en una percepción alta, a través de políticas de reconocimiento, mejora de la infraestructura, reducción de la sobrecarga laboral y programas de bienestar integral, con el fin de

bienestar laboral; de manera similar, cuando la calidad de vida laboral es baja, el bienestar tiende a ubicarse también en niveles reducidos.

El coeficiente de determinación ($r^2 \approx 0,67$) indica que aproximadamente un 67 % de la variabilidad del bienestar en el trabajo puede ser explicada por la variabilidad en la calidad de vida laboral, lo que evidencia un grado de asociación considerable entre ambas variables. El análisis de significancia estadística confirma la solidez de este resultado: con una muestra de $n = 45$ y grados de libertad ($gl = 43$), se obtuvo un valor de $t \approx 9,25$, muy superior al valor crítico bilateral de $\pm 2,02$ con un nivel de confianza del 95 % ($\alpha = 0,05$). En consecuencia, la correlación encontrada resulta estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Desde la perspectiva de la contrastación de hipótesis, se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_a). En consecuencia, los hallazgos ofrecen pruebas estadísticas robustas que evidencian una correlación significativa entre la calidad de vida y el bienestar laborales en la población de profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca (2025). Este descubrimiento posee una importancia práctica significativa, puesto que subraya la necesidad de que las entidades sanitarias robustezcan los elementos que influyen en la calidad de vida laboral, tales como las condiciones laborales, el reconocimiento, los recursos apropiados, las oportunidades de desarrollo profesional y el apoyo organizacional, con el objetivo de mejorar el bienestar integral de los empleados. Además, la estrecha correlación identificada indica que cualquier mejora o deterioro en las condiciones de trabajo influirá de manera directa y significativa en la percepción de bienestar. Esto convierte a esta relación en un elemento estratégico para la administración hospitalaria, enfocada en la atención al personal y la calidad de la atención proporcionada a los pacientes.

Los resultados muestran que los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca son de sexo femenino (73.3 %), lo cual coincide con la tendencia internacional descrita por la OMS (2022) y la OPS (2021), que señalan que más del 70 % del personal de enfermería en América Latina está conformado por mujeres, debido a factores históricos y culturales vinculados a la feminización del cuidado. En cuanto al tiempo de servicio, destaca que más del 50 % cuenta con entre 6 y 10 años de experiencia institucional y en el área crítica de emergencia, lo que evidencia un personal con trayectoria consolidada. Este hallazgo resulta relevante, ya que según

Benner (2001), la experiencia acumulada en entornos de alta presión se asocia a un mayor dominio técnico, capacidad de resolución de problemas y adaptación a situaciones críticas, aspectos que influyen directamente en la calidad del cuidado. Sin embargo, una antigüedad elevada también puede asociarse con desgaste laboral si no existen políticas de reconocimiento y bienestar.

El análisis del bienestar en el trabajo refleja que el 51 % de los enfermeros reporta un nivel moderado y un 49 % un nivel bajo, sin casos de nivel alto. Estos resultados difieren de estudios como el de Flores et al. (2021) en México, donde más del 40 % de los encuestados evidenciaron niveles altos de bienestar en contextos hospitalarios. La diferencia podría explicarse por las condiciones particulares de los servicios de emergencia, caracterizados por sobrecarga laboral, exposición continua a pacientes críticos y limitación de recursos, tal como lo señalan Maslach y Leiter (2016) en su modelo de burnout. En este sentido, el predominio de niveles moderados y bajos en bienestar constituye una alerta, pues, de acuerdo con Reyes (2021), el bienestar reducido repercute negativamente en la motivación, aumenta el ausentismo y limita la capacidad de brindar cuidado humanizado.

En relación con la calidad de vida, el 84 % reportó un nivel moderado y solo un 16 % alcanzó un nivel alto, sin registrarse valores bajos. Este patrón evidencia que el personal percibe condiciones laborales aceptables, pero no óptimas. En comparación, investigaciones nacionales como las de Ramírez (2022) reportaron que más del 60 % de enfermeros en hospitales de Lima percibían una calidad de vida laboral alta, lo cual muestra un contraste con la realidad cajamarquina. Este resultado podría explicarse por factores estructurales como brechas salariales, menor acceso a programas de capacitación o limitaciones en infraestructura. Aun así, la ausencia de percepciones bajas constituye un hallazgo positivo, ya que, según World Health Organization (2020), la calidad de vida laboral es un predictor del compromiso organizacional y de la permanencia en el empleo.

El análisis correlacional reportó un coeficiente $r = 0,816$, clasificado como fuerte y estadísticamente significativo ($p < 0.05$). Este hallazgo respalda la hipótesis alterna y coincide con estudios internacionales como el de González (2019) en México y el de Cersso (2022) en Chile, donde se hallaron correlaciones directas entre calidad de vida y bienestar laboral. Sin embargo, el contraste con el valor de p obtenido en la tabla de contingencia de Pearson ($p = 0.8064$) refleja una aparente contradicción metodológica

que puede atribuirse al tamaño muestral (n=45) y a la forma de categorización de las variables. Aun así, la correlación fuerte encontrada permite afirmar que mejoras en la calidad de vida laboral (remuneración, reconocimiento, condiciones materiales y apoyo institucional) impactan directamente en el bienestar del personal.

Estos resultados adquieren especial importancia en el contexto pospandémico, donde estudios como el de Infante (2022) reportaron que la calidad de vida laboral del personal de salud se ha visto afectada por la fatiga acumulada, la sobrecarga y la escasa implementación de estrategias de recuperación institucional. En Cajamarca, los hallazgos sugieren que, si bien no existe deterioro crítico, el predominio de niveles moderados tanto en bienestar como en calidad de vida evidencia una situación de “estabilidad limitada”, donde la falta de políticas de mejora sostenida podría derivar en un aumento del malestar laboral.

En conjunto, los resultados confirman que la calidad de vida laboral y el bienestar en el trabajo de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia están fuertemente asociados, y que cualquier estrategia institucional para elevar la calidad de vida repercutirá de manera directa en el bienestar del personal. No obstante, el predominio de percepciones moderadas revela que aún queda un amplio margen de mejora en la gestión hospitalaria. La evidencia respalda la necesidad de intervenciones integrales en políticas de reconocimiento, fortalecimiento de la infraestructura, distribución equitativa de la carga laboral y programas de salud ocupacional, con el objetivo de garantizar no solo el funcionamiento operativo del servicio, sino también el bienestar integral y sostenido de los profesionales de enfermería.

CONCLUSIONES

La población de estudio estuvo conformada principalmente por profesionales de enfermería de sexo femenino. Asimismo, la mayoría reportó una trayectoria institucional de entre seis y diez años y refirió laborar en el servicio de emergencia durante un periodo similar.

El bienestar en el trabajo se ubicó fundamentalmente en niveles moderados y bajos, sin identificarse un nivel alto, lo que determina un funcionamiento laboral relativamente estable, aunque condicionado por factores que pueden afectar el desempeño cotidiano, como la sobrecarga asistencial, la presión sostenida en contextos críticos y un reconocimiento institucional percibido como limitado.

La calidad de vida laboral fue valorada mayoritariamente en un nivel moderado y, en menor proporción, en un nivel alto, sin registrarse un nivel bajo; en conjunto, se determina condiciones laborales aceptables.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del Hospital aprovechar este capital humano para implementar programas de mentoría, liderazgo clínico y fortalecimiento de equipos de trabajo. Además, se sugiere considerar estas características en la planificación de la carga laboral, turnos y responsabilidades, con el fin de optimizar el rendimiento y evitar la sobre exigencia del personal más experimentado.

A las autoridades del Hospital implementar estrategias que promuevan el bienestar emocional y psicológico del personal, tales como programas de apoyo psicosocial, talleres de manejo del estrés, reconocimiento laboral y espacios de diálogo institucional. Asimismo, se debe evaluar periódicamente el bienestar del personal para identificar factores de riesgo y actuar preventivamente, promoviendo un ambiente laboral más saludable y motivador.

Se recomienda ampliar futuras investigaciones incorporando un mayor tamaño muestral y la participación de profesionales de otros servicios hospitalarios además del área de emergencia, con el fin de obtener una visión más integral de la relación entre calidad de vida laboral y bienestar en el trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Calidad de Vida Laboral en el personal de Salud de América Latina. [Online]. Estados Unidos; 2020 [cited 2025 octubre 22. Available from: <https://www.who.int/es>.
2. MINSA (Ministerio de Salud, Perú); Comité Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres. Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres. [Online]. Lima, Perú: SINCO Editores S.A.C.; 2010 [cited 2025 octubre 20. Available from: <https://www.gob.pe/minsa>.
3. Colegio de Enfermeros del Perú. Calidad de vida laboral en las Enfermeras de Lima Metropolitana. [Online]. Lima: CEP; 2023 [cited 2025 octubre 22. Available from: <https://www.cep.org.pe/>.
4. González Ayala MT, López García MdC. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. [Online]; 2019 [cited 2025 Mayo 18. Available from: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2019.6418>.
5. Flores Ramírez M, Escalante Hernández C, Ortiz López G. Calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en una institución de tercer nivel de atención. [Online]; 2021 [cited 2025 Mayo 10. Available from: [DOI: 10.51422/ren.v19i2.299](https://doi.org/10.51422/ren.v19i2.299).
6. Sánchez Onrubia IM, Resta Sánchez EJ, Cabañero Contreras T, Perona Moratalla AB, Molina Alarcón M. Bienestar, burnout y sueño del personal de enfermería de Urgencias en turnos de 12 horas. [Online]; 2025 [cited 2025 junio 24. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.08.002>.
7. Reyes Barrionuevo RM. Repositorio Académico Universidad San Martín de Porres. [Online]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021 [cited 2025 Mayo 8. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7419>.
8. Ramírez Casas R. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Online]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022 [cited 2025 Mayo 25. Available from: tesis.usat.edu.pe.

9. Canchaya Camarena YY. Compromiso organizacional y bienestar laboral en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud, Huancayo. [Online].; 2022 [cited 2025 junio 24. Available from: apirepositorio.unh.edu.pe.
10. Infante Huatangari KG. Universidad Nacional de Cajamarca. [Online]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [cited 2025 Mayo 22. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5247>.
11. Ramos Condori RA. Universidad Nacional de Cajamarca. [Online]. Cajamarca: Universidad María Auxiliadora; 2022 [cited 2025 Mayo 22. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1274>.
12. Walton R. Quality of working life: what is it? [Online].; 1973 [cited 2025 diciembre 16. Available from: https://www.academia.edu/2085254/Quality_of_working_life_what_is_it.
13. Walton RE. Calidad de vida laboral: ¿qué es? [Online].: Sloan Management Review; 1973 [cited 2025 octubre 20. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/>.
14. Orem DE. Enfermería: Conceptos y práctica. [Online].: Mosby; 2001 [cited 2025 octubre 20. Available from: <https://archive.org/details/nursingconceptso00dort/page/n5/mode/2up>.
15. De la Garza E, Kamp L. Calidad de vida en el trabajo: aproximaciones desde la teoría crítica 7(13) , editor.: Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo; 2001.
16. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K, Gatica L, et al. Una perspectiva de la calidad de vida laboral. [Online].; 2018 [cited 2025 junio 24. Available from: <https://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>.
17. Waldow VR. Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería. 0000th ed. 978-970-778-113-9 I, editor.: Palabra Ediciones; 2008.
18. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. 576th ed.: Journal of Personality and Social Psychology; 1989.
19. Organización Mundial de la Salud. Protecting mental health of health workers <https://www.who.int> , editor.: OMS; 2021.

20. Illusanguil Corro KD, Morales Córdoba DM, García Albán GV, Valenzuela Cáceres JN, Herrera Guanopatin MS. Estrategias para mejorar la retención y el bienestar del personal de enfermería: Revisión de la literatura. [Online].; 2024 [cited 2025 junio 25. Available from: <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/256/509>.
21. Salinas Hernández D. Estrés laboral y calidad de vida en personal de enfermería por niveles de atención en Puebla Enfermería Fd, editor. Puebla: Universidad Autónoma de Puebla; 2022.
22. Huamán Ramos RM. Estrés laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en tiempos de covid-19 del Hospital San Juan de Lurigancho https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116768/Human_RCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y , editor. Lima: Universidad César Vallejo; 2023.
23. Moreno MC, Hernández E, Torres R. Calidad de vida laboral y desgaste profesional en enfermería: una revisión integrativa <https://doi.org/10.22235/rcen.v17i1.2155> , editor. Colombia: Revista Colombiana de Enfermería; 2020.
24. DL 276. Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios. [Online].; 2018 [cited 2025 diciembre 16. Available from: <https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=64>.
25. Collana Medrano GE, Cárdenas de Fernández MH. Estrés y Calidad de Vida Laboral del Personal de Enfermería del Hospital de Vitarte, Lima 2023. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2023 Diciembre; 7(6).
26. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: Mc Graw Hill; 2023.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento para calidad de vida

Instrucciones: El cuestionario servirá para recopilar información respecto a la calidad de vida del personal enfermero del servicio de emergencia del Hospital Regional docente de Cajamarca, 2023. Sírvase marcar con una “X” en la respuesta que crea conveniente.

Totalmente desacuerdo: 1.

Desacuerdo: 2.

Indiferente: 3.

Acuerdo: 4.

Totalmente de acuerdo: 5.

| Dimensión | Ítem | Enunciado | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|-----------------------|------|---|---|---|---|---|---|
| Soporte institucional | 1 | Siento que la institución respalda mis decisiones profesionales. | | | | | |
| | 2 | El hospital brinda apoyo emocional y psicológico al personal de enfermería. | | | | | |
| | 3 | Existen canales efectivos para expresar mis sugerencias o quejas. | | | | | |
| Seguridad | 4 | Me siento seguro(a) al realizar mis funciones dentro del hospital. | | | | | |
| | 5 | El hospital cumple con las normas de bioseguridad. | | | | | |
| | 6 | Cuento con los equipos de protección necesarios para mi labor. | | | | | |
| Integración | 7 | Me siento parte del equipo de trabajo. | | | | | |
| | 8 | Existe buena comunicación entre los miembros del equipo de salud. | | | | | |
| | 9 | Siento que mi opinión es valorada por mis compañeros y superiores. | | | | | |
| Satisfacción | 10 | Me siento satisfecho(a) con las condiciones laborales que tengo. | | | | | |
| | 11 | Mi trabajo es valorado por los usuarios y pacientes. | | | | | |
| | 12 | Estoy conforme con mi salario y beneficios laborales. | | | | | |

| | | | | |
|---------------------------|----|--|--|--|
| Desarrollo personal | 13 | El hospital ofrece oportunidades de capacitación y actualización. | | |
| | 14 | Siento que estoy creciendo profesionalmente en esta institución. | | |
| | 15 | Tengo posibilidades reales de ascenso o promoción interna. | | |
| Administración del tiempo | 16 | El tiempo de descanso durante mi turno es suficiente. | | |
| | 17 | Puedo equilibrar mi vida laboral con mi vida personal. | | |
| | 18 | El horario de trabajo permite un buen rendimiento laboral. | | |
| Soporte institucional | 19 | Recibo reconocimiento institucional por mi desempeño laboral. | | |
| | 20 | La institución responde adecuadamente a mis necesidades como trabajador. | | |
| | 21 | El hospital me brinda estabilidad laboral. | | |
| | 22 | Recibo retroalimentación útil sobre mi trabajo. | | |
| | 23 | Se me permite participar en decisiones institucionales que me afectan. | | |
| | 24 | El área de recursos humanos ofrece buen acompañamiento. | | |
| | 25 | La institución promueve un entorno saludable para sus trabajadores. | | |
| | 26 | Se realiza mantenimiento regular a los equipos que utilizo. | | |
| | 27 | Existen protocolos claros para actuar en caso de emergencias. | | |
| | 28 | El hospital ofrece capacitaciones en seguridad ocupacional. | | |
| Seguridad | 29 | Se respetan los límites de carga laboral para evitar accidentes. | | |
| | 30 | Las áreas están señalizadas correctamente para prevenir riesgos. | | |
| | 31 | Siento protección frente a agresiones físicas o verbales. | | |
| | 32 | La institución garantiza un ambiente libre de violencia laboral. | | |
| | 33 | Hay colaboración entre enfermeros(as) y otros profesionales de salud. | | |
| | 34 | Se fomenta el trabajo en equipo en todas las áreas. | | |
| Integración | 35 | Participo en reuniones para coordinar labores con mis colegas. | | |
| | 36 | Las actividades sociales fortalecen la integración laboral. | | |
| | 37 | Los nuevos trabajadores son integrados adecuadamente al equipo. | | |
| | 38 | Los conflictos interpersonales se resuelven de forma justa. | | |

| | | | | | | |
|---------------------------|----|--|--|--|--|--|
| | 39 | Existe respeto mutuo entre todo el personal de salud. | | | | |
| Satisfacción | 40 | Me siento orgulloso(a) de trabajar en este hospital. | | | | |
| | 41 | Considero que mi labor tiene un impacto positivo en los pacientes. | | | | |
| | 42 | Estoy satisfecho(a) con las condiciones del ambiente físico. | | | | |
| | 43 | El ambiente laboral favorece mi bienestar emocional. | | | | |
| | 44 | Estoy conforme con los descansos y licencias que recibo. | | | | |
| | 45 | Siento que mi trabajo me da estabilidad económica. | | | | |
| | 46 | Estoy satisfecho con la forma en que se gestionan los turnos. | | | | |
| | 47 | Recibos incentivos por participar en capacitaciones. | | | | |
| | 48 | El hospital promueve el crecimiento profesional continuo. | | | | |
| | 49 | Se reconocen los logros profesionales dentro del área. | | | | |
| Desarrollo personal | 50 | Tengo acceso a bibliografía o material actualizado. | | | | |
| | 51 | Puedo participar en investigaciones o publicaciones. | | | | |
| | 52 | Recibo apoyo para participar en eventos científicos. | | | | |
| | 53 | Mi opinión es tomada en cuenta en mejoras al sistema educativo interno. | | | | |
| | 54 | Puedo cumplir mis tareas sin sentirme presionado por el tiempo. | | | | |
| Administración del tiempo | 55 | La distribución de turnos es equitativa. | | | | |
| | 56 | Tengo tiempo suficiente para mis actividades personales fuera del trabajo. | | | | |
| | 57 | Los tiempos de pausa son respetados durante la jornada. | | | | |
| | 58 | El sistema de turnos me permite un descanso adecuado. | | | | |
| | 59 | Las horas extra son compensadas correctamente. | | | | |
| | 60 | La carga horaria semanal es razonable. | | | | |

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos para bienestar en el trabajo

Instrucciones: El cuestionario servirá para recopilar información respecto al bienestar en el trabajo del personal enfermero del servicio de emergencia del Hospital Regional docente de Cajamarca, 2023. Sírvase marcar con una “X” en la respuesta que crea conveniente.

Nunca: 0.

Casi nunca: 1.

Algunas veces: 2.

Regularmente: 3.

Bastante veces: 4.

Casi siempre: 5.

Siempre: 6.

| Nº | Dimensiones | Ítems | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|----|-------------|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Vigor | En mi trabajo me siento lleno de energía | | | | | | | |
| 2 | | Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo | | | | | | | |
| 3 | | Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar | | | | | | | |
| 4 | | Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo | | | | | | | |
| 5 | | Soy muy persistente en mi trabajo | | | | | | | |
| 6 | | Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando | | | | | | | |
| 7 | Dedición | Mi trabajo está lleno de significado y propósito | | | | | | | |
| 8 | | Estoy entusiasmado con mi trabajo | | | | | | | |
| 9 | | Mi trabajo me inspira | | | | | | | |
| 10 | | Estoy orgullosa del trabajo que hago | | | | | | | |
| 11 | | Mi trabajo es retador | | | | | | | |
| 12 | Absorción | El tiempo vuela cuando estoy trabajando | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|--|--|
| 1 | | Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 1 | | Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 1 | | Estoy inmerso en mi trabajo | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 1 | | Me dejo llevar por mi trabajo | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 1 | | Me es difícil desconectarme de mi trabajo | | | | | |
| 7 | | | | | | | |

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada “CALIDAD DE VIDA LABORAL Y BIENESTAR EN EL TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2025” Es desarrollada por _____, investigador del programa académico de especialidad de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. El objetivo del estudio es Determinar la relación de la Calidad de Vida Laboral y Bienestar en el Trabajo de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2025.

En caso de acceder participar en este estudio, se le solicita que me permita evaluarlos de acuerdo con el objetivo establecido, lo que tomará 35 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto que se brindaran durante la observación. Desde ya se agradece que permita su evaluación. Acepto ser participante voluntariamente en esta investigación, ya que he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:

Firma del participante.....

Firma del investigador: