



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS
DE UN HOSPITAL NACIONAL 2022**

**TESIS
PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**PRESENTADA POR
MADELEYNE ELVA REVATTA CASTILLO**

**ASESOR
DANIEL ANGEL ANGULO POBLETE**

**LIMA - PERÚ
2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

**SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS
DE UN HOSPITAL NACIONAL 2022**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

PRESENTADA POR

MADELEYNE ELVA REVATTA CASTILLO

ASESOR

MGTR. DANIEL ANGEL ANGULO POBLETE

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Ricardo Aliaga Gastelumendi, doctor en Administración

Miembro: Mauro Rivera Ramírez, doctor en Gestión en Salud

Miembro: Ricardo Aldo Lama Morales, maestro en Gerencia de Servicios de Salud

A Dios, quien con su poder, control y fuerza hizo posible realizar esta investigación, dándome la capacidad y sabiduría para alcanzar mis objetivos.

A mi familia, especialmente a mi hija Lucy, por su paciencia y amor incondicional.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, Daniel Angel Angulo Poblete, magíster en administración de empresas de salud, por las pautas brindadas para culminar la investigación.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Indice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	24
VI. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN	42
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional, 2022. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo observacional, analítico, transversal y prospectivo por conveniencia. El universo responde a los profesionales de enfermería que laboran en un Hospital Nacional. La población de estudio acogió a los 250 profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas del Hospital Nacional. Se aplicó la fórmula del cálculo de tamaño de muestra para proporciones aceptándose una de 133 enfermeros que cumplieron con los criterios de elegibilidad. Se utilizaron los instrumentos CVP 35 para evaluar calidad de vida profesional y SL 20/23 para medir satisfacción laboral. Se utilizó el coeficiente de Spearman. **Resultados:** El 94% de los trabajadores mencionaron que la calidad de vida profesional era regular, de ellos el 67.7 % dijeron que la satisfacción laboral es media. Asimismo, el 6 % de trabajadores encuestados mencionaron que el nivel de calidad de vida era bueno, y de ellos 3 % mencionaron que la satisfacción laboral era medio y 3 % que era alto. **Conclusiones:** No existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional encuestados en el 2022; sin embargo, se encontró relación estadísticamente significativa entre satisfacción laboral y la dimensión apoyo directivo.

Palabras claves: Satisfacción en el trabajo, Calidad de vida profesional, Personal de Enfermería

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between job satisfaction and quality of professional life of the nursing staff of the critical services of a national hospital, 2022. **Methodology:** The study was basic quantitative and analytical, non-experimental, non-probabilistic for convenience. The universe responds to nursing professionals who work at the National Hospital. The study population welcomes the 250 nursing professionals who work in the critical areas of the National Hospital. For the sample size, the sample size calculation formula for proportions was applied, accepting a sample of 133 nurses who met the inclusion criteria. The CVP 35 instruments were used to assess quality of professional life and SL 20/23 to measure job satisfaction. The Spearman correlation coefficient was used. **Results:** 94% of the workers mentioned that the quality of professional life was regular, 67.7% of them said that job satisfaction is average. Likewise, 6% of workers surveyed mentioned that the level of quality of life was good, and of these, 3% mentioned that job satisfaction was medium and 3% that it was high. **Conclusions:** There is no relationship between job satisfaction and quality of professional life of the nursing staff of the critical services of a national hospital surveyed in 2022, however a relationship was found between job satisfaction and the managerial support dimension.

Keywords: Job satisfaction, Quality of professional life, Nursing Staff

NOMBRE DEL TRABAJO

SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS

AUTOR

MADELEYNE ELVA REVATTA CASTILLO

RECuento de palabras

14856 Words

RECuento de caracteres

82466 Characters

RECuento de páginas

64 Pages

Tamaño del archivo

172.4KB

Fecha de entrega

Aug 31, 2023 11:41 AM GMT-5

Fecha del informe

Aug 31, 2023 11:43 AM GMT-5

● **19% de similitud general**

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

- 19% Base de datos de Internet
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

El personal enfermero empleado en una entidad hospitalaria de III nivel realiza múltiples procedimientos de manera continua y autónoma más aún el que labora en áreas críticas; en tiempos de pandemia, se evidenció la necesidad del aumento de la demanda la cual pudo repercutir en la calidad de vida profesional y la satisfacción del enfermero, respecto a su entorno laboral ¹; se define como el bienestar secundario al balance entre la carga laboral y los medios disponibles para confrontarlas ², de manera que a lo largo de la vida se contempla un desarrollo óptimo en el campo profesional, parental e individual ³; sin embargo, la satisfacción laboral se genera mediante la conexión con el rendimiento en el entorno y espacio; desde una mirada más completa; esta brota de sucesos afectivos y mentales, por lo que la persona cualifica según su vivencia ⁴.

Todo trabajador es fundamental para lograr el éxito en cualquier organización por ello es necesario alcanzar un equilibrio para satisfacer necesidades propias del empleado; no obstante las condiciones laborales, el clima organizacional y la autorrealización son necesarios para alcanzar la felicidad en el trabajo e influyen directamente en la calidad de vida del profesional e indirectamente en la atención al cliente, eje primordial, además; lograr una adecuada percepción de ambos puntos expuestos crean actitudes positivas que contribuyen a la productividad, seguridad, motivación, compromiso, sentimientos de realización personal y disminuye el ausentismo laboral ⁵.

El personal para cumplir adecuadamente con su rol en el trabajo necesita tener una apropiada condición laboral, debiendo ser digna y justa que genere hábitos saludables. Asimismo, existen riesgos psicosociales que son producto de las imperfecciones en la estructura y la gerencia del trabajo que también derivan de deficiencias en el ámbito social, pudiendo desencadenar resultados en la salud mental, en el cuerpo y en las relaciones sociales como la ansiedad, fatiga o melancolía; envolviendo riesgos psicosociales ⁶.

Contrapolando con la información, es importante estudiar la calidad de vida profesional haciendo referencia a la naturaleza del servicio en donde se desarrollan los enfermeros, debido a que corren riesgo de presentar algún síndrome vinculado a su profesión, según investigaciones previas; por ello se intenta conocer cómo se expresa tal percepción respecto al sentimiento hacia su trabajo e identificar cómo se relacionan la calidad de vida profesional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

1.2 Problema de investigación

¿Cuál es la relación entre satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la satisfacción laboral y el apoyo directivo del personal de enfermería de un hospital público.

Determinar la relación entre la satisfacción laboral y la demanda de trabajo del personal de enfermería de un hospital público.

Determinar la relación entre la satisfacción laboral y la motivación intrínseca del personal de enfermería de un hospital público.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

En nuestra realidad, el personal de salud no es valorado por los gobiernos, no existe políticas que creen estabilidad laboral para los trabajadores de instituciones sanitarias; sumado a la falta, escasez o deterioro de equipos médicos para la actividad del profesional aumenta la situación de vulnerabilidad frente a aquellas

que afectan la percepción en torno a su centro de labores; sin embargo, es en la época de pandemia en donde se evidenció el trabajo arduo que realiza cada profesional sanitario en su ámbito, existe un vacío acerca de investigaciones que identifiquen cómo se relaciona, en los enfermeros, la calidad de vida profesional y la satisfacción laboral después de dos años de pandemia en donde el personal fue víctima de múltiples factores estresantes como rotación y dotación de personal, necesidad de capacitación, personal no especializado cubriendo puestos por falta de especialistas, despidos colectivos, renunciaciones, fuga de talentos, enfermedad, contagios por COVID-19, muerte de familiares y amigos; además de evidenciar expresiones de descontento por la actitud de los jefes, las supervisión, las condiciones laborales, el tipo de contrato laboral, el ambiente de trabajo, las rutinas de trabajo, la colaboración entre supervisores y colegas de grupo, toma de decisiones, etc. Es necesario mencionar que el salario en pandemia se vio incrementado sustancialmente pasando de 1500 soles a 6000 para el profesional de enfermería no especializado y de 2200 a 7300 para el especialista, no existió remuneración ni plazas acorde al personal altamente capacitado con maestría y doctorado. Asimismo, el gobierno no expresaba el tiempo de permanencia en su centro de labores lo que generó innumerables protestas contra el Ministerio de Salud.

Por lo expuesto, es necesario mencionar que se encuentra mucha disconformidad entre los profesionales de salud referente a los sueldos e incentivos que reciben o dejan de percibir a pesar de laborar para instituciones del Ministerio de Salud. Este se incrementa cuando comparan sus salarios, los mismos que en sus diferentes modalidades de relación contractual y sistema de incentivos, presentan marcadas diferencias en cuanto a niveles remunerativos. Por ello, se hallan condicionantes dentro del sistema de remuneraciones del Ministerio de Salud los cuales propician que el personal esté insatisfecho con estas, las bonificaciones e incentivos⁷, lo que contribuye directamente con la satisfacción laboral; por ello, esta investigación pretende encontrar en los enfermeros que laboran en las áreas críticas, si existe relación entre calidad de vida profesional y satisfacción laboral lo cual puede afectar la atención brindada al usuario.

1.4.2 Viabilidad

El trabajo es viable dado que, se obtuvo el permiso institucional para realizar la investigación; es un proceso sencillo y no se necesita de personal adicional para realizar las encuestas.

Además, la autora disponía de tiempo, recurso humano y financiero y no se presentaron dilemas éticos al mantener de manera confidencial la identidad de los encuestados.

1.5 Limitaciones del estudio

Se presentaron ciertas limitaciones en la ejecución de la investigación, respecto al tiempo de espera dado por la institución hospitalaria para ejecutar.

II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Waunters M, en 2022, realizó una revisión exploratoria para la PAHO, describió el ambiente de trabajo y la influencia entre el trabajador y entorno laboral durante la pandemia; utilizó bancos de información electrónicos y depósitos de organizaciones sanitarias. Se abarcaron estudios de distintas fuentes divulgados entre los años 2019 y 2021 en tres lenguas. Realizó una exploración temática fundada en un referente de bienestar y calidad de vida. Finalmente, luego de la gran revisión de 208 escritos, se agregaron solo 11. Las características de los trabajadores sanitarios evaluados que laboraron en tiempos de pandemia por COVID-19, el entorno laboral y la influencia entre el trabajador y el entorno en el que se desenvuelve inciden en la calidad de vida del personal de salud. Se encontraron fallas relacionadas con factores psicosociales y relativos a la ocupación laboral ⁸.

García J, en 2022, efectuó una investigación analítica y transversal, no probabilística, incluyó 56 residentes en el 2020. Empleó los instrumentos CVP-35 y el cuestionario S20/23 ambos con un alfa por encima de valores aceptables. Se empleó la Prueba X². En la SL las mejores evaluaciones se dieron en la Satisfacción Intrínseca del Trabajo y el nivel de satisfacción fue indiferente; tanto que la CVP fue regular. Resultando asociación significativa entre las variables principales. Finalmente, la CVP es regular teniendo impacto en la SL que es indiferente, siendo atribuible a los elementos internos y externos, resaltando la satisfacción intrínseca que es la felicidad proveniente de la labor en los residentes y el dominio con más afección es el ambiente físico, coherente con la infraestructura y las circunstancias globales del lugar de labores ⁹.

López B, en 2021, divulgó un artículo de enfoque cuantitativo, transversal y de predicción, la población estaba constituida por 445 galenos, la muestra estuvo constituida por 169 profesionales galenos que representaron el 37.97 %. Halló una influencia lineal positiva y significativa. La calidad de vida laboral fue la variable que resultó ser un predictor significativo del desempeño laboral de manera muy

significativa. Finalmente, se halló que la CVL tiene impacto en el rendimiento laboral de los galenos del Instituto Mexicano; cuando los encuestados optimicen el valor de calidad de vida laboral esto contribuirá a su rendimiento en el centro de trabajo ¹⁰.

Muñoz B, en 2021, en su indagación descriptivo-correlacional; empleó el cuestionario Font-Roja para medir satisfacción y el WHOQOL-BREF para calidad de vida (ambos en escala puntuados hasta 5). Se incluyeron 404 residentes, indistintamente del género ($p = 0,269$). Se encontró asociación para SL en el que recién empiezan el residentado y los demás. Los turnos de urgencia no afectaron la SL, pero sí la Calidad de Vida para las interacciones sociales. Fue buena la relación entre las dos variables principales ($Rho = 0,53$, $p < 0,001$). En consecuencia, el mentor si era el alusivo del residente no ocurriendo lo mismo con el director de la entidad hospitalaria. No se hallaron diferencias por género o turnos de guardia con la SL. Los que mostraron mayor SL y CV fueron los residentes de primer año, esto puede reflejar niveles más bajos de responsabilidad y fatiga acumulada durante pandemia. Las guardias sí impactaron en la Calidad de vida respecto a las relaciones sociales. La deficiente instrucción en investigación también se ve exacerbada por la pandemia ¹¹.

Montoya P, en 2020, en su artículo, presentó una investigación correlacional, transversal, igualmente se emplearon CVT-GOHISALO y S20/23 a 71 participantes. Se empleó la correlación y el modelo de regresión lineal múltiple. Se determinó que todas las dimensiones de ambas variables se relacionan. También se encontró que la seguridad en el trabajo y la satisfacción con la plaza laboral están asociadas significativamente con la satisfacción laboral total. Finalmente, las dimensiones de interés calidad de vida laboral tienen relación directa con las de satisfacción laboral, y dos constructos la primera variable se asociaron significativamente con la segunda ¹².

Salazar E, en 2020, en su artículo de correlación colaboraron 182 colaboradores y se aplicó la Escala de Clima Organizacional y el Cuestionario de Satisfacción Laboral. En conclusión, casi todos presentaron clima organizacional por mejorar 56

% y 40.7 % registró como satisfactorio la variable satisfacción laboral a muy satisfactorio (46.2 %). La correlación fue significativa moderada entre el clima organizacional y la satisfacción laboral ¹³.

Salgado J, en 2020, en su estudio analizó la cooperación entre las tres variables e incluyó variables sociolaborales del personal sanitario participaron 169 de ellos; fue un trabajo asociativo comparativo, se usó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), el S20/23, y el CVP-35 ; el resultado fue que el 10% de evaluados concibió niveles elevados del síndrome y una satisfacción laboral y calidad de vida profesional que producen satisfacción; medio/moderado en un 88.8 %. Algunos datos personales y otros ítems como el tiempo y el apoyo directivo explicaron el 33,5 % de la variabilidad del cansancio emocional; y se consignan buenos predictores del Síndrome. Finalmente, se refleja que el SB es de prevalencia media/moderada, que probablemente entenderíamos a la luz de la influencia insidiosa del síndrome. Como factores protectores se identificaron la edad y el estado civil. Los hallazgos son cuestionados en la literatura ya existente ¹⁴.

Cabay K, en 2021, en su exploración, divulgó una investigación transversal, de correlación y descriptiva en los profesionales oficinistas que laboraron en plena época de contagios. Utilizó los instrumentos: Cuestionario sobre estrés laboral de la OIT y la OMS, y también el de satisfacción laboral S20/23. En consecuencia, se presentó un bajo nivel de estrés en el 76 % de la muestra, sin embargo, se halló una conexión peculiar en los distintos elementos agobiante y el lugar de trabajo. No se encontró relación entre el estrés y la satisfacción laboral; en ambos cuestionarios se hallaron deucciones entre los diversos elementos. La estadística no mostró una relación significativa entre el estrés y la SL. Finalmente, se demostró que desencadenantes como el clima organizacional, el territorio organizacional y la influencia del superior, incrementaron la posibilidad de alterar la satisfacción individual y los favores aceptados en el trabajador administrativo ¹⁵.

Gonzales M, en 2019, tuvo una población de estudio integrada por enfermeros de hospitalización, 50 conformaron la muestra por conveniencia; para calificar la CVL se utilizó el instrumento CVT-GOHISALO el cual fue complementado con variables sociodemográficas. Finalmente, se encontró un nivel de calidad de vida laboral baja

en 4 de las 7 dimensiones empleadas. En conclusión, la CVL es media - baja, según el tipo de contrato con el que se trabaja puede aumentar el grado de insatisfacción¹⁶.

Marin Y, en 2019, en su investigación cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional empleó instrumentos de satisfacción de usuarios basadas en una resolución 256/2014 y el cuestionario S21/26 para los colaboradores. Los resultados y los datos analizados se realizaron en dos programas distintos. En consecuencia, se identificó puntajes positivos por encima del 80 % de satisfacción respecto a las áreas y ambos servicios. No se halló gran diferencia que sea apoyada por la estadística entre la satisfacción y las áreas en los colaboradores, tampoco existe relación entre el prototipo de contrato que poseen y el valor de satisfacción, por ello se dice que las variables son independientes. Según el análisis de correspondencia simple, a los colaboradores, se observa una muy visible insatisfacción del área asistencial. Por último, los hallazgos demuestran que hay relación directa respecto los pacientes satisfechos que se encuentran internados con el de las personas atendidas ¹⁷.

Vásquez V, en 2019, analizó la relación entre la magnitud de SL y el síndrome en profesionales de un hospital. Siendo un estudio cuantitativo donde correlacionó y describió, no fue experimental. El instrumento se aplicó a 166 funcionarios de las áreas de emergencias, anestesia y unidad médica , quirúrgica y medicina interna. Se usaron los instrumentos Maslach Inventory para evaluar el síndrome y el S20/23 para conocer la satisfacción laboral. Adicionalmente, se agregaron datos sociodemográficos. Se encontró la existencia de correlación negativa y significativa entre SL y el síndrome. No se hallaron grandes discrepancias entre las variables de interés y los datos sociodemográficos, a diferencia de la dimensión Servicio; los hallazgos muestran que las áreas de medicina y emergencia tienen niveles del síndrome más altos, sin embargo, el área de anestesiología y pabellón tiene bajos niveles del síndrome y grandes indicadores de SL. El 91 % de los participantes tiene riesgo de sufrir el síndrome, y el 52.6 % tiene SL. Las dimensiones con mejores porcentajes de evaluación son Supervisión y Satisfacción intrínseca, asimismo las características de trabajo y el ambiente físico deben ser mejorados; en tanto, en relación con el burnout, los evaluados refieren una escasa realización

personal y mucha despersonalización. Si se generan estrategias por servicio, se podrán mejorar los indicadores del síndrome y satisfacción laboral¹⁸.

Pozos B, en 2018, realizó un estudio observacional, transversal y de correlación. Se encuestó a 151 enfermeros; los cuestionarios empleados fueron MSL-35 para evaluar motivación y satisfacción laboral, para medir la calidad de vida profesional se utilizó CVP – 35” y un cuestionario *ad hoc* para que identificaran la autopercepción del estado de salud. En la población de estudio, el 35% no percibe salud, de este 35 % algunas dimensiones se hallaron en respuesta de riesgo: motivación 23 %, satisfacción laboral 26 % y jerarquía 22 %; las correspondientes a la calidad de vida profesional: apoyo de directivo 13 %, carga de trabajo 32 % y motivación intrínseca 15 %. Todo indica que únicamente las dimensiones de jerarquía, apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca están asociadas con no percibir salud. Finalmente, los enfermeros con demasiado trabajo, que no han tenido oportunidades para ascender, con un salario bajo, pocos incentivos, que no se sienten valorados respecto al trabajo que realizan, con baja motivación, con poco apoyo de su familia y demás trabajadores, así como no valorados por sus jefes, reflejan mayor percepción ineficiente en la salud¹⁹.

Caballero I, en 2017, llevó a cabo una investigación de descripción, donde correlacionó y fue predictivo. Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach [MBI] y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional [CVP-35] los cuales se utilizaron en los trabajadores asistenciales, 62 de ellos. En el 38.7 %, los datos revelaron distintos niveles de SB; sin embargo, para protegerse ante la elevada carga de trabajo a la que son sometidos y el poco apoyo de los directivos se evidenció un elevado nivel de logro de metas personales anexadas a la motivación interior. El agobio emocional tiene relación con la carga laboral de manera directa e inversa con la motivación intrínseca. Para concluir, se destaca la necesidad de una administración mucho más útil y que los superiores se concentren más en el personal que labora en las instituciones sanitarias ²⁰.

Catacora M, en 2019, realizó un estudio cuantitativo correlacional y de descripción con corte transversal, utilizó la encuesta y un formulario llamado cuestionario de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización

Mundial de Salud; para encontrar los resultados respecto a la satisfacción laboral, se empleó el cuestionario de Satisfacción Laboral de Sonia Palma (SL-SPC). La población fue de 48 profesionales de la salud; se encontraron niveles bajos de estrés laboral en un 58.3 % de los participantes; el resto 41.6 % presentan ansiedad en el trabajo; en referencia a la SL se halló que 54.2 % representa un nivel de SL medio seguido de no estar satisfecho con 39.6 %. Hallándose una significancia estadística, al momento de relacionar satisfacción laboral y el estrés. Por eso llegó a la conclusión que, cuando existan menores niveles de estrés, el personal de salud obtendrá mejores niveles de satisfacción, y esta será menor cuando existan mayores niveles de estrés en el personal de salud durante la pandemia ²¹.

Ramírez J, en 2020, publicó un estudio básico, de correlación, de enfoque cuantitativo. Participaron 41 enfermeros, se utilizó la encuesta. El 53,7 % de los profesionales de la salud que participó considera que es correcto, un bajo porcentaje 9.8 % refiere estar en un nivel promedio y en el 36,6 % se emplea de forma no adecuada. En lo que respecta a la satisfacción laboral, un poco porcentaje 4,9% percibe un nivel de satisfacción alto, mientras que poco más de la mitad 53,7 % refieren una satisfacción regular y en el 41,5 %, una satisfacción baja. El investigador finalizó empleando la correlación de Spearman y con ello se manifiesta la existencia de una relación significativa entre la calidad de vida y la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios del área estudiada ²².

Salazar L, en 2020, en su investigación no experimental, cuantitativa y correlacional, ingresaron 206 participantes elegidos por muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Para medir motivación laboral se utilizó la escala basada en la teoría de autodeterminación de Lohmann *et ál.*, (2017) la misma que mide la composición de la motivación en el personal de salud y para medir calidad de vida laboral se utilizó la escala de CVL-HP de Hernández-Vicente *et al.*, (2017). Los resultados muestran que el 87 % de los profesionales asistenciales presentan un nivel elevado de motivación laboral, encontrando a la motivación interior en un 88 % y la externa en un 85%. Del mismo modo, se halló que predominó la CVL como regular 82 % y en un mínimo porcentaje 17 % fue buena. Se encontró una relación lineal significativa y moderada entre la motivación y CVL del personal sanitario asistencial evaluado ($Rho \text{ Spearman} = 0.41, p=0,000$) ²³.

Huidobro M, en 2020, en su tesis aplicada en sanitarios de diversas carreras profesionales en Lima, participaron 107, utilizó un muestreo tipo probabilístico, se realizó una encuesta y se utilizaron 3 instrumentos estandarizados, ampliamente utilizados en establecimientos de salud, la variable fue medida por la escala Likert. En relación con los resultados, según el trabajador de la salud en pandemia la motivación y la CVL interfieren de forma significativa en la SL. La investigación sustenta que la motivación y la CVL influyen de forma directa y significativa en la tensión laboral según los profesionales sanitarios en el contexto de la pandemia; con lo que el modelo conlleva al sentimiento de falta de tiempo y muchas horas de trabajo. Del mismo modo la variable motivación y la CVL influyen en las relaciones personales según los profesionales de la salud, entre un 26 % y 48.5 % de su sector de influencia en las relaciones con sus colegas y sus superiores ²⁴.

Angulo J, en 2019, en su investigación aplicada en profesionales de enfermería en una institución del Minsa 2018, presenta un estudio correlacional y transversal cuantitativo. Participaron 169 enfermeros, los instrumentos aplicados fueron el cuestionario WHOQOL BREF para calidad de vida y la escala de Satisfacción Laboral (SL – SPC) para medir la variable Satisfacción Laboral. Para finalizar, encontró que existe una correlación positiva moderada. Por lo expuesto, se encuentra relación entre las dimensiones y la variable Satisfacción Laboral ²⁵.

Ángeles C, en 2019, presentó una investigación descriptiva cuantitativa y respondió a un diseño correlacional. Se aplicó a los trabajadores de CAR Renacer, 68 de ellos La escala de OIT – OMS ajustada a la muestra para realizar la medición de estrés laboral; el investigador adaptó una encuesta del Minsa para medir satisfacción laboral a la misma población. Los resultados para la variable ansiedad laboral reflejaron un nivel bajo en 51.5 %, medio en 42.6 % y alto en 5.9 % del personal; en cuanto a la variable satisfacción laboral se halló un bajo nivel en 60.3 %, nivel medio en 36.8 % y nivel alto en 2.9 % de la población. Asimismo, se halló que existe correlación inversa entre las variables principales²⁶.

Holguín Y, en 2019, en su estudio de tipo analítico; cuarenta trabajadores asistenciales y administrativos. Los datos se procesaron mediante un software. Se

destaca que los encuestados son jóvenes; sin embargo, predomina levemente el género femenino (67,50 %). Solo un porcentaje bajo presentaron un nivel alto de satisfacción, 28 %. Los encuestados, llamados también los fundadores, porque laboraron en el hospital desde sus inicios, resultaron tener, una mejor satisfacción laboral a diferencia de los profesionales de la salud con menor tiempo laborando en la institución entre 4 y 6 años. La mayoría con poco tiempo de labores en el hospital representaron satisfacción de media a alta, si los confrontamos con los que laboraban aproximadamente 4 a 6 años. Finalmente, pocos referenciaron altos niveles de satisfacción laboral, los médicos son los más satisfechos. Poco menos de la mitad de encuestados presenta niveles medios de satisfacción, asimismo un cuarto de los trabajadores reveló un nivel bajo de satisfacción. Los profesionales que laboran menos de tres años fueron los más satisfechos laboralmente. Con ello se detectó que mientras menos tiempo lleven laborando en la institución, mejor será el nivel de satisfacción laboral ²⁷.

Campos G, en 2018, en su investigación descriptiva, no experimental, el censo se efectuó en 112 enfermeras. Según la estadística, describe que en promedio las personas encuestadas tienen 41 años, en su mayoría son mujeres 80 %, en matrimonio 50 % y 50 % llevando de 6 a 15 años laborando en la institución. Las opiniones se encontraron divididas, la mitad están en camino a sentirse satisfechas 48 % y la otra mitad se encuentran insatisfechas laboralmente 49 %; cabe resaltar que no presentaron satisfacción laboral en las dimensiones Reconocimiento personal y/o social 51 % y en la dimensión Características de Trabajo 58 %. Finalmente, se observa que la mayoría identifican insatisfacción en las condiciones laborales y de ello la satisfacción laboral está en promedio a insatisfacción; al observar dicho resultado el investigador se anima a proponer que se adjudiquen maniobras necesarias para mejorar las condiciones laborales de los enfermeros, con el fin de repercutir en el nivel de calidad dirigido a los clientes de la organización en cuestión²⁸.

Ramos E, en 2017, ejecutó una investigación descriptiva con una muestra representada por 70 enfermeros. Para medir satisfacción laboral se utilizó el cuestionario de Sonia Palma y para Calidad de Vida Profesional se aplicó CVP-35. Se empleó la estadística descriptiva logrando la aceptación de que se encuentra

relación moderada y significativa entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros que laboran en dicha institución ²⁹.

Marín H, en 2017, en su exploración, reporta que la motivación laboral fue "medianamente motivada" (49.3 %). Si se refiere a las condiciones de limpieza, los encuestados se mostraron medianamente motivados (46.3 %); los ítems con mejores resultados generales son Relaciones con el jefe y con los compañeros de trabajo, de los de menos promedio fueron Prestigio o estatus y Políticas y directrices de la organización. En razón a los elementos motivacionales, están medianamente motivados (57.4 %), y los elementos con mejores promedios fueron El Trabajo en sí mismo como estímulo positivo y Responsabilidad, en tanto que el que obtuvo menor puntaje fue desarrollo profesional. El grado de satisfacción laboral fue medianamente satisfecho (56.6 %), y el mejor puntaje de manera general fue Relación personal, asimismo los factores con menos calificaciones fueron Presión en el trabajo, Variedad de la tarea y Distensión. Se aceptó que, a mayor grado de motivación laboral, mayor grado de satisfacción laboral. Finalmente, la relación entre las dos variables es de una diminuta correlación positiva. El grado de motivación laboral fue medianamente; el de SL fue medianamente satisfecho ³⁰.

2.2 Bases teóricas

Calidad

Calidad se define como un conjunto de particularidades propias de algo a lo que le conviene ser caracterizado y calificado con las restantes de su misma relación; además de tener la competencia para satisfacer necesidades manifiestas ³¹. Asimismo, la calificación de un producto o servicio en cuanto a su calidad nace en la mente del consumidor, derivando una percepción en donde el individuo acepta una conformidad que logra satisfacer las necesidades del usuario.

La definición de calidad puede variar dependiendo de la persona que lo perciba; el concepto ha ido pasando desde el producto medido por métodos estadísticos, hasta alcanzar la administración de lo absoluto que abarca a toda la estructura y afecta a todo tipo de bienes y servicios; en sí, se basa en la satisfacción del usuario.

Además, debe ser prevista, anticiparse y no ser un resultado tardío ³², es decir, ser una manera de pensamiento, creado y delineado para mantener un producto final económico y útil ³³, sin errores adecuado a los deseos del comprador buscando el perfeccionamiento continuo³⁴ con nula imperfección donde cada consumidor está en potestad de definirla ³⁵.

Es necesario que exista un equilibrio entre exceder la expectativa y, a su vez, poseer un precio razonable, capaz de ser pagado por el cliente³⁶. Otro autor afirmó que la calidad es una sucesión de procesos que inician desde el diseño del producto y concluye cuando el consumidor lo adquiere, pero a su vez ello le produce satisfacción; contemplándola como un sistema eficiente para incorporar las acciones de mejora en todos los ámbitos de la gestión de la institución, el producto debe ser económico desde la mira de la organización; por ello, esta será el resultado del empleo de la ingeniería desde la creación del producto hasta la compra de este y la satisfacción del usuario ³⁷.

Sus peculiaridades contribuirán a que el cliente quede satisfecho ³⁸, en conclusión, se considera a la calidad como el grupo de particularidades que tiene un producto o servicio obtenidos en un sistema productivo, así como su suficiencia de satisfacción de los requisitos del usuario³⁹.

Es importante recalcar que para alcanzar la calidad deben de cumplirse una serie de requisitos demandados por el cliente para lograr una gestión efectiva en la organización.

Respecto a lo expresado por la norma ISO 9000:2005 y en concordancia por los planteamientos de la autora, la calidad es el nivel en el que un grupo de particularidades inherentes cumple con los requisitos. Estas normas ayudan en el entendimiento del concepto de calidad, quienes fundaron un marco de referencia para los países que las han adoptado; como se sabe, tiene como objetivo primordial el de promover el desarrollo de estándares internacionales y actividades relacionadas para facilitar el intercambio de bienes y servicios a nivel mundial. Aunque también hay que mencionar el modelo de excelencia de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (E.F.Q.M) generalizado en la Unión Europea

y los premios de reconocimiento internacional, como el premio a la Calidad de Malcom Baldrige en Estados Unidos y el premio Deming en Japón ⁴⁰.

En síntesis, existen diferentes criterios abordados por diferentes autores citados, sin embargo, la mayoría de ellos, tienden a asociar el término de calidad con satisfacción de los clientes y cumplimiento de los requisitos.

Calidad de vida

La primera mención de este término se añadió probablemente por la época de los años 60, en la llamada investigación científica de la asistencia social benéfica con los trabajos del grupo de Wolganf Zapf. Entonces fue definido este concepto como la correlación existente entre un determinado nivel de vida objetivo, de un grupo de población y su correspondiente valoración subjetiva.

Tiempo después este término se usó deliberadamente para mencionar un sin número de aspectos diferentes de la vida como el estado de salud, función física, bienestar físico (síntomas), adaptación psicosocial, bienestar general, satisfacción con la vida y felicidad. La definición es indeterminada, y aunque tenga un ajuste adecuado en determinadas circunstancias no deja de tener un riesgo ideológico. En su esencia parece un asunto lingüístico, cultural y fenomenológico acaso perteneciente al mundo de la filosofía y que como constructo hipotético desafía su manejo científico.

En términos generales, la calidad de vida es el fruto de una agrupación de disposiciones que colaboran a hacer que la vida sea agradable y valiosa o al grado de bienestar o satisfacción percibido por un individuo, especialmente en relación con la salud y sus dominios ⁴¹.

Al hablar de calidad de vida, nos referimos a un concepto que puede ser aplicado a nivel personal y en grandes poblaciones; por consiguiente, calidad de vida puede ser visto en aspectos filosóficos y políticos referidos a la salud.

Calidad de vida profesional

La calidad de vida profesional (CVP) se define como el bienestar subsiguiente al balance entre las cargas laborales y los medios disponibles para confrontarlas ², de

manera que se adopte un impulso ideal en los ámbitos profesional, parental e individual ³.

La calidad de vida profesional puede expresarse en 3 dominios principales:

Apoyo directivo: Hace referencia al sostén emocional por parte de los directivos y personal que labora en la organización. Se estiman los siguientes aspectos: la posibilidad de expresar sentimientos y necesidades, la satisfacción con el sueldo, el reconocimiento del esfuerzo, la oportunidad de ser promocionado, el apoyo de los jefes o adjuntos y compañeros. De la misma manera, se introduce el informe de los avances o resultados del trabajo, la capacidad de decidir de manera autónoma o libertad de decisión, la variedad de trabajo y la posibilidad de ser creativo, entre otros aspectos.

Cargas o demandas en el trabajo: En este ítem se tomará en cuenta la percepción que el colaborador posee de las demandas del puesto de trabajo, que incluyen los siguientes indicadores: la cantidad de trabajo, las prisas y agobios, presión que se recibe por la cantidad de trabajo o para mantener la calidad. De igual forma, los conflictos con otras personas del trabajo, escasez de tiempo para la vida personal, el disgusto físico en el trabajo, la carga de responsabilidad y las interrupciones molestas, estrés, etc.

Motivación intrínseca: Motivación individual, debida a componentes propios que definen la necesidad, por ende un comportamiento motivado dirigido a la satisfacción profesional. Comprenderán: el tipo de trabajo que realiza, la motivación que percibe, la demanda de capacitación, el soporte familiar y la motivación de ser creativo. Asimismo, la capacitación que se recibe y el apoyo de los demás colaboradores ⁴².

Satisfacción

Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse ⁴³; es una respuesta efectiva a consecuencia del encuentro entre el usuario con un bien o servicio⁴⁴; se trata de un estado sentimental que se produce en respuesta a la calificación de este ⁴⁵; sin embargo, aún no existe un consenso sobre su definición o su naturaleza⁴⁶. Los últimos estudiosos comprenden la satisfacción como una respuesta emocional que proviene del criterio mental ⁴⁷, y se ha demostrado que influye de manera directa y positiva en el interés de los usuarios y su fidelidad conductual⁴⁸.

Satisfacción laboral

Es una dimensión actitudinal centrada en la experiencia de individuo frente a su trabajo⁴⁹.

Satisfacción del personal de salud

El personal de salud no podrá realizar su trabajo con calidad y eficiencia si su percepción de satisfacción durante su desempeño y los resultados obtenidos son negativos. De igual forma, es de suma importancia considerar la experiencia y aceptación del trabajador para conocer su situación laboral y así poder permitir la tipificación de los problemas y desarrollar las acciones de mejora necesarias, con el objetivo de cambiar aquellas condiciones que perjudican la calidad de atención⁵⁰.

Se ha señalado la trascendencia de la satisfacción laboral en los servicios de salud y todo lo que ello conlleva, como son el mejoramiento en la prestación asistencial de los servicios y la percepción por parte de los clientes, prevenir la fuga de talentos y la pérdida de la demanda⁵¹. En este sentido se encuentran declaraciones que, en los servicios de salud, cada día existe una mayor atracción hacia la evaluación de la satisfacción laboral debido a que está conectada con la de los clientes. Esta consigue ser de mucho interés en instituciones que brindan servicios⁵²

Dimensiones de satisfacción laboral

Posee 5 dimensiones: con la supervisión, con el ambiente físico del trabajo, en las prestaciones recibidas, intrínseca y en la participación de toma de decisiones.

1. Satisfacción con la supervisión

La supervisión es la indagación, observación y el mando de acciones dirigidas hacia un grupo de trabajadores de un ambiente laboral en específico; la cual anima a que el trabajador obtenga un adecuado feedback, instrucción y soporte proveniente de la institución.

Indicadores

Relación con supervisores: Es un cimiento indispensable el cual ayuda al trabajador a encontrarse seguro y obtener el apoyo necesario de los superiores, porque incide en la manera en la que se resuelven los problemas y aumenta la motivación positiva, el ánimo. y seguridad, que permite la asistencia de ambas partes a través de una relación ya establecida.

Supervisión individual: Debido a que se basa en la confianza y la confidencialidad, puede construir una relación supervisor-empleado más efectiva y ayuda a reducir la ansiedad de los empleados al momento de desarrollar actividades en el lugar de trabajo. Además, los empleados pueden obtener asesoramiento personalizado, mejorando la continuidad.

Frecuencia de supervisión: Repetición de un evento que ocurre en actividades laborales u otras actividades que requieren una intervención constante.

Juicio de supervisor: Modo en el que sus superiores piensan de su tarea.

Igualdad y justicia: Igualdad significa que los derechos y las obligaciones son generalizadas en una sociedad regida por lineamientos y normas. La justicia es un principio moral que juzga responsablemente a los individuos que incumplen las reglas de la localidad en la que viven. Igualdad del trato recibido por la institución.

Apoyo de supervisores: Los supervisores pueden dar soporte como la capacitación, instrucción y premios al verificar que el trabajador ha realizado bien sus labores, además gestionar para conseguir estrategias que asegure que los colaboradores tengan lo indispensable para realizar su trabajo eficazmente.

2. Ambiente físico del trabajo

Es el lugar físico donde el trabajador ejecuta su trabajo, ello puede afectar la salud y seguridad, así como también repercutir positivamente.

Indicadores

Limpieza, higiene y salubridad: Limpieza consiste en dejar un lugar libre de suciedad y residuos, la higiene menciona un número de procesos que se realizan para mantener la salud física de las personas y para prevenir problemas en la salud

propia de las actividades laborales y el medio en el cual se realizan. La salud ocupacional es la evaluación, gestión y reconocimiento de factores del entorno de trabajo que pueden causar descontento y afectar el bienestar social y de los trabajadores.

Entorno y espacio: El entorno incluye todos los factores que afectan el bienestar físico y emocional de los trabajadores, como las relaciones interpersonales, las direcciones de la empresa, el liderazgo, el clima de trabajo, la cultura organizacional, entre otros. El espacio también es un medio físico, pero abarca la infraestructura física donde se realiza el trabajo, pudiendo ser una oficina, un hospital entre otros.

Iluminación: Luz utilizada para alumbrar algún espacio.

Ventilación: La ventilación es el pase de aire en un ambiente físico en un lugar cerrado.

Temperatura: Es el calor cuantificable en un espacio.

3. Prestaciones recibidas: Se consideran prestaciones a todo beneficio otorgado a los empleados de acuerdo con las labores realizadas en la organización con el objetivo de satisfacer las necesidades propias del individuo; estos servicios pueden ser forzados por la justicia o pueden surgir de un momento a otro, pueden ser remunerativas o no económicas.

Indicadores

Salario: Ingreso que se le asigna a un colaborador por las prestaciones brindadas.

Formación: Es el proceso y desenvolvimiento de habilidades del individuo, que propician el descubrir y lograr una vida productiva y activa.

Promoción: Es una iniciativa para cubrir un puesto nuevo o disponible seleccionando al personal ya contratado para que sea más competitivo y pueda cubrir la plaza acorde a sus habilidades y formación.

Cumplimiento de leyes laborales: Son las normas laborales que todo trabajador con contrato debe aceptar en relación a lo establecido por la empresa con el fin de lograr equilibrio en la sociedad y aumentar las relaciones de trabajo.

Negociación de aspectos laborales: Es la conversación entre dos partes con la finalidad de lograr una conformidad en donde se logre el beneficio para los dos.

4. Satisfacción intrínseca: Es la acción en donde el individuo puede desenvolverse libremente y realizar su trabajo sin sentir influencia de factores o agentes externos ni verse amenazado, así como también deleitarse en recompensas u otro incentivo. Esto a su vez implica el bienestar individual y ganas de terminar los objetivos trazados más importantes para la persona.

Indicadores

Satisfacción del trabajo personal: Se logra mediante distintas intervenciones que influyen en las situaciones mentales y emocionales de una persona, teniendo en cuenta la situación y perspectiva, ya sea positiva o negativamente, dependiendo de la actividad laboral involucrada.

Habilidades: Son acciones, competencias, talentos por los que la persona se caracteriza.

Hacer lo que te gusta: Es el interés hacia una actividad en particular donde hay condicionamiento en el cerebro para realizar la tarea. Esto ayuda a las personas a mejorar y promover el crecimiento profesional.

Objetivos, metas y productividad

Los objetivos son fines que se precisan con la capacidad de poder medirse en un tiempo determinado, por lo general a corto plazo; dicho resultado debe ser observable y que nos llevan a alcanzar una meta.

Una meta es una declaración precisa que debe ser medible a lo largo del tiempo y describir un comportamiento observable. Una meta es vista como un evento importante en el que se deben concentrar todos los esfuerzos y, en última instancia, su satisfacción.

La productividad es una medida del progreso de un individuo en una actividad dentro de un proceso o en una máquina. La productividad trata de utilizar menos recursos para obtener mayores ganancias.

5. Satisfacción con la participación

Es lo que resulta de un suceso que proviene de la acción de los interesados, en donde se obtuvo alguna ganancia.

Indicadores

Decisión autónoma: Es usar en principio el pensamiento racional individual para elegir una decisión con la que pueda solucionar cualquier problema que se pueda suscitar.

Decisiones del área: Es el resultado de evaluar un plan y tomar una decisión para resolver situaciones de un lugar en específico dentro de la organización o de la vida misma.

Decisiones de grupo: Son decisiones tomadas en conjunto dentro de un mismo espacio donde se pueden unir recursos, ideas y aportaciones para el logro de objetivos ⁴⁸.

Es necesario entender la percepción de los empleados sobre la calidad de vida profesional y la satisfacción laboral que demuestran en una institución y conocer el grado de satisfacción o no satisfacción en referencia al centro de labores, siendo este el resultado de una estimación del grado bienestar y el proceso que estas características impactan en el óptimo funcionar de la institución y en el cuidado del usuario.

Estudiar la calidad de vida laboral tiene como propósito contestar a las necesidades de un entorno laboral específico, pero a su vez cada día más competitivo, pues se

da la impresión de que se retrocede en este concepto, puesto que cada vez un mayor número de empresas prefieren estructuras y formas de gestión que tienen como base la deshumanización de las relaciones laborales en busca de mayores niveles de competitividad, productividad y posición en el mercado. Como parte de esta tendencia se evidencia con ímpetu la importancia de agregar nuevas formas de gestión empresarial en donde los recursos humanos actuales adquieran los estudios necesarios sobre el tema de calidad de vida laboral. Hasta el momento se han efectuado múltiples investigaciones en las cuales se finaliza aceptando que la CVP debe ser el elemento más destacado y relevante en las organizaciones debido a que conlleva resultados de bienestar en los colaboradores para disminuir el vacío y así garantizar la productividad de las empresas ⁵³.

3. Definición de términos básicos

Calidad de vida profesional (CVP): La calidad de vida profesional (CVP) está definida como el bienestar subsiguiente a la percepción de balance entre cargas laborales y medios útiles para confrontarlas², de tal modo que a lo largo de la vida se contempla una evolución óptima en el campo profesional, parental e individual ³.

Satisfacción laboral (SL): Constituye una dimensión actitudinal en donde se considera la experiencia del individuo frente a su trabajo ⁴⁹.

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis general

H0. No existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

H1. Existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

2.4.2 Hipótesis específicas

H0. No existe relación entre la satisfacción laboral y el apoyo directivo del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

HI. Existe relación entre la satisfacción laboral y el apoyo directivo del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

H0. No existe relación entre la satisfacción laboral y las demandas en el trabajo del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

HI. Existe relación entre la satisfacción laboral y las demandas en el trabajo del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

H0. No existe relación entre la satisfacción laboral y la motivación intrínseca del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

HI. Existe relación entre la satisfacción laboral y la motivación intrínseca del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo. Según la intervención del investigador fue un estudio observacional, pues las variables no fueron controladas; según el alcance, analítico porque se buscó conocer la correlación entre dos variables; según el número de mediciones de las variables de estudio, transversal, porque las variables fueron medidas una sola vez; según el momento de la recolección de datos, prospectivo porque los datos fueron recolectados durante la ejecución del estudio.

3.2 Diseño de la muestra

3.2.1 Población universo: El universo responde a los profesionales enfermeros que trabajan en un Hospital Nacional.

3.2.2 Población de estudio: La población de estudio acoge a 250 profesionales enfermeros que trabajan en las áreas críticas de un Hospital Nacional.

3.2.3 Criterios de elegibilidad

Inclusión

- Profesionales enfermeros que trabajan en las áreas críticas del hospital y acepten participar de la investigación.

Exclusión

- Profesionales de enfermería de otras áreas que se encuentran en las áreas críticas como personal de apoyo.
- Personal de enfermería con menos de 6 meses consecutivos de experiencia en los servicios de áreas críticas de un Hospital Nacional.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Se aplicó la fórmula del cálculo de tamaño de muestra para proporciones⁵⁴ con los parámetros descritos a continuación:

$$n = (Z^2 * p * q * N) / ((Z^2 * p * q) + ((N - 1) * e^2))$$

Donde:

N= 250

e= 5 %

p= 24,3 %

q= 75,7

nivel de confianza = 95 %

Efecto de diseño= 1,0

Por lo tanto, se requiere una muestra de al menos 129 individuos para estimar la proporción en la población con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%, y un efecto de diseño de 1,0.

El instrumento fue aplicado en 133 profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas.

3.2.5 Muestreo o selección de la muestra

El muestreo fue no probabilístico y no aleatorio; por conveniencia debido a la facilidad de acceso a la muestra.

3.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario.

3.3.1 Instrumento de recolección y medición de variables

Se aplicó una ficha socio demográfica (anexo 2), para conocer las características de la muestra.

Se destinó la encuesta del cuestionario CVP – 35 para la variable Calidad de vida profesional (anexo 1) el cual contiene 35 ítems abarcando 3 dimensiones con

escalas del 1 hasta el 10 con categorías superpuestas como: Nada, algo, bastante y mucho. Dicho cuestionario fue presentado por García Sánchez en 1993 y validado por Cabezas en 1998 con un Alfa de Cronbach de 0,81 ⁵⁵. Validado en Perú con un alfa de Cronbach de 0,883 por Coronel en un hospital nacional de similares características a la institución donde se desarrolló la presente investigación.

Para la medición de la variable Satisfacción laboral, se utilizó la Encuesta de Satisfacción Laboral S20/23 desarrollada por Meliá & Peiró validado en Perú por Bustillos & Sopla con un Alfa de Cronbach de 0.948 ⁵⁶, dicho instrumento validado en una institución de salud que contaba con las características similares a las del hospital en donde se realizó la presente investigación; abarcando 5 dimensiones con 23 ítems con alternativa de respuesta del 1 al 7 empleando una escala de valores ordinales clasificadas como: Muy insatisfecho, bastante insatisfecho, algo insatisfecho, indiferente, algo satisfecho, bastante satisfecho, muy satisfecho.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron analizados por estadística descriptiva e inferencial. Para ello se desarrolló un análisis descriptivo para mostrar las frecuencias absolutas y relativas respectivas de cada variable sociodemográfica. Asimismo, se presentaron las tablas detallando la relación de las variables según los objetivos.

Se utilizó la estadística inferencial para estimar la correlación entre las variables de estudio utilizando el Coeficiente de correlación de Spearman que se usa para medir la relación entre dos variables ordinales.

Se construyó una base de datos haciendo uso del programa Excel y para el análisis se empleó el programa SPSS V 25.

3.5 Aspectos éticos

El plan de investigación fue presentado a la institución hospitalaria para su autorización. Se utilizó un consentimiento informado (anexo 3) el cual fue aceptado por los profesionales de enfermería mediante el uso del documento de manera virtual; asimismo, la identidad de los participantes fue tomada con discreción por ende no se identificaron a los participantes; únicamente las encuestas fueron determinadas por enumeración y correo electrónico. No existe conflicto de intereses

que puedan influir en las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería en los cuestionarios.

IV. RESULTADOS

Se aplicó el cuestionario y la ficha demográfica a un total de 133 enfermeras quienes laboran en las áreas críticas, habiéndose verificado previamente el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

4.1. Análisis descriptivo de las variables demográficas

Tabla 1. Sexo de los profesionales de enfermería encuestados

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
M	38	28.6
F	95	71.4
Total	133	100.0

En la tabla 1, se evidencia que la mayoría del personal de enfermería encuestados son del sexo femenino 71.4% y el restante son sexo masculino 28.6%.

Tabla 2. Edad de los profesionales de enfermería encuestados

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
Edad	133	23	48	30.95	5.880

La tabla 2 se muestra que las edades de los encuestados el promedio es de 30.95 años, la edad máxima es de 48 y la edad mínima de los encuestados es de 23 años.

Tabla 3. Experiencia laboral en meses de los profesionales de enfermería encuestados

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
Experiencia Laboral (meses)	133	12	251	70.57	61.916

En la tabla 3 se evidencia la experiencia laboral dada en meses con un promedio de 70 meses siendo el máximo 251 y un mínimo de 12 meses.

Tabla 4. Meses de trabajo en la institución de los profesionales de enfermería encuestados

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
Trabajo en la institución (meses)	133	6	236	45.93	51.075

En la tabla 4 se muestra la experiencia laboral de los profesionales en la institución, el promedio es de 45 meses con un máximo de meses de experiencia es 236 y el mínimo de experiencia es de 6 meses.

Tabla 5. Ingreso de los profesionales de enfermería encuestados

Ingreso	Frecuencia	Porcentaje
<=1500	5	3.8
1500 a 2500	52	39.1
2501 a 3500	48	36.1
Mayor a 3500	28	21.1
Total	133	100.0

En la tabla 5 El ingreso salarial de los encuestados en su mayoría es entre 1500 y 2500 nuevos soles (39.1 %) y un grupo similar recibe una remuneración entre 2501 a 3500 nuevos soles (36.1 %).

Tabla 6: Dependientes de los profesionales de enfermería encuestados

Dependencia	Frecuencia	Porcentaje
Cero personas	27	20.3
Una persona	26	19.5
2	35	26.3
3	25	18.8
4	13	9.8
5	7	5.3
Total	133	100.0

En la tabla 6 se muestra que el 26.3 % de los encuestados tiene a dos personas dependientes, seguido por el 20.3 % de encuestados que afirma tener cero personas dependientes.

VARIABLES Y DIMENSIONES

Tabla 7. Calidad de vida profesional

Calidad de vida profesional	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0.0
Regular	125	94.0
Bueno	8	6.0
Total	133	100.0

En la tabla 7 podemos evidenciar que el 94% de los encuestados califican la calidad de vida profesional como regular, no existen profesionales que mencionen que la calidad de vida profesional es mala.

Tabla 8. Dimensión 1 Apoyo directivo

D1: Apoyo Directivo	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0
Regular	130	97.7
Bueno	3	2.3
Total	133	100.0

En la tabla 8 se evidencia que el 97.7% de apoyo directivo es regular.

Tabla 9. Dimensión Cargas en el trabajo

D2: Cargas en el trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	1.5
Regular	125	94.0
Bueno	6	4.5
Total	133	100.0

En la tabla 9 Cargas en el trabajo se evidencia como regular 94%.

Tabla 10. Dimensión Motivación intrínseca

<i>D3; Motivación Intrínseca</i>	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0
Regular	61	45.9
Bueno	72	54.1
Total	133	100.0

En la tabla 10 La dimensión motivación intrínseca se evidencia que es bueno 54.1% y regular 45.9%.

Tabla 11. Satisfacción laboral del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional

<i>Satisfacción Laboral</i>	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	0.8
Medio	94	70.7
Alto	38	28.6
Total	133	100.0

La tabla 11 muestra que la Satisfacción laboral se da en 70.7% como medio.

Tabla 12. Relación entre la Satisfacción Laboral y Calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional

		Satisfacción Laboral			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Calidad de vida profesional	Regular	1 0.8%	90 67.7%	34 25.6%	125 94.0%
	Bueno	0 0.0%	4 3.0%	4 3.0%	8 6.0%
Total		1 0.8%	94 70.7%	38 28.6%	133 100.0%

En la tabla 12 se evidencia que el 94% de los trabajadores mencionaron que la calidad de vida era regular de ellos el 67.7% dijeron que la satisfacción laboral es media. Asimismo, el 6% de trabajadores encuestados mencionaron que el nivel de calidad de vida era bueno, y de ellos 3% mencionaron que era medio y 3%, alto.

Tabla 13. Relación entre la Satisfacción laboral y la dimensión apoyo directivo

		Satisfacción Laboral			Total
		Bajo	Medio	Alto	
D1: Apoyo Directivo	Regular	1 0.8%	94 70.7%	35 26.3%	130 97.7%
	Bueno	0 0.0%	0 0.0%	3 2.3%	3 2.3%
Total		1 0.8%	94 70.7%	38 28.6%	133 100.0%

En la tabla 13, se muestra que el 97.7 % de encuestados perciben el apoyo directivo como regular y de ellos 70.7 % califican la satisfacción laboral como media. Asimismo, el 2.3 % percibe el apoyo directivo como bueno y el 2.3 % también definen la satisfacción laboral como alto.

Tabla 14. Relación entre Satisfacción laboral y la dimensión Cargas en el trabajo

		Satisfacción Laboral			Total
		Bajo	Medio	Alto	
D2: Cargas En El Trabajo	Malo	0 0.0%	2 1.5%	0 0.0%	2 1.5%
	Regular	1 0.8%	88 66.2%	36 27.1%	125 94.0%
	Bueno	0 0.0%	4 3.0%	2 1.5%	6 4.5%
Total		1 0.8%	94 70.7%	38 28.6%	133 100.0%

En la tabla 14 se evidencia que el 94 % de encuestados califican las cargas de trabajo como regular y de ellos 66,2 % tienen una satisfacción laboral como media.

El 4.5 % de los profesionales califican las cargas como bueno con una satisfacción laboral de 3 % definido como media.

Tabla 15. Relación entre satisfacción laboral y motivación intrínseca

		Satisfacción Laboral			Total
		Bajo	Medio	Alto	
D3: Motivación Intrínseca	Regular	0 0.0%	48 36.1%	13 9.8%	61 45.9%
	Bueno	1 0.8%	46 34.6%	25 18.8%	72 54.1%
Total		1 0.8%	94 70.7%	38 28.6%	133 100.0%

En la tabla 15 se evidencia que el 54.2% de encuestados califican la motivación intrínseca como buena y de ellos el 34.6% presentan una satisfacción laboral media. Asimismo, el 45.9% de los encuestados presentan una motivación intrínseca regular, y de ellos el 36.1% presentan una satisfacción laboral media.

4.2 Análisis inferencial

4.2.1 Prueba de hipótesis

4.2.1.1 Hipótesis estadística

H0. No existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

H1. Existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional.

Nivel de confianza 95%

Nivel de significancia. 5% = 0.05

Prueba de correlación de Spearman

Tabla 16. Correlación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional

			Calidad de vida profesional
Rho de Spearman	Satisfacción Laboral	Coeficiente de correlación	0.121
		p valor	0.165
		N	133

Dado que p_valor = 0,165 se acepta la H0

Por ende, no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional 2022.

Tabla 17. Correlación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional en su dimensión apoyo directivo

			Apoyo directivo
Rho de Spearman	Satisfacción laboral	Coeficiente de correlación	238
		p valor	0.006
		N	133

Dado que p_valor es = 0.006 se acepta la H1.

Se encuentra relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional en su dimensión apoyo directivo.

Tabla 18. Correlación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional en su dimensión cargas o demandas en el trabajo

			Cargas o demandas en el trabajo
--	--	--	---------------------------------

Rho de Spearman	Satisfacción Laboral	Coeficiente de correlación	0.058
		p valor	0.504
		N	133

Dado que p_ valor es = 0.504 se acepta la H0

No se encuentra relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional en su dimensión cargas o demandas en el trabajo.

Tabla 19. Correlación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional en su dimensión motivación intrínseca

			Motivación Intrínseca
Rho de Spearman	Satisfacción Laboral	Coeficiente de correlación	0,135
		p valor	0.122
		N	133

Dado que p_ valor es = 0.122 se acepta la H0

No se encuentra relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional en su dimensión motivación intrínseca.

DISCUSIÓN

Se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la Satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional, 2022, lo cual no se alinea a los hallazgos de García J, en 2022, quien realizó un estudio en el que aplicó los instrumentos CVP35 y S20/23 en donde la dimensión mejor evaluada fue Satisfacción Intrínseca y el nivel de satisfacción fue indiferente; mientras que la CVP fue regular. Por lo que se halló asociación significativa entre la calidad de vida profesional y la satisfacción laboral del personal evaluado; además, de ello las condiciones generales del lugar de labores afectan en dicha apreciación⁹. Al realizar el análisis tratando de encontrar la diferencia entre ambas investigaciones, hallamos que las características de la muestra influyen en la aceptación de la calidad de vida profesional, tal como lo menciona Wunters M, 2022, en su revisión y análisis temático, mencionando que también influencia demasiado la interacción entre el empleado y el ambiente laboral¹. Tanto García como Winters afirman que dichas condiciones influyen en la aceptación de los encuestados. No se hallaron investigaciones en las cuales no exista relación entre las variables evaluadas en el objetivo general del estudio.

Respecto a la relación entre satisfacción laboral y apoyo directivo en la presente investigación la mayoría de los encuestados perciben el apoyo directivo como regular y de ellos un poco más de la mitad la califican como media no alcanzando el nivel bueno en su totalidad, en referencia al coeficiente de correlación, se encuentra relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y el apoyo directivo del personal de enfermería de un hospital público. La investigación de Pozos B, en 2018, halla relación entre esta y el apoyo directivo, sin embargo demostró que esta dimensión presenta una respuesta negativa (13 %) donde los profesionales de enfermería no se perciben apreciados respecto a su función existiendo fallas en las relaciones con el apoyo que brindan sus jefes, no se sienten valorados, sin oportunidades de ascenso laboral, bajos salarios, sin apoyo de sus compañeros de trabajo por ende presentan mayor percepción inadecuada y poco satisfactoria¹⁹. Es necesario el sostén emocional que son capaces de brindar los directivos de una institución de salud; una adecuada percepción del apoyo brindado

genera en el trabajador tranquilidad el cual motiva el éxito de la calidad de atención; parte de la responsabilidad de un jefe es guiar, dirigir, influir; tal como se evalúa en la satisfacción laboral específicamente en la dimensión satisfacción con la supervisión en la cual se manifiesta la necesidad de llevar una relación de colaboración entre el trabajador y el jefe el cual conlleva a la resolución de problemas, motiva e incrementa el sentimiento de seguridad y valía. Ello demuestra la relación entre ambas variables y cómo influyen en la calidad de vida profesional; asimismo, Caballero, en 2017, también expresa la importancia de una gestión más eficiente y una dirección que se encuentre centralizada en los colaboradores de las organizaciones sanitarias, resaltando la necesidad del apoyo directivo hacia el personal²⁰ para lograr un adecuado nivel de calidad de vida laboral. Asimismo, Huidobro M, en 2020, en su investigación muestra la influencia entre las condiciones laborales y la influencia en las relaciones con sus compañeros y sus jefes (48.5 %)²⁴. La dimensión Apoyo directivo se ve afectada por el reconocimiento personal del profesional; como observamos en la mayoría de estudios los resultados son similares, en donde se visualiza el descontento respecto al apoyo que ejercen los jefes hacia el personal asistencial, lo cual indica que se deberían mejorar los procesos administrativos y retribuir el esfuerzo del personal de salud en todo momento y en especial en épocas de pandemia.

En relación con la satisfacción laboral y cargas en el trabajo en la presente investigación en la tabla 14 se evidencia que la gran mayoría de encuestados califican las cargas de trabajo como regular y de ellos un poco más de la mitad tienen una satisfacción laboral como media. La minoría de los profesionales califica las cargas como bueno y se evidencia la satisfacción laboral en un bajo porcentaje definido como media. En cuanto a la correlación de variables no existe relación estadísticamente significativa entre satisfacción laboral y cargas de trabajo. No se hallaron investigaciones en donde las variables antes mencionadas no encontraran relación; sin embargo, Cabay en 2021 estudió el estrés laboral y la satisfacción del personal en épocas de pandemia los encuestados presentaron bajo nivel de estrés, no hallaron relación entre el estrés y la satisfacción laboral, y se mostraron desencadenantes como el clima organizacional. Asimismo en el presente estudio el estrés fue evaluado en la dimensión Cargas en el trabajo donde los profesionales de enfermería con experiencia en las áreas críticas se enfrentan día a día a un

ambiente laboral exigente; si bien en tiempos pre pandemia el personal enfermero percibía un salario bajo, en épocas de COVID-19 lograron incrementar el salario significativamente, empero, la mayor carga laboral por el número de pacientes generaba la posibilidad de realizar turnos extras en la institución mediando también el hecho de sentirse agobiados y cansados por el estrés laboral y la mayor exigencia que se ameritaba en la coyuntura. No obstante gracias a ese aumento en la demanda pudieron ganar un mayor salario, pero también existieron épocas en donde se venían segunda y tercera ola de contagios sucesivamente, momentos en los que la carga de trabajo disminuía significativamente y en otras aumentaba drásticamente pudiendo variar el estado de apreciación respecto a las variables evaluadas. Tal como lo menciona Muñoz B, en 2021, en épocas de pandemia la cantidad de trabajo que tenían los profesionales de salud afectó la calidad de vida, específicamente en las relaciones sociales; ambos conceptos plenamente evaluados en la dimensión, representados por cantidad de trabajo que tengo y falta de tiempo para la vida personal donde se incluyen las relaciones sociales. Por la realidad sanitaria de nuestro país se hacía necesario apoyar en la mejoría del paciente crítico sabiendo que no se contaba con camas necesarias para la atención ni material médico apropiado, asimismo existió un aumento de la presión para trabajar, prisa y aumento de los conflictos laborales por ausencias por descanso médico, trabajando muchas veces en un medio hostil, con incomodidad física, ambientes poco preparados para albergar a tanto paciente donde se evidenció un aumento de responsabilidad debiendo atender al mayor número posible de personas. Asimismo, García J, en 2022, en su investigación logró resultados donde la calidad de vida y la satisfacción laboral se ve impactada por el ambiente físico, relacionado con las instalaciones y las situaciones generales del área laboral ⁹. En la presente investigación dichos ítems se encuentran evaluados en el cuestionario CVP 35 como incomodidad física y en satisfacción laboral donde se menciona la importancia de lograr un entorno favorable para el profesional de la salud, pudiendo repercutir en la salud del trabajador; ello nos recuerda que en plena pandemia el personal tuvo que hacer uso de su equipo de protección personal siguiendo rutinas extensas para realizar el retiro y colocación del mismo; sin embargo en muchas ocasiones no se contaba con la temperatura necesaria dentro del área COVID para disminuir la prevalencia de infecciones intrahospitalarias y asimismo reducir

contagio entre el personal sanitario posiblemente ocasionando malestar en los colaboradores y aumento de contagios.

En la investigación de Campos G, en 2018, la satisfacción laboral se encuentra de un nivel promedio (48 %) a insatisfacción (49 %), además demostrando más insatisfacción en las condiciones laborales (58 %), por ello se sugiere efectuar propuestas de mejora de las condiciones del personal de enfermería con el propósito de asegurar la calidad de cuidado que prometen a los consumidores de la institución mencionada ²⁸. Si bien Campos encuentra relación, también se demuestra que las condiciones laborales que ofrecen las instituciones de salud repercuten significativamente en la percepción del trabajador; entrando a tallar las características de la institución de salud en la que trabajan los encuestados, el cumplimiento de leyes laborales y negociación de sus aspectos en donde todas estas categorías tienen como fin satisfacer las necesidades del colaborador a fin de mejorar su calidad de vida profesional. Entonces, posiblemente debido a la variabilidad del trabajo diario no se logró encontrar relación entre las variables en cuestión.

Entre los objetivos de la presente investigación se evaluó la relación entre la satisfacción laboral y la motivación intrínseca, dicho resultado se ve reflejado en la tabla 15 donde se evidencia que un poco más de la mitad de encuestados califican la motivación intrínseca como buena y de ellos el 34.6 % presentan una media. Asimismo, poco menos de la mitad de los encuestados presentan una motivación intrínseca regular, y de ellos el 36.1 % presentan una media. Según Spearman, no se halla relación estadísticamente significativa entre Satisfacción laboral y la motivación intrínseca.

Dicho resultado contradice a las investigaciones encontradas; Marín H, en 2017, donde los trabajadores resultaron medianamente motivados (57.4 %), y los factores con mejores promedios destacaron: El Trabajo en sí mismo como estímulo positivo y Responsabilidad, asimismo el menor promedio fue para el Desarrollo profesional. El nivel de la satisfacción laboral fue medianamente satisfecho y el componente con mayor promedio general fue Relación personal, mientras que los elementos con menores promedios globales fueron Presión en el trabajo, Variedad de la tarea y Distensión en el trabajo. Se aceptó que, a mayor grado de motivación laboral, mayor grado de satisfacción laboral del personal; la relación entre la motivación y la satisfacción laboral es de una baja correlación positiva. El nivel de la motivación

laboral fue medianamente motivado. El nivel de satisfacción laboral fue medianamente satisfecho³⁰. En la presente investigación se evidencia que el personal se sintió realizado en momentos de pandemia, quizá valorado por la población sin embargo no deja de obtener una motivación media. Puesto que la motivación en el trabajo es un proceso por el que las personas desarrollan capacidades que llevan a satisfacer necesidades y expectativas, dicho de otra manera, la motivación nos lleva a la acción para avanzar, funcionar y mejorar por ello la importancia de llevar una adecuada relación, reconocimiento, incentivos y oportunidades de crecimiento para lograr la satisfacción. A pesar de lo mencionado, en época de pandemia no se realizaron incentivos ni oportunidad de ascender y ocupar un mejor puesto, ello se reflejó en el hecho de que personal con maestría y doctorados no estaban necesariamente ocupando cargos donde puedan desarrollar plenamente sus capacidades a pesar de haber sido pieza clave para apoyar en la recuperación de las personas, existió un sentimiento de orgullo del trabajo realizado en donde muchas personas se contagiaban y morían a causa del virus donde el personal enfrentó y respondió con vocación y profesionalismo. Entonces se resaltó la importancia del trabajo del personal de salud para para la vida de los demás, obteniendo el apoyo de la familia y de la población en general; no obstante se hizo necesaria la capacitación para abordar al nuevo virus, se movilizó profesionales de distintas áreas para que cubran las áreas críticas, personal que no estaba preparado para ello surgiendo cierto descontento al acabar la jornada laboral. Por ello, cabe resaltar que las habilidades, el hacer lo que a uno le gusta y alcanzar los objetivos, metas y productividad no fue suficiente en donde se puede extrapolar el hecho de sentirse motivado por el apoyo familiar y social en tiempos de pandemia y a su vez sentir la alta responsabilidad de responder a las necesidades que se originaron en la pandemia y tratar de desconectar al final de una larga jornada laboral y satisfacer sus propias necesidades laborales.

VI. CONCLUSIONES

No existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional encuestados en el 2022.

Existe relación entre la satisfacción laboral y el apoyo directivo del personal de enfermería de un hospital público.

No se encuentra relación entre la satisfacción laboral y la demanda de trabajo del personal de enfermería de un hospital público.

No se halla relación entre la satisfacción laboral y la motivación intrínseca del personal de enfermería de un hospital público.

VII. RECOMENDACIONES

Ampliar la investigación con un tamaño de muestra mayor, pues permitiría valorar la relación entre variables y así tomar mejores decisiones para aumentar la satisfacción del personal.

Mejorar la relación entre el personal de salud asistencial y el área administrativa. Los jefes deben practicar la equidad en la toma de decisiones, pues así mejorarán la satisfacción del usuario en su ambiente de trabajo.

Balancear la carga de trabajo y la dotación del personal.

Optimizar las relaciones del equipo de trabajo y brindar capacitaciones al personal nuevo y antiguo.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Chaib F, Reddy S. Who [Internet]. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. 7 de abril de 2020 [consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
2. Cuestionario de la calidad de vida profesional (CVP-35). Instituto Catalán de la Salud Subdivisión de Atención Primaria Costa de Ponent-Tarragona-Tortosa (datos no publicados).
3. Cabezas C. La calidad de vida de los profesionales. Rev Fmc. 2000;7: 53-68.
4. Brief AP, Weiss HM. Organizational Behavior: Affect in the Workplace. Annual Review of Psychology [Internet]. Febrero de 2002 [consultado el 15 de junio de 2022];53(1):279-307. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Arthur-Brief/publication/11603892_Organizational_Behavior_Affect_in_the_Workplace/links/5a35bd3d45851532e82f299f/Organizational-Behavior-Affect-in-the-Workplace.pdf
5. Atalaya MC. Satisfacción laboral y productividad. Revista de Psicología [Internet]. Setiembre 1999 [consultado 15 de junio de 2022];3(5): 6-46. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999_n5/satisfacción.htm
#Docente
6. European Agency for Safety & Health at Work – Information, statistics, legislation and risk assessment tools. [Internet]. Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo. Safety and health at work EU-OSHA; [consultado el 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>

7. Pardo K, Andía M, Rodríguez A. Análisis de remuneraciones, honorarios, bonificaciones e incentivos en Minsa y EsSalud 2009. Lima: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2011-06956; 2011. 89 p. Serie Bibliográfica Recursos Humanos en Salud, N° 11.
8. Wauters M, Zamboni Berra T, de Almeida Crispim J, Arcêncio RA, Cartagena-Ramos D. Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. Rev Panam Salud Publica. 2022; 46: e30. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.30>
9. García JG. Impacto de la calidad de vida profesional en la satisfacción laboral de los médicos residentes. Revista médica OCRONOS. 2022. 06 de Julio 2022. Vol 3. 07 de marzo 2022.N 3 30-32
10. López-Martínez B, Aragón-Castillo J, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 abr [citado 2022 Jul 07]; 21(2): 316-325. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200316&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3706>
11. Muñoz-Cobo Orosa B, Pérez García M, Rodríguez Ledott M, Varela Serrano C, Sanz Valero J. Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. Med. segur. trab. [Internet]. 2021 Sep [citado 2022 Jul 07]; 67(264): 169-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2021000300169&lng=es. Epub 14-Mar-2022. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2021000300004>.
12. Montoya-Cáceres P, Bello-Escamilla N, Neira J. Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. Med. segur. trab. [Internet]. 2020 dic [citado 2022 Jul 07]; 66(261): 220-229. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2020000400004&lng=es. Epub 04-Oct-2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2020000400004>.

13. Ángel-Salazar E.M. del, Fernández-Acosta C.A., Santes-Bastián M.C., Fernández-Sánchez H., Zepeta-Hernández D. Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2020 Sep [citado 2022 Jul 07]; 17(3): 273-283. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000300273&lng=es. Epub 15-Nov-2021. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.789>.
14. Salgado-Roa J, Lería-Dulčić F. Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Univ. Salud* [Internet]. 2020 Apr [cited 2022 July 07]; 22(1): 6-16. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000100006&lng=en. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>.
15. Cabay-Huebla K, Noroña-Salcedo Da, Vega-Falcón Vladimir. Relación del estrés laboral con la satisfacción del personal administrativo del Hospital General Riobamba. *Rev.Med. Electrón.* [Internet]. 2022 feb [citado 2022 Jul 30]; 44(1): 69-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000100069&lng=es. Epub 28-Feb-2022.
16. González Ayala MT, López García M del C. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. *Rev Colomb Salud Ocup* [Internet]. 4 de marzo de 2021 [citado 30 de julio de 2022];9(1):6418. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/6418
17. Quiñones Quintero, D, Marin Hamburger, Y. Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios

atendidos en una Clínica de Salud mental en Puerto Colombia – 2019. [Internet]. Corporación Universidad de la Costa, 2021 [citado 2022, julio]

18. Vásquez Fonseca V, Gómez Pasos J, Martínez J, Salgado A. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Salud(i)Ciencia [Internet]. 2019 abr [citado 2022 Jul 30]; 23(4): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/www.dx.doi.org/10.21840/siic/158957>.
19. Pozos B, Plascencia A, Preciado L. Relación de satisfacción laboral y calidad de vida profesional con la percepción de salud en el personal de enfermería. Nure Investigation [Internet]. 15/10/2021 [cited 1/07/2022]; 18:115. Available from: [file:///Users/macbookpro/Downloads/Dialnet-RelacionDeSatisfacciónLaboralYCalidadDeVidaProfesi-8235261%20\(1\).pdf](file:///Users/macbookpro/Downloads/Dialnet-RelacionDeSatisfacciónLaboralYCalidadDeVidaProfesi-8235261%20(1).pdf)
20. Caballero I, Contreras F, Vega E, Jhon G. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Dialnet [Internet]. 2016 Nov 10 [cited 2022 Jul 2]; 17 (1): 87-105. Available from: [file:///Users/macbookpro/Downloads/Dialnet-RelacionDeSatisfacciónLaboralYCalidadDeVidaProfesi-8235261%20\(1\).pdf](file:///Users/macbookpro/Downloads/Dialnet-RelacionDeSatisfacciónLaboralYCalidadDeVidaProfesi-8235261%20(1).pdf)
21. Catacora Pomaleque M. Estrés y satisfacción laboral del personal de salud durante la pandemia [tesis maestría]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2021.
22. Ramirez Chavarry J. Calidad de vida laboral y satisfacción laboral de los enfermeros en el servicio de emergencia del hospital de barranca en el contexto de la COVID – 19 [tesis maestría]. Lima: Universidad nacional Jose Faustino Sanchez Carrion; 2022.
23. Salazar Marcatoma L. Motivación y Calidad de vida laboral en el personal asistencial del Hospital Hugo Pesce Pescetto, 2020. Ciencia Latina [Internet].

30 de junio de 2021 [citado 02 de julio de 2022];5(3):3677-700. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/558>

24. Huidrobo Cardenas, M. Motivación y calidad de vida laboral en la satisfacción laboral según personal sanitario en épocas Covid – 19, Lima – 2020 [tesis maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020
25. Angulo Alvarez JL. Calidad de vida y Satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público nivel II – 2 del MINSA, Lima, 2018 [Maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2019.
26. Angeles Salazar C. Estrés laboral y satisfacción laboral del personal del centro de atención residencial Renacer [tesis maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
27. Holguin Morales Y, Contreras Camarena C. Satisfacción laboral del personal en el Servicio de Nefrología del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María) en 2019. Horiz. Med. [Internet]. 2020 abr [citado 2022 Jul 07]; 20(2): e1238. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.09>.
28. Campos Truyenque G. Satisfacción laboral en profesionales de enfermería de un instituto especializado de Peru [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
29. Ramos Yngaroca E. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería del Centro Médico Naval, 2017 [tesis maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
30. Marin, H., Placencia, M. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. Horiz. Med. [Internet]. 2017 oct [citado 2022 Jul 07]; 17(4): 42-52. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400008&lng=es. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.08>.

31. <<Diccionario esencial de la lengua española >> [Internet]. Calidad I Diccionario de la lengua española (2001); consultado el 25 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/calidad>
32. Parasuraman A, Zeithaml V & Berry L. a Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. J. Mark. 1985; 49(4), 41-50.
33. Ishikawa K. What is total quality control. USA: Editorial Prentica – Hall; 1985.
34. Deming W. Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos (pp. 378-380); 1989.
35. Crosby P. Hablemos de calidad. Mexico D F: Editorial Mc Graw Hill; 1990.
36. Harrington H. Mejoramiento de los procesos de la empresa. Bogotá: McGraw-Hill; 1992.
37. Feigenbaum A. Total Quality Control. 3ra ed. New York: McGraw-Hill; 1951.
38. Juran J. Jurán y el liderazgo para la calidad. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A; 1990.
39. Cuatrecasas L, Gonzáles J. Gestión integral de la calidad: implementación, control y certificación. PROFIT Editorial; 2017
40. ISO - International Organization for Standardization [Internet]. ISO. 2022 [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.iso.org/home.html>
41. Fernández-López, J.A., Fernández-Fidalgo, M., Cieza, A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la

Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2010 abr [citado 2022 Ago 02]; 84(2): 169-184. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005&lng=es.

42. Martín Fernández J, Gómez Gascón T, Martínez García-Olalla C, del Cura González MI, Cabezas Peña MC, García Sánchez S. Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional. Rev Aten Primaria [Internet] 2008 [citado 20 de junio 2022];40(7):327-334. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7659823/>
43. Asale R – RAE. Satisfacción I Diccionario de la lengua española [Internet]. ‘Diccionario de la lengua española’ – Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>
44. Oliver, R. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. JMR, Journal of Marketing Research.1980 17(4): 460.
45. Westbrook, R. Product/consumption-based affective responses and postpurchase processes. Journal of Marketing Research,1987 24(3): 258.
46. Bigné, J. Enrique, Andreu, Luisa y Gnoth, Juergen. (2005). The theme park experience: An analysis of pleasure, arousal and satisfaction. Tourism Management, 26(6), 833–844. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tourman.2004.05.006>
47. Yu, Yi-Ting y Dean, Alison. (2001). The contribution of emotional satisfaction to consumer loyalty. International Journal of Service Industry Management, 12(3/4), 234–250.
48. Cronin, J. Joseph, Brady, Michael K., Hult, G. y Tomas, M. Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral

- intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 2000 76(2): 193–218.
49. Meliá J, & Peiró J. La medida de satisfacción laboral en contextos organizacionales: El cuestionario de Satisfacción 20 /23. *Psicologemas*. 1989; 5: 59- 74. 23. Erdem R, Rahman S, Avci L, Göktas B, Senoglu B, Firat G. Job satisfaction and burnout levels of the persons working for the Hospitals at City Center of Elazig, Turkey. *J Appl Sci Res*. 2008; 4: 188-201
50. Pavon-Leon Patricia, Gogeochea-Trejo Maria. Satisfacción del personal de salud en un hospital universitario de salud. [Internet]. 2011 enero [citado 2022 Jul 29]; 17 (1-2): 13-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48721182003.pdf>
51. Carrillo-García C, Martínez-Roche M.E., Gómez-García C.I., Meseguer-de-P.M. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anal. Psicol*. [Internet]. 2015 mayo [citado 2022 Ago 03]; 31(2): 645-650. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000200028&lng=es. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.169791>.
52. Cruz-velazco J. La calidad laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & gestión* [Internet]. 2018 dic [citado 2022 Ago 03]; 45: 58-81. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762018000200058
53. Angel, A., Calderon, J.G.E., Cariello, A., Sokn, F., Borracci, R.A., Hansen, M., Manriwue, J.L., Agueri, R. Características métricas de un cuestionario para evaluar la calidad de vida profesional de los medicos cardiólogos. *Revista Argentina de Cardiología* [Internet]. 2008;76(5):359-367. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=305327059007>

54. Ramos E. Satisfacción laboral y Calidad de vida profesional del personal de enfermería del Centro Médico Naval, 2017. Universidad César Vallejo; 2018.
55. coronel M. Clima organizacional y Calidad de Vida laboral en profesionales de enfermería del servicio de hospitalización COVID – 19 Hospital Policia Nacional del Perú Luis N. Sáenz Lima 2021. [Maestría]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2021.
56. Bustillos B, Sopla I. Analisis de factores que determinanan la satisfacción laboral de médicos y la satisfacción de usuarias: Caso instituto nacional materno perinatal, periodo marzo 2017 – enero 2018. [Licenciatura]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018.

20	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito.												
21	Carga de responsabilidad.												
22	Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto.												
23	Tengo autonomía o libertad de decisión.												
24	Interrupciones molestas.												
25	Estrés, esfuerzo emocional												
26	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.												
27	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.												
28	Variedad de mi trabajo.												
29	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas.												
30	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.												
31	Lo que tengo que hacer queda claro.												
32	Me siento orgulloso de mi trabajo.												
33	Mi trabajo tiene consecuencias negativas.												
34	Calidad de vida de mi trabajo.												
35	Apoyo de los compañeros.												

Fuente: Cabezas, Carmen. “La calidad de vida de los profesionales”. Fmc 7. Supl 7 (2000): 53-68.

CUESTIONARIO PARA MEDIR SATISFACCIÓN LABORAL (S20/23)

Por favor complete con una "X" según el nivel de satisfacción que derivan de distintos aspectos de su centro de labores en escala del 1 al 7, teniendo los siguientes puntajes:

1	2	3	4	5	6	7
Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho

N	Enunciados	1	2	3	4	5	6	7
1	Las satisfacciones que le produce su trabajo por sí mismo.							
2	Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca.							
3	Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan.							
4	El salario que usted recibe.							
5	Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.							
6	La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.							
7	El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.							
8	La iluminación de su lugar de trabajo.							
9	La ventilación de su lugar de trabajo.							
10	La temperatura de su local de trabajo.							
11	Las oportunidades de formación que le ofrece la institución.							
12	Las oportunidades de promoción que tiene.							
13	Las relaciones personales con sus superiores.							
14	La supervisión que ejercen sobre usted.							
15	La proximidad y frecuencia con que es supervisado.							
16	La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.							

17	La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su institución.								
18	El apoyo que recibe de sus superiores.								
19	La capacidad de decidir automáticamente aspectos relativos a su trabajo.								
20	Su participación en las decisiones de su departamento o sección.								
21	Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la institución.								
22	El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.								
23	La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.								

Fuente: Meliá J, & Peiró J. "La medida de satisfacción laboral en contextos organizacionales: El cuestionario de Satisfacción 20 /23". Psicologemas. 1989; 5: 59- 74. 23.

2. Ficha demográfica



FICHA DEMOGRÁFICA

Sexo : M F

Edad: ... años

Meses de experiencia laboral:

Meses de trabajo en la institución:

Ingreso total de la casa (S/.): ≤1500

 1501 – 2500

 2501 – 3500

 Mayor a 3500

Número de personas dependientes:

3. Consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El objetivo de este registro es brindarle una explicación de en qué consiste la investigación y detallarle como será su participación en la misma.

La presente investigación es conducida por Revatta Castillo, Madeleyne Elva, egresada de la maestría de la Universidad de San Martín de Porres. La finalidad de este estudio es encontrar relación entre la Satisfacción laboral y calidad de vida profesional del personal de enfermería de los servicios críticos de un hospital nacional, 2022.

Se le pedirá que responda una breve encuesta la cual le llevara 15 minutos en realizar, siempre y cuando usted acepte voluntariamente; la información obtenida derivada de su participación será confidencial y únicamente usada para fines de esta investigación.

De surgir alguna duda mientras desarrolla las preguntas usted tiene la potestad de elvar sus interrogantes, ademas si usted asi lo profiere, puede terminar su intervención cuando usted lo desee sin que esto derive en algun perjuicio para su persona.

Yo, _____ doy mi consentimiento para colaborar en la investigación voluntariamente.

He adquirido información verbal sobre la investigación y reconozco haber recibido el tiempo para absolver alguna duda.

Al firmar este documento, acepto que todos mis datos, incluidos datos sobre mi salud física, mental o condición logren usarse para lo expuesto en la hoja de información de la investigación en la que soy partícipe.

Comprendo que me entregaran un ejemplar del consentimiento informado y el resultado del estudio cuando sea finalizado. Para esto, puedo comunicarme con Madeleyne Elva Revatta Castillo al número de celular 941480361.

Entre los beneficios se encuentran la cooperación al ámbito científico para proporcionar una mejora permanente y con hallazgos necesarios para poder replicar dicha investigación a nivel nacional e internacional.

Nombre del Participante: _____

Firma: _____

Fecha: _____