

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Enfermería**  
**Segunda Especialidad Enfermería en Emergencias**



**SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DURANTE PANDEMIACOVID-19. HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA, AREQUIPA 2021.**

Tesis presentada por la Licenciada:

**Canazas Galdos, Sandra Jacqueline**

Para optar el Título de Segunda

Especialidad de: **Enfermería en Emergencias**

Asesora:

**Mg. Gallegos Bedregal, Frida**

**Arequipa – Perú**

**2022**

# DICTAMEN APROBATORIO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

## DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

**A** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

**DE** : Dra. Mirta Cardaña Valverde  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra  
Lic. Adolfa Benilda Viza Mamani  
Jurado Dictaminador

**ASUNTO** : Borrador de Tesis:  
"SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DURANTE PANDEMIA COVID-19,  
HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA, AREQUIPA, 2021"

**AUTORA** : Lic. Sandra Canazas Galdós

**FECHA** : Arequipa, 24 de noviembre del 2021

---

Revisado el Proyecto de Tesis y habiendo sido subsanadas las observaciones realizadas, se da pase a la fase de **SUSTENTACIÓN**, según Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería.

Atentamente,

  
Dra. Mirta Cardaña Valverde  
JURADO DICTAMINADOR

  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra  
JURADO DICTAMINADOR



Lic. Adolfa Benilda Viza Mamani  
JURADO DICTAMINADOR

## AGRADECIMIENTO

*A Dios y la Virgen María, por conducir mis pasos durante mi vida.*

*A mis colegas participantes en la presente investigación gracias.*



## **DEDICATORIA**

*Con todo cariño lo dedico a mis hijos  
Luciana, Alexandro y Ximena, a mi  
esposo Gonzalo; quienes son mi  
motivación más grande para poder  
concluir este proyecto, y son por  
quienes lucho por superarme,  
apoyarlos y darles lo mejor siempre.*

**SANDRA**



## RESUMEN

SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DURANTE PANDEMIACOVID 19. HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA - AREQUIPA 2021.

El profesional de enfermería es pilar fundamental en salud, la presente investigación empleó como objetivos: Determinar cómo es la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19; Identificar cómo es calidad de vida del profesional de enfermería; Establecer la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería. Metodología: Tipo de estudio de campo, nivel descriptivo, diseño relacional de corte transversal. La hipótesis refiere la probabilidad que la satisfacción laboral tenga una relación significativa con la calidad de vida de la Enfermera del Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19. La técnica utilizada fue la encuesta, los instrumentos: para la satisfacción laboral el cuestionario de la escala específica de Psicóloga Sonia Palma Carrillo (SL-SPC 2005) y para calidad de vida el cuestionario: WHOQOL-BREF (WHO, 1996). Las unidades de estudio fueron 41 Enfermeras del Servicio de Emergencia determinadas según criterios de inclusión y exclusión. El análisis estadístico en base al  $\chi^2$ , llegó a las siguientes conclusiones: La Satisfacción laboral del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia en más de la mitad se encuentra muy insatisfecho. La calidad de vida del profesional de enfermería en más de tres quintas partes es media. La relación entre la satisfacción laboral con la calidad de vida del profesional de enfermería no presenta relación estadística significativa.

**Palabras Clave:** Enfermeras, Satisfacción laboral, Calidad de vida, COVID 19.

## ABSTRACT

JOB SATISFACTION AND QUALITY OF LIFE OF THE EMERGENCY ROOM NURSE DURING THE COVID 19 PANDEMIC. HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA - AREQUIPA 2021.

The nursing professional is a fundamental pillar in health, the present research objectives were: determined how is the job satisfaction of the nurses in the emergency room during the COVID pandemic; identify the quality of life of the nurses ; establish the relationship between job satisfaction and the quality of life of the nurses. Methodology: is a field study, descriptive level, cross-sectional relational design. The hypothesis refers to the probability that job satisfaction has a significant relationship with the quality of life of the emergency room nurse during a COVID 19 pandemic. The technique used was the survey, the instruments: for Job Satisfaction the questionnaire of the specific scale of Psychologist Sonia Palma Carrillo (SL-SPC 2005) and for Quality of life the questionnaire: WHOQOL-BREF (WHO, 1996). The study units were 41 Emergency room nurses determined according to inclusion and exclusion criteria. Statistical analysis based on Chi2 reached the following conclusions: More than half of the nurses of the emergency room are really dissatisfied with the job. The quality of life in more than three fifths of the nurses is medium. There is no significant statistical relationship between job satisfaction and the quality of life of the nurses.

**Key Words:** Nurses, Job satisfaction, Quality of life, COVID 19.

## INTRODUCCIÓN

El siglo XXI se inicia con la presencia de una enfermedad transmitida por un enemigo invisible, el nuevo Corona Virus, cuya transmisión de persona a persona se multiplica rápidamente cambiando la vida de millones de seres humanos en el planeta, quienes de un momento a otro guardaron cuarentena, confinamiento realizado con los efectos biopsicosociales inesperados que produce el aislamiento social de la población.

Desde el mes de marzo del 2020 el mundo es testigo del trabajo de enfermería, personal de primera línea, quien día a día enfrenta con valentía, habilidad y dedicación la agresión inclemente de esta enfermedad desconocida, que como miembro del equipo multidisciplinario debe asumir sus funciones sanitarias de emergencia muchas veces en condiciones inadecuadas con alto riesgo de contaminación, donde priman el lavado de manos, uso de la mascarilla y distanciamiento social, como equipo de protección vital permanente, sometida a horario laboral de 12 horas continuas ya sean diurnas o nocturnas posponiendo actividades familiares.

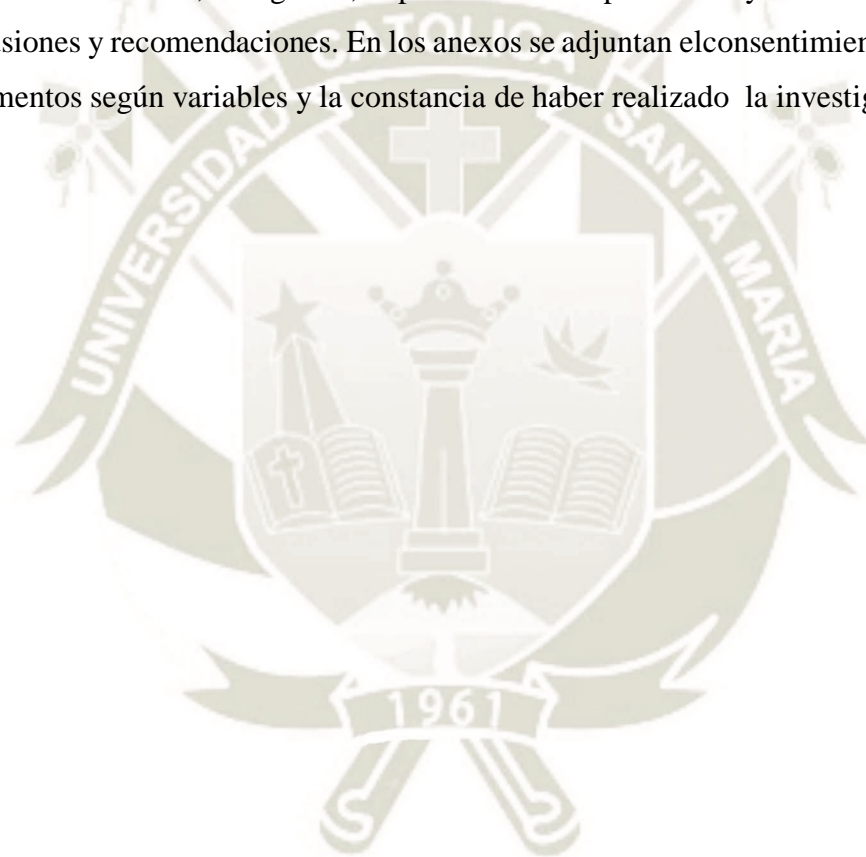
Al realizar una búsqueda del término satisfacción laboral se encuentran muchas definiciones las que permanentemente han evolucionado según la época de vivencia del autor, pero se podría decir que el término expresa el estado de bienestar en que se encuentra la persona cuando está satisfecha con su trabajo, o como consecuencia del mismo, expresión de sentimientos positivos por ver cubiertas adecuadamente las necesidades de cierto nivel sobre la base de los resultados obtenidos y así la calidad de vida se refiere al **conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social**, manifestada por la buena salud física, psicológica, social en un buen entorno ambiental.

En el Sector Salud muchas veces la enfermera ha sido postergada y su trabajo no bien reconocido ha influido en su satisfacción personal, en sus relaciones familiares y con amigos, en su nivel económico y su práctica religiosa, en condiciones de bajo presupuesto institucional para implementación de equipos especializados indispensables en unidades de cuidados críticos, falta de capacitación, desempleo y subempleo en el mejor de los casos, situación que se relaciona con una calidad de vida deficiente por sobrecarga de trabajo, incremento de responsabilidades e inestabilidad laboral.

Vivencias que motivaron a la autora para la ejecución de la investigación titulada: **SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DURANTE PANDEMIA COVID 19. HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA - AREQUIPA 2021**, cuyos

resultados servirán como antecedente para futuras investigaciones sobre la relación de la satisfacción laboral con el desempeño de la labor de enfermería.

Para la ejecución de la presente investigación se han seguido los lineamientos establecidos por UCSM y el contenido está organizado por capítulos, el primero contiene el planteamiento teórico; el segundo, el planteamiento operacional y el tercero, los resultados, conclusiones y recomendaciones. En los anexos se adjuntan el consentimiento informado, los instrumentos según variables y la constancia de haber realizado la investigación de campo.



## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
INTRODUCCIÓN .....	vii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	2
1.1. Enunciado .....	2
1.2. Descripción del Problema .....	2
1.2.1. Campo, Área, Línea Campo: Ciencias de la Salud.....	2
1.2.2. Operacionalización de Variables .....	2
1.2.3. Tipo y Nivel de InvestigaciónTipo: De campo.....	4
1.3. Interrogantes Básicas .....	4
1.4. Justificación del problema .....	5
2. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Satisfacción Laboral.....	7
2.1.1. Definición .....	7
2.1.2. Aspectos de Satisfacción Laboral .....	8
2.1.3. Antecedentes Históricos .....	13
2.1.4. Teorías y Modelos de Satisfacción Laboral .....	14
2.2. Calidad de vida.....	21
2.2.1. Antecedentes.....	21
2.2.2. Definiciones.....	22
2.2.3. Dimensiones .....	23
2.2.4. Modelo de la Calidad de Vida de la OMS .....	27
2.3. Pandemia COVID 19.....	29
2.3.1. Intervención de Enfermería.....	31
2.4. Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem.....	33
2.4.1. Teoría del autocuidado.....	33
2.4.2. Teoría de déficit de autocuidado.....	34

2.4.3.    La teoría de los sistemas de Enfermería.....	34
3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	35
3.1.    Internacionales .....	35
3.2.    Nacionales.....	36
3.3.    Locales .....	36
4. OBJETIVOS.....	37
5. HIPÓTESIS.....	37
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	38
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	38
1.1.    Técnica.....	38
1.2.    Instrumentos.....	38
1.2.1.    Estructura de instrumentos.....	38
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	43
2.1.    Ubicación Espacial.....	43
2.2.    Ubicación Temporal.....	43
2.3.    Unidades de Estudio.....	43
2.3.1.    Universo.....	43
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.1.    Organización .....	44
3.2.    Recursos.....	44
3.2.1.    Recursos Humanos .....	44
3.2.2.    Recursos Económicos .....	45
3.2.3.    Recursos Institucionales .....	45
3.2.4.    Descripción procedimental de análisis de los datos .....	45
CAPÍTULO III RESULTADOS .....	46
CONCLUSIONES.....	73
RECOMENDACIONES .....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	75
ANEXOS .....	82

ANEXO N° 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	83
ANEXO N° 2 CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL.....	84
ANEXO N° 3 CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ( WHOQOL-BREF).....	86
ANEXO N° 4 CONSTANCIA .....	89



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1 PRESENTACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN GÉNERO.....	47
TABLA N° 2 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EDAD.....	49
TABLA N° 3 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL.....	51
TABLA N° 4 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN RÉGIMEN LABORAL.....	53
TABLA N° 5 SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA..	55
TABLA N° 6 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL Y SUS ASPECTOS.....	57
TABLA N° 7 CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	59
TABLA N° 8 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN CALIDAD DE VIDA Y SUS DIMENSIONES.....	61
TABLA N° 9 RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA.....	63
TABLA N° 10 RELACIÓN ENTRE EL SIGNIFICADO DE LA TAREA Y LA CALIDAD DE VIDA.....	65
TABLA N° 11 RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y LA CALIDAD DE VIDA.....	67
TABLA N° 12 RELACIÓN ENTRE EL RECONOCIMIENTO PERSONAL Y/O SOCIAL Y LA CALIDAD DE VIDA.....	69
TABLA N° 13 RELACIÓN ENTRE BENEFICIOS ECONÓMICOS Y CALIDAD DE VIDA.....	71

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 1 PRESENTACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN GÉNERO .....	48
GRÁFICO N° 2 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EDAD.....	50
GRÁFICO N° 3 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL .....	52
GRÁFICO N° 4 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN RÉGIMEN LABORAL ..	54
GRÁFICO N° 5 SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA .....	56
GRÁFICO N° 6 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL Y SUS ASPECTOS .....	58
GRÁFICO N° 7 CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	60
GRÁFICO N° 8 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN CALIDAD DE VIDA Y SUS DIMENSIONES .....	62
GRÁFICO N° 9 RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA .....	64
GRÁFICO N° 10 RELACIÓN ENTRE EL SIGNIFICADO DE LA TAREA Y LA CALIDAD DE VIDA.....	66
GRÁFICO N° 11 RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y LA CALIDAD DE VIDA.....	68
GRÁFICO N° 12 RELACIÓN ENTRE RECONOCIMIENTO PERSONAL Y/O SOCIAL Y LA CALIDAD DE VIDA .....	70
GRÁFICO N° 13 RELACIÓN ENTRE BENEFICIOS ECONÓMICOS Y CALIDAD DE VIDA .....	72



# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Enunciado

SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SERVICIO DE EMERGENCIA DURANTE PANDEMIA COVID 19. HOSPITAL III YANAHUARA - AREQUIPA 2021.

### 1.2. Descripción del Problema

#### 1.2.1. Campo, Área, Línea Campo: Ciencias de la Salud

**Área** : Enfermería en Emergencias y Desastres

**Línea** : Satisfacción laboral y calidad de vida profesional

#### 1.2.2. Operacionalización de Variables

El Problema tiene dos variables:

- Independiente: Satisfacción laboral
- Dependiente: Calidad de vida

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
	<b>Datos socio demográficos:</b>	
	1. Genero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>
	2. Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21 – 30 años</li> <li>• 31 – 40 años</li> <li>• 41 – 50 años</li> <li>• 51 años a más</li> </ul>
	3. Experiencia laboral en el Servicio de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 – 5 años</li> <li>• 6 – 10 años</li> <li>• 11 – 15 años</li> <li>• 16 – 20 años</li> <li>• 21 años a más</li> </ul>
	4. Régimen laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombrado</li> <li>• Contratado</li> <li>• Tipo de contrato</li> </ul>

<p><b>Independiente:</b> Satisfacción laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Significación de la tarea</li> <li>• Condiciones de trabajo</li> <li>• Reconocimiento personal y/o social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo Justo.</li> <li>• Valor de la Tarea.</li> <li>• Sentimientos de ser útil.</li> <li>• Grado de complacencia</li> <li>• Desarrollo personal.</li> <li>• Gusto por el trabajo.</li> <li>• Nivel de dicha propia</li> <li>• Gusto por actividades.</li> <li>• Distribución física.</li> <li>• Nivel de confort ambiental.</li> <li>• Gusto por el horario.</li> <li>• Sensación de beneficio por buenas relaciones.</li> <li>• Nivel de comodidad.</li> <li>• Incomodidad por horario.</li> <li>• Comodidad en ubicación física.</li> <li>• Comodidad de desempeño.</li> <li>• Valorización del esfuerzo</li> <li>• Sentimientos de maltrato</li> <li>• Distancia en relaciones personales</li> <li>• Grado de importancia de las tareas.</li> <li>• Trabajo en equipo.</li> <li>• Reconocimiento del esfuerzo por horas extra.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios económicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de sueldo</li> <li>• Sentimiento por sueldo</li> <li>• Grado de complacencia respecto al sueldo</li> <li>• Sentimiento de explotación</li> <li>• Expectativas económicas</li> </ul> <p><b>Satisfacción laboral:</b> Muy satisfecho: 117 a más Satisfecho :103 a 116 Promedio: 89 a 102 Insatisfecho: 75 a 88 Muy insatisfecho 74 a menos</p>

<p><b>Dependiente:</b> Calidad de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud física</li> <li>• Salud psicológica</li> <li>• Relaciones sociales</li> <li>• Ambiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor.</li> <li>• Dependencia de medicina</li> <li>• Energía para la vida diaria</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Sueño y descanso</li> <li>• Actividad de la vida diaria</li> <li>• Capacidad de trabajo.</li> <li>• Sentimientos positivos.</li> <li>• Espiritualidad, religión.</li> <li>• Pensamiento, aprendizaje y memoria.</li> <li>• Imagen corporal.</li> <li>• Autoestima.</li> <li>• Sentimientos negativos</li> <li>• Relación personal.</li> <li>• Actividad sexual.</li> <li>• Apoyo social</li> <li>• Seguridad y libertad</li> <li>• Ambiente físico</li> <li>• Recursos económicos.</li> <li>• Oportunidad informativa</li> <li>• Ocio y descanso.</li> <li>• Lugar.</li> <li>• Atención sanitaria/social.</li> <li>Transporte.</li> </ul>
	<p><b>Calidad de vida:</b> Alta : 100 a 130 puntos Media : 70 a 99 puntos Baja : &lt; a 69 puntos</p>	

**1.2.3. Tipo y Nivel de Investigación** Tipo: De campo.

**Nivel:** Descriptivo, Relacional de corte transversal

**1.3. Interrogantes Básicas:**

- ¿Cómo es la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19. Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa 2021?
- ¿Cómo es la calidad de vida del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19. Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida del

profesional de enfermería del Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID  
19. Hospital III EsSalud Yanahuara Arequipa?

#### 1.4. Justificación del problema

Actualmente las variables satisfacción laboral y calidad de vida profesional independientemente una de otra son muy estudiadas, pero se hace muy poco con los resultados obtenidos para mejorar las condiciones de trabajo de la enfermera, en los diversos ámbitos de su desempeño, razón que justifica la ejecución del presente trabajo en el Servicio de Emergencia del Hospital III de EsSalud de Yanahuara en Arequipa, y al no haberse encontrado trabajos similares que consideren la importancia del problema, se considera un estudio inédito u original cuyos aportes serán novedosos.

Las enfermeras (os) que laboran en el área de emergencia, proporcionan cuidadosa personas con problemas de salud en situación crítica y de alto riesgo o en fase terminal, y en diversos ámbitos de intervención directa o indirecta agilizando la toma de decisión, donde permanentemente se ven sometidos a múltiples situaciones que generan conflicto ocasionando alteración en su satisfacción laboral, principalmente en el contexto de la pandemia que ha generado cambios en el personal de enfermería que se encuentra en primera línea, lo que podría

contribuir involuntariamente al deterioro de la imagen de la institución y de la calidad de sus servicios, influyendo involuntariamente en su rendimiento y crecimiento profesional, bajando los niveles de calidad de atención provocando descontento principalmente en los pacientes atendidos y sus familiares, con lo que puede determinarse la relevancia humana y social de la presente.

La satisfacción laboral definida como el grado en que a los empleados les gusta su trabajo, en enfermería expresa un estado placentero y de realización que experimenta día a día la enfermera en su centro laboral, lo que refuerza su autoconfianza, comunicación y buenas relaciones, del mismo modo todo ello está relacionado con el ingreso económico, las normas institucionales establecidas y las características personales, contexto que al ser tratado en la presente le da una relevancia contemporánea y singular.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el 7 de abril de 2020, destaca el informe sobre la situación de enfermería en el mundo donde se reconoce que es necesario

invertir en educación, empleo, liderazgo y una política relacionada con la profesión, al mismo tiempo cuando el mundo celebra al año 2020 como el Año Internacional de los Profesionales de Enfermería y Partería al conmemorar el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, la **fundadora de la enfermería moderna**. Por otro lado la pandemia de COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, y el déficit de profesionales de enfermería principalmente en América Latina. Las enfermeras y enfermeros están en la primera línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada al paciente, reconocimiento que denota la actualidad del presente estudio durante la pandemia por COVID 19.

Más del 60% de la fuerza del trabajo en salud está integrado por enfermeras, en todo el mundo son cerca de 28 millones, 30% de ellos, que son 8,4 millones, laboran en la Región de las Américas. Los profesionales en salud dentistas, enfermeros, médicos, obstetras y farmacéuticos, representan el 56% de la fuerza laboral total. En el mundo se observa una escasez de 5,9 millones de profesionales, y se calcula que el 89% (5,3 millones) constituye el déficit y se concentra en países de bajos y medianos ingresos, dicha escasez profesional es notoria también en el ámbito del presente estudio, situación que ha requerido

la dotación del recurso humano en algunos casos sin la experiencia necesaria y por tiempo limitado en un área crítica del hospital (1).

Los datos que se emiten en la presente investigación, conformarán el aporte científico ya que constituirán una herramienta de gestión del recurso humano que sumará al conocimiento actualizado en el servicio de enfermería.

La factibilidad para la ejecución de la presente está dada, porque la investigadora presta servicios en el Servicio de Emergencia del Hospital III de EsSalud Yanahuara y su viabilidad se da al ser autofinanciado por dicho profesional, teniendo como motivación el de obtener el Título de Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Satisfacción Laboral

#### 2.1.1. Definición

Sentimiento de bienestar, sensación de felicidad que expresa el trabajador respecto a su trabajo como integrante de una organización o dentro de ella, resumido en otros términos como: **el grado en que a los empleados les gusta su trabajo.**

Concepto que como resultado de diversas opiniones se han estudiado por varias personas durante y hace más de 50 años, una de ellas es Locke (1976) quien la define como: “el estado de beneplácito personal que se obtiene de la sensación subjetiva que la persona o trabajador tiene sobre sus experiencias laborales” Citado por Angulo al hacer un análisis de satisfacción de vida (2).

La satisfacción laboral para la enfermera, se relaciona con el comportamiento en la institución de salud donde se desempeña y con la calidad de vida laboral dentro de ella, que a su vez, dependen de diversas condiciones en que se realiza el trabajo dicho concepto ha evolucionado con el tiempo, inicialmente se refería sólo al factor económico hoy en día con diversos factores como las relaciones interpersonales, la seguridad, la preparación o estudios especializados, la calidad del trabajo y que concluyen con el logro de un estatus profesional que logra la enfermera.

En vista que el profesional en enfermería en una de sus funciones se desempeña brindando el cuidado integral a la persona, bien sea para prevenir o recuperar su salud, en comunidad o en una institución sanitaria, es importante considerar la referencia que hace Alegre Baca 2017 sobre la opinión de la psicóloga Sonia Palma 2005 la cual cobra sentido al manifestar que la satisfacción laboral se define “como la predisposición que tiene el trabajador frente a su trabajo, basada en creencias y valores positivos, los cuales se generaron por la rutina laboral desempeñada” y presenta diversos aspectos o factores que son:

- La significación de la tarea.
- Condiciones de trabajo.
- Reconocimiento personal/social y

- Beneficios económicos (3).

Definición de Satisfacción Laboral que en la presente investigación se tomará muy en cuenta ya que constituye una de las variables de estudio.

## **2.1.2. Aspectos de Satisfacción Laboral**

Como se puede apreciar la satisfacción laboral se relaciona con diversos aspectos los que han sido estudiados por diversas personalidades del ámbito organizacional, pero en esta oportunidad se tomarán en cuenta los estudiados por la Psicóloga Sonia Palma de gran utilidad en el ámbito administrativo y que son:

### **2.1.2.1. Significación de la tarea.**

García 2017 quienes la definen como: “Grado o efecto fundamental que el trabajo tiene en las vidas o trabajos de otras personas”, un claro ejemplo y de gran valor es cuando una enfermera se identifica con su puesto de trabajo y brinda cuidado directo al paciente en estado crítico en una unidad de cuidados intensivos hospitalario, por lo que obtendrá grandes beneficios y recompensas personales (4).

De igual forma lo refiere Granero Lázaro 2017 al referirse al significado de la tarea, cuando hace mención de la disposición que tiene la enfermera como trabajador en relación a la labor permanente que realiza, pudiéndose observar por el interés que tiene en su desempeño, por el estricto cumplimiento de las normas establecidas, requisitos laborales y logros que va alcanzando, beneficios obtenidos en base a una remuneración justa por el trabajo desplegado, con reconocimiento propio y del equipo con quienes trabaja (5).

### **2.1.2.2. Condiciones del trabajo.**

Enfermería permanentemente presenta notorios cambios los que se dan según el desarrollo no sólo en cuanto al tecnológico por ejemplo con el equipo de monitoreo de signos vitales, las bombas de infusión y otros equipos, sino en el ámbito del trabajo en sí, como el cumplimiento y reconocimiento de los horarios diarios, mensuales, horas de rendimiento, procedimientos específicos todos codificados y registrados para la información del rendimiento personal, y el cumplimiento de exigencias propias de los centros laborales, así como el crecimiento de la calidad del profesional de enfermería y gran competitividad por lo que se observa profesionales con diversas

especialidades o con grados académicos como Maestría o Doctorado, lo que expresa un alto desarrollo académico y por otro lado crecen las exigencias con incremento de pacientes en estado crítico, presión asistencial; escasez de personal; sobrecarga de tarea; déficit de tiempo para ejecutarla completamente, esto último por la grave situación generada por la pandemia COVID 19, que se expresa con ausentismo, cansancio por alteración de horarios de trabajo de 6 a 12 horas diarias, ya sean diurnas o nocturnas y concretamente por el estrés laboral como por el temor al contagio.

Según informe de la OPS del 2019, en los Estados Unidos para el 2022, habrá más empleos para enfermeros licenciados, teniendo en cuenta que más de 500,000 tendrán que jubilarse, por tal motivo también las condiciones de trabajo deberán mejorar, y del mismo modo la formación profesional con permanente exigencia ya que dichos egresados reemplazarán a los jubilados lo que será muy beneficioso. También refiere que en América Latina el 70% de trabajadores en salud está integrado por tecnólogos y auxiliares de enfermería, en los Estados Unidos el 80 % está integrado por enfermeros y en México el 30%, lo que se refleja en una baja inversión en personal calificado, por lo que en la Región de las Américas para todo ello se requiere la implementación de políticas y estrategias de mejora y de formación ya que Enfermería se desempeña en todos los niveles de atención y requiere la promoción de la autonomía profesional (6).

El trabajo diario de enfermería como refieren Luengo y Sanhueza 2017, se desarrolla en un ambiente que se encuentra vinculado con la atención que brinda al paciente, con los resultados que éste presenta, manifestado por el tiempo de permanencia y la posibilidad de fallecimiento. Las condiciones de trabajo pueden ser adecuadas cuando los riesgos para el paciente son prevenibles a pesar que la enfermera se somete a riesgos biológicos por el manejo de soluciones diversas, psicológicos por la presión tanto del mismo trabajo como por sus propios compañeros o familiares del paciente; el sistema de horarios laborales, rotaciones internas, recursos materiales escasos demostrado por un sistema de salud precario, lo que puede desencadenar reacciones adversas como alteración en su trabajo diario o en su propia calidad de vida (7).

### 2.1.2.3. Reconocimiento personal y/o social

Como parte de la satisfacción laboral en enfermería, el reconocimiento personal y/o social es sumamente importante ya que el empeño que día a día pone en su trabajo en muchos casos es la parte central de su vida, valor que se da por el tiempo de antigüedad en el puesto, expresado por los años de servicio desde 5, 10, 15, etc., de quinquenio a quinquenio según los años de carrera, como expectativas laborales están los ascensos en el cargo, beneficios por especialidad o grados académicos obtenidos, algún incremento económico, incentivos, felicitaciones lo que se cumple según varias teorías de higiene – motivacional como la de Herzberg, Mausner y Snyderman 1968 quienes hacen referencia a los factores que influyen en dicha satisfacción que son una característica de motivación intrínseca, dada por la relación de empleado - trabajo, reconocimiento, relación, el ascenso y por otra parte una característica extrínseca relacionada a las políticas y administración de la institución o empresa, como las relaciones interpersonales, el sueldo, las condiciones de trabajo, donde queda establecido que si el trabajo se realiza de forma satisfactoria, con mayor entusiasmo, mayor será la satisfacción frente al trabajo, denominado también amor por el trabajo (3).

Las condiciones laborales son indispensables, en el Perú una modalidad que impera son los contratos uno de ellos es el denominado CAS o contrato por terceros que carecen de beneficios personales como vacaciones, acceso a seguro de vida, compensación por tiempo de servicios, lo que origina descontento y el contar con deficiencia de personal hace que la enfermera tenga que cumplir con el cuidado de 15 o más personas, donde los reglamentos o normas plantean que se debe atender a 6 pacientes como máximo, esta situación genera desgaste psicológico, fatiga, tensiones físicas, dificultando un desempeño óptimo como enfermera asistencial.

La Organización Mundial de Salud (OMS), define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”, citado por Duque 2019 ya que desde el punto de vista de la persona que trabaja se deberá incluir “el lugar de trabajo saludable” donde se encuentra el individuo en sus tres dimensiones: personal, social y laboral; en el mundo existen diversas organizaciones y acuerdos donde priman normas

que al referirse al trabajo siempre velan por el bienestar de la persona que trabaja, como la Declaración de Luxemburgo que desde 1997: “Trabajadores sanos en empresas saludables” o La Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo en 1996: “Trabajadores sanos en empresas saludables”, las profesionales de enfermería se desempeñan en diversos ámbitos como el clínico, el asistencial, el administrativo, docente e investigativo por lo que requiere diversos lugares de trabajo saludables, y desde el 2011 se promueven diversas mejoras como la de organización del trabajo, o la del entorno del trabajo, donde las instituciones de salud deben cuidar por la mejor fuente generadora del cuidado quien es la enfermera, por lo cual deberán propiciar ambientes saludables para su desempeño (8).

En el país se cuenta con la ley del Enfermero 27666 que contempla los derechos de la enfermera, que en el Artículo 9 ítem C refiere que la enfermera debe contar con un ambiente de trabajo libre de riesgos y respecto a los Beneficios Sociales reconoce que aparte de los financieros están principalmente los reconocimientos por vacaciones, jubilación, plan de educación o especialización y que son de responsabilidad de tipo social de la organización; otro beneficio será el de tener derecho a controles preventivos de salud cada seis meses y estarán a cargo del empleador, entre otros beneficios específicos (9).

#### **2.1.2.4. Beneficios económicos**

Son derechos que posee la persona por el trabajo que realiza y están reconocidos en la Ley del Enfermero, en el Artículo 9 respecto a la remuneración económica, dice que deberá percibir una remuneración equitativa y actualizada según el escalafón, la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo específico, como todo trabajador del sector salud, para lo cual cumplirá con realizar guardias diurnas y nocturnas, las que deberán ser remuneradas. En el Artículo 17 respecto a la jornada laboral reconoce el número de horas semanales de 36 y ciento cincuenta horas mensuales, teniendo en cuenta sus descansos por domingos y feriados, y en caso de haber realizado horas extras serán remunerados como corresponda. Los estudios de especialización también son reconocidos económicamente (9).

Al percibir una remuneración de la empresa el trabajador percibe más de lo que el dinero puede dar, puesto que éste no sólo satisface necesidades económicas sino también reconocimiento, status, y es un indicador de éxito, autoestima etc.

Lo que se explica en la teoría de la equidad laboral de J. S. Adams es que se aplica en la política retributiva, él afirma que una remuneración es satisfactoria cuando el sujeto percibe que existe una relación de igualdad entre el trato justo lo que les motiva a mantener buenas relaciones de trabajo con sus compañeros y la organización.

De ello nace el concepto de:

**Inputs** o entradas, en esta teoría se consideran varias cualidades del trabajador como disponibilidad del tiempo, esfuerzo, lealtad, trabajo duro, compromiso, capacidad, lo que el trabajador pone o da, como confianza en los superiores y apoyo de compañeros de trabajo.

**Outputs** o salidas se definen como efectos pudiendo ser positivas o negativas es lo que la persona recibe como consecuencia de su relación con otro. Pudiendo ser tangibles e intangibles, como la seguridad laboral, la estima, el salario, los beneficios para empleados, los gastos, el reconocimiento, reputación, responsabilidad elogios, gracias, los estímulos.

Ambos conceptos deben guardar cierto equilibrio, y de él dependerá la motivación desmotivación por el trabajo, por ejemplo, si el empleado se siente mal pagado, demostrará hostilidad hacia el centro de trabajo, lo que se observará en su desempeño en el trabajo, el que disminuirá y también cuando se agradece al empleado, él tiene una sensación de satisfacción lo que ayudará a sentirse valioso y su desempeño será mejor por el empeño y esfuerzo puesto (10).

El profesional en salud, al efectuar su trabajo dependiente en determinada institución sea o no del estado, se encontrará conforme si dicha institución sea justa con el salario asignado, si considera su esfuerzo, responsabilidad y otros valores, demostrando el reconocimiento por dicho trabajo al retribuir con ascensos, reconocimientos, y estímulos, lo que se podrá observar con un equilibrio con el clima laboral empresarial.

### 2.1.3. Antecedentes Históricos

La satisfacción en el trabajo como Chiang y San Martín 2015 comentan, es un término cuya importancia se da desde los años 30, logrando un punto alto en los 60. De allí en adelante se percibe que los temas sobre los efectos en las condiciones de trabajo en la década de los 70 son importantes, en los 80 es muy destacado conocer sobre las relaciones con la calidad de vida en el trabajo, su repercusión en la salud mental, y las relaciones del trabajo y la familia, hacia los años 90 destacan los temas sobre el capital humano, y de allí en adelante se van ampliando los conocimientos sobre el tema principalmente respecto a su formación, especialización o capacitación.

Los estudios destacan que el tema ha sido tratado desde dos puntos de vista importantes: como el comportamiento organizacional y la psicología laboral y de este modo se obtiene la efectividad organizacional, la cual considera el ausentismo, la rotación, el compromiso organizacional y el desempeño, en cambio la psicología laboral destaca la relevancia moral del fenómeno al ser un factor determinante en el bienestar del individuo, tanto desde el punto de vista de su salud física como mental principalmente, por todo ello al hablar sobre satisfacción laboral se está hablando de actitudes de las personas (11).

Uno de los estudios al respecto es el elaborado por Pujol-Cols 2018 que concreta que la satisfacción laboral se define como el grado en que a los empleados les gusta su trabajo, desde el siglo XX es uno de los fenómenos más estudiados desde diversos puntos de vista tanto de la organización, como del individuo o de la influencia de uno en el otro, de tal forma más de cincuenta años de estudio han presentado evidencia de la presencia de dos factores importantes, uno desde el punto de vista de la situación, defendido por los denominados situacionistas como Dierdorff y Morgeson, 2013, que basan sus opiniones en la influencia que realizan las organizaciones sobre el comportamiento y bienestar de los empleados.

Por otro lado, se cuenta con los disposicionalistas que basan sus observaciones en que los individuos poseen estados mentales inobservables denominadas disposiciones, según sus características de personalidad que demuestran

estabilidad emocional, que imponen su actitud y comportamiento sobre la satisfacción laboral y se adaptan a diversos contextos organizacionales (Judge, Klinger 2008 y otros), ambos enfoques han recibido numerosas críticas que a pesar de ello siguen vigentes.

Los avances de los estudios indican que hay otro enfoque y es el interaccionista donde las personas controlan sus actitudes y comportamientos a las presiones del contexto laboral y al mismo tiempo mantienen su individualidad, y el siglo XXI es testigo del surgimiento de emplear una postura a favor del enfoque integrador para el estudio de la satisfacción laboral, y así se subsanarán las limitaciones tanto del situacionalismo como del disposicionalismo como lo defienden Judge y Zapata (12).

#### **2.1.4. Teorías y Modelos de Satisfacción Laboral**

Existen varias teorías y modelos según diversas corrientes, por ello se tendrán en cuenta las de mayor implicancia con el presente estudio y son:

##### **2.1.4.1. Teoría de Abraham Maslow (1908 -1970)**

Representante del humanismo que ve a la persona desde una visión holística y positiva basando su actuar en su experiencia subjetiva.

Según Corbin 2021, esta teoría tiene en cuenta dos aspectos fundamentales, que son las necesidades y las experiencias, en primer lugar, se tiene la necesidad que motiva el actuar, luego permite se encuentre lo que se busca en la vida y en el camino se van obteniendo paso a paso conforme se va viviendo.

Es una de las teorías que pretende explicar que el ser humano tiene una serie de necesidades psicológicas y sociales permanentes y, las acciones están dirigidas a satisfacerlas existiendo diversos rangos de prioridades para el logro de cada una de ellas.

Considerando la teoría de la pirámide de necesidades humanas, se podría expresar que la satisfacción laboral en enfermería, sigue una jerarquía partiendo de las básicas e indispensables hasta las más complejas siguiendo cinco niveles de necesidades donde se satisface un nivel continuo secuencialmente, de este modo siguiendo esta teoría la enfermera tiene las necesidades:

- **Fisiológica:** Al concluir su formación pre profesional, busca un trabajo para satisfacer sus necesidades vitales básicas como respirar, comer, vestido, beber, por medio de un trabajo en el ámbito clínico hospitalario, institucional.
- **Seguridad:** Que dicho empleo le dé seguridad física, tranquilidad que los riesgos se puedan evitar por medio de ingresos adecuados, goce de un seguro personal para su tranquilidad y la de su familia.
- **Afiliación:** Como persona es importante casarse, ser miembro de una comunidad, pertenecer a un grupo de trabajo estable, a una familia organizada, con buenas relaciones interpersonales.
- **Reconocimiento:** Al ser aceptado en el ámbito laboral va adquiriendo prestigio profesional, se especializa, lo que le brinda seguridad en su desempeño y tranquilidad en el ámbito social, buena reputación.
- **Autorrealización:** La persona ha logrado todo lo que se ha propuesto en su vida, se han logrado satisfacer todas las necesidades anteriores, tiene un prestigio personal, es reconocida profesionalmente, un sueldo gratificante estable, goza de bienestar, desarrolla todo su potencial, es una persona libre y segura con valores sólidos y con una estabilidad y con autosatisfacción personal y familiar (13).

Cabezas Gutiérrez 2020 cita a Maslow, como un gran humanista quien consideraba al individuo responsable de todos sus actos y que el lograr la autorrealización está en manos de todo el mundo, pero son muy pocas las personas quienes lo logran, y aplicando a la enfermera como persona autorrealizada deberá poseer 13 características que son:

1. Percepción de la realidad.  
Tienen una percepción muy clara de la realidad, no son superficiales, son personas confiables, porque dicen la verdad y no engañan, ni son engañados.
2. Aceptación  
Se aceptan tal como son, es decir reconocen y aceptan sus defectos, tan igual como sus virtudes, son autorrealizadas siendo característica de su autoestima, centradas en la realidad encaran mejor las pérdidas con menor miedo a la muerte.

3. Espontaneidad  
Son naturales y simples, responden por sus actos no tienen un falso yo.
4. Centrados en los problemas  
Son muy sensibles y bondadosos tienen mucha empatía con los demás, muy educados, reconocen logros ajenos no toleran las injusticias.
5. Necesitan privacidad  
Disfrutan de la soledad, no tienen temor a estar consigo mismas, toman sus propias decisiones.
6. Autonomía  
Son independientes, confían en sus decisiones y buen criterio muy responsables de sus actos.
7. Frescura de apreciación  
Personas autorrealizadas, permiten que la vida les sorprenda, demuestran alegría natural con gran sencillez.
8. Experiencias cumbre  
Demuestran sentimientos de plenitud, donde el tiempo no cuenta y todas las necesidades están satisfechas.  
Algunas fuentes de plenitud son el amor, el arte o éxtasis erótico.
9. Relación humana  
Son tolerantes, demuestran no tener prejuicios aceptan opiniones y comportamientos diferentes al suyo y de su entorno, y disfrutan de la compañía, son capaces de crear relaciones de amor sano.
10. Humildad y respeto  
Personas muy respetuosas y humildes, aceptan que aprenden de los demás y son demócratas.
11. Ética y valores  
Tienen un espíritu crítico alto y se rigen por valores éticos, con ideas propias en base a su criterio y observación del mundo.
12. Sentido del humor  
Son auténticas en sus ideas y experiencias; poseen un gran sentido del humor, jamás se ríen de otras personas.
13. Creatividad  
Poseen una mentalidad creativa y curiosa, con gran talento con el cual destacan en su vida profesional, principalmente por la solución de

problemas (14).

#### 2.1.4.2. Modelo de Satisfacción Laboral de Herzberg

Martínez en su estudio del 2019 cita a Frederick Herzberg psicólogo quien dedica su trabajo al ámbito laboral, basa su teoría en dos factores específicamente sobre motivación laboral y la higiene, analiza qué sucede con estas necesidades si no están satisfechas.

**Motivación:** Es el primer factor y está relacionado con los factores intrínsecos, o con la naturaleza del trabajo que realiza la persona, que generan sentimientos en cuanto al desarrollo personal y las necesidades de autorrealización, los que tienen un recorrido desde la satisfacción hasta la no satisfacción y tienen ciertos factores como:

- El reconocimiento.
- Grado de responsabilidad.
- Independencia laboral.
- La promoción.

**Higiene:** Relacionado con factores extrínsecos, o insatisfacciones respecto a las condiciones del entorno laboral como personas o del propio ambiente. Concretamente son factores que previenen la insatisfacción laboral y muy relacionada con el crecimiento personal. El recorrido que hace esta característica es desde la insatisfacción a la no insatisfacción, expresión de estos factores son:

- El sueldo o salario o beneficios económicos.
- Política empresarial.
- Supervisión
- Relaciones en el trabajo.

Aplicación de la teoría del factor dual, o sea la satisfacción o insatisfacción de las enfermeras como trabajadoras sin permitir que entren en conflicto con los intereses de la empresa o entidad laboral se consideran:

- Responsabilidad: Las obligaciones laborales del trabajador irán en aumento, previo análisis y decisiones a tomar en conjunto.
- Personalización y crecimiento: se asignarán al trabajador funciones o

asignaciones específicas y necesarias para su desempeño.

- Se ofertará mayor libertad y flexibilidad al trabajador conforme cumple y pasa mayor tiempo en el cargo.
- Eliminar los controles: las supervisiones ya no serán tan restrictivas y se emplearán medidas de soporte más efectivas.
- De feedback a los trabajadores, toda actividad o tarea será retroalimentada permanentemente.
- Se crearán buenas relaciones en el trabajo fomentando la cooperación y armonía, evitando la competencia agresiva.
- Salario adecuado: El personal tendrá un sueldo digno, según el cargo y logrando su estabilidad económica (15).

Los factores que propone Herzberg pueden observarse según Neira y Salinas 2017 en el desempeño de la enfermera en el servicio de emergencia donde ella brinda cuidado a personas con problemas de salud de alto riesgo y cuyo cuidado depende de toma de decisiones en base a una actualidad científica, ética e investigadora relacionada a su desarrollo personal y se cumplen de la siguiente forma:

- Considerando el sueldo o remuneración económica fija que recibe por su servicio, comprende beneficios sociales establecidos por ley.
- Como política empresarial depende si es una institución privada o estatal cada una con política propia.
- El ambiente físico, según condiciones ambientales, teniendo en cuenta los riesgos de salud y calidad de vida.
- La supervisión, basada en un monitoreo constante, realizado por el jefe inmediato.
- Relaciones con los compañeros de trabajo, con comunicación fluida durante el proceso de trabajo.
- Seguridad laboral, relacionada al trabajo en sí, al desarrollo de funciones a los procedimientos según nivel de complejidad.
- Promoción a la posibilidad de elevar su nivel jerárquico dentro de la empresa, por superación personal y méritos obtenidos, lo que puede originar reconocimientos e incremento de remuneración.

La satisfacción de la enfermera con su trabajo logrará enriquecer el puesto o cargo asignado, para que de esta manera pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimente a su vez un crecimiento personal, profesional, mental y psicológico (16).

#### **2.1.4.3. Teoría de la Motivación del Trabajo.**

Edwin Locke 1938 representante de esta teoría como es considerado según la Psicóloga Azalea 2019, fue quien investigó sobre el valor de la motivación en toda intención de la persona al realizar una tarea. Su teoría se basa en el esfuerzo del sujeto para lograr objetivos o metas, los cuales constituyen un elemento motivacional muy potente en un entorno organizacional.

Para Locke una meta es todo lo que una persona se esfuerza por lograr. Son muy importantes para el ser humano porque son base de su motivación, cada persona crea sus metas por medio de decisiones previas adecuadas para lograrlas, muchas veces constituyen un reto accesible realista y posible.

La autoeficacia tiene un gran valor personal cuando el sujeto sabe que es capaz de realizar una tarea específica, a mayor autoeficacia mayor será la confianza y seguridad en las habilidades desplegadas para alcanzar la meta, por lo tanto, también aumentará la motivación, produciéndose una retroalimentación entre conducta, meta y éxito.

Al formular las metas estas deben ser claras teniendo en cuenta algunas condiciones como:

- Ir de simples a complejas, y lograrse paulatina o gradualmente.
- Ser claras y plantear el nivel de desempeño necesario, para lograr el tipo de beneficio que se dará.
- Se tendrán en cuenta las características de cada persona.

De igual forma al plantearse a los trabajadores tendrán que ser interesantes y atractivas para despertar su motivación o deseo de lograrlas. Si las metas son muy generales, disminuirá la motivación del trabajador y el interés por cumplirlas también disminuirá al igual que la identificación del trabajador con la institución (17).

Según Castrillero 2020, además de la teoría de Locke, existen varias teorías que tienen relación con la motivación al trabajo, y llevan el nombre de su autor, así como las siguientes (18).

#### 2.1.4.4. Teoría de las Necesidades Aprendidas de McClelland.

Concluye que hay tres necesidades que destacan para la motivación en el trabajo:

- La necesidad de logro, en base al equilibrio entre el éxito y desafío alejarse del trabajo.
- La necesidad de poder o deseo de motivación y reconocimiento.
- La necesidad de afiliación o pertenencia en base a una relación con otros.

En enfermería puede generar distintos niveles de motivación en el trabajo.

- **Teoría de X e Y de McGregor**

Basada en la Teoría de Maslow, con una teoría clásica y una basada en el humanismo, la teoría **X** considera al trabajador como un ser pasivo capaz de evadir responsabilidades merecedor de castigos o premios en base a dinero por su productividad lo que indica que el trabajo es una obligación, en esta teoría la empresa u organización se hace responsable y el trabajador no tiene poder de gestión.

La teoría **Y** se basa en el humanismo ya que el trabajador es considerado como un ser con necesidades además de las fisiológicas, se consideran las sociales y de autorrealización.

- **Teoría de Equidad de Adams**

Parte de la idea que el trabajador se siente motivado por el valor que cobra su trabajo, el cual al ser comparado con el trabajo de sus compañeros puede sentirse mejor o menor valorado que ellos, si es muy bien valorado su motivación será alta y el trabajo será realizado con entusiasmo y esfuerzo, si su trabajo es mal valorado o injusto reducirá el esfuerzo y no demostrará motivación al realizarlo.

- **Teoría del Refuerzo de Skinner**

Se basa en el conductismo y el condicionamiento, donde el refuerzo es la

fuentes de la motivación, no existe una motivación propia para el trabajo solamente busca la recompensa. No descarta que la motivación propia del individuo tiene una recompensa satisfactoria auténtica propia o sea que es auto administrada (18).

## **2.2. Calidad de vida**

### **2.2.1. Antecedentes**

Históricamente es un concepto tan antiguo como la civilización, en vista que siempre ha sido sinónimo de felicidad, bienestar, salud, confort, filosóficamente, Ardilla 2019 cita a Aristóteles (384 – 322) quien al referirse a calidad de vida da un concepto específico sino expresiones de situaciones vividas demostrando que es uno de los primeros en preocuparse por lo que muchos conciben como “la buena vida”, donde la felicidad o “eudaimonía” constituye la mejor forma de vida adoptada por los seres humanos (19).

Este concepto ha sido y es tratado bajo diferentes puntos de vista como el psicológico, social, económico, de salud, y otros, en sí es un término multidimensional del cual existen varias definiciones, como hace referencia Rocha Espinosa en su investigación y destaca a la definición de Levy y Anderson 1980, quienes expresan que: Calidad de vida es una medida integrada por el bienestar físico, mental y social, tanto para una persona o para un grupo de personas, compuesta de felicidad, satisfacción y recompensa, en esta definición no se destaca un solo aspecto de la vida del ser humano, no sólo el bienestar en salud, o en bienestar económico, tampoco el bienestar psicológico o social, constituyendo una percepción holística para todo ser humano (20).

La Organización Internacional de Trabajo (OIT), considera que un trabajo decente se resume en la satisfacción de las aspiraciones de las personas durante su vida laboral. Lo que significa tener un empleo productivo que lebrinde un ingreso económico justo, seguridad en el empleo que desempeña, protección social, mejoras en el desarrollo personal, integración social, durante los cuatro años antes de la pandemia COVID 19, el salario en el mundo creció, pero en el año 2020, se observaron diversas tendencias en relación al empleo e ingreso económico o salarial en todo el mundo por la pandemia COVID- 19, entre 2008 al 2019 el salario real se duplicó en creces en China, en otras economías

avanzadas crecieron hasta en un 22 %; en el segundo semestre del 2020 se observaron grandes consecuencias que afectaron tanto a hombres como mujeres, gran pérdida de empleo y con subsidios salariales insuficientes, reducción de horas de trabajo y hasta despidos en un 6,9% en mujeres y 4, 7% en hombres, lo que naturalmente afectó a la calidad de vida en todo el mundo (21).

Según Castro y Cols. 2018, en vista que las organizaciones tengan que elevar su productividad es necesario contar con un ambiente laboral de armonía donde el ser humano es el principal recurso, por lo que éste tiene que estar satisfecho con su trabajo, si se presentan problemas sin solucionar podrían observarse situaciones como ausencias injustificadas entre otras, con lo que la rentabilidad de la empresa se verá afectada, siendo importante que exista un equilibrio entre los objetivos tanto de la organización como con el bienestar del trabajador para tener una mejor calidad de vida (22).

### 2.2.2. Definiciones

Analizando todo lo anterior, una definición de calidad de vida en el trabajo, se comprenderá como: **Proceso dinámico y continuo que pretende mejorar la productividad organizacional y la satisfacción de los trabajadores.** Para Levi y Anderson, desde 1980, citado por Rocha: **Es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como lo percibe cada individuo y cada grupo; y de felicidad, satisfacción y recompensa** para la persona que trabaja (20).

Otro concepto, define la calidad de vida como la impresión **“que tiene un individuo de su existencia, en un contexto de la cultura, del sistema de valores en el que vive y en relación con sus metas, normas, expectativas”** relacionado con el bienestar físico, psicológico, social y ambiental. Este concepto basado en la definición de la OMS, por medio del grupo WHOQOL (World Health Organization Quality of life assessment) citado por Valarezo, resulta más completo, pero con mayor subjetividad porque da a la persona la potestad de apreciar y valorar sus percepciones y en base a ellas determinar su calidad de vida (23).

Actualmente el concepto de calidad de vida presenta una evolución y complejidad donde se observa una diversidad interpretativa, ya que existe una percepción propia de los empleados en relación a las condiciones de trabajo, como del ambiente laboral, y la unión entre la vida laboral, personal y familiar. La calidad de vida laboral se presenta según como es la experiencia laboral en sus condiciones objetivas como seguridad, higiene, salario, etc., y las condiciones subjetivas según el estilo de vida del trabajador, según como citan Abril y García 2017, se requiere una integración de los aspectos objetivos y subjetivos a fin de obtener un conocimiento certero de la situación real del trabajo y tener una buena definición de calidad de vida. Donde si las condiciones de trabajo están de acuerdo con la satisfacción de los trabajadores, la calidad de vida será superior (24).

### 2.2.3. Dimensiones:

En relación a las dimensiones de la calidad de vida profesional, los diversos autores no coinciden en considerar las mismas, pero sí, la mayoría concuerdan en organizar sus indicadores en base a la definición sobre salud que tiene la Organización Mundial de la Salud (OMS) cual es estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo ausencia de enfermedad, en base a ello han sido elaborados instrumentos sobre la calidad de vida con cambios entre el bienestar completo o con presencia de enfermedad, con ayuda de 15 centros colaboradores a nivel mundial, se cuentan con dos instrumentos : el WHOQOL – 100 y EL WHOQOL-BREF, cuya utilidad mundial sirve para establecer comparaciones en comunidades con hábitos y costumbres diversas o en poblaciones específicas, como en adultos, refugiados, etc.

Los usos de dichos instrumentos también son clínicos, en tratamientos o en diversas áreas, en cuanto a su estructura evalúa a seis áreas o dimensiones como:

- Salud física.
- Psicológica.
- Nivel de independencia.
- Relaciones sociales.
- Ambiente.
- Espiritualidad.

Posteriormente al ser establecidas se modifican y se unen las áreas de salud física con nivel de independencia y las áreas psicológica y espiritualidad quedando conformadas cuatro áreas de calidad de vida, en base a ello, como en la presente investigación se utilizará dicho instrumento se consideran cuatro dimensiones que avala el grupo de la OMS WHOQOL-BREF y que a continuación se describen:

- Física.
- Psicológica
- Relaciones humanas (Social)
- Ambiental (25).

#### **2.2.3.1. Dimensión Física**

La dimensión física puede entenderse como la ausencia de enfermedad, libre de los malestares, síntomas o efectos adversos originados por diversos tratamientos, pero en general comprende diversos aspectos de la vida necesarios para mantenerse en las mejores condiciones. Constituye un elemento indispensable para llevar una vida con calidad, se obtiene por medio de la combinación de actividad física, ejercicios adecuados y hábitos alimenticios saludables. Los componentes básicos incluyen la construcción de fuerza y resistencia muscular, salud cardiovascular, resistencia y flexibilidad. El autocuidado es un indicador del bienestar físico, llevando a cabo controles periódicos de valores sanguíneos como el colesterol, azúcar en la sangre, control del peso; evitar el consumo de tabaco y alcohol (26).

En este sentido, la dimensión física está relacionada con el estado de salud si es buena, disminuye los efectos de sufrir enfermedades o de lesiones, fomentando la capacidad de llevar a cabo satisfactoriamente el trabajo o cualquier otra actividad que emprenda desde nacimiento, en su época estudiantil y/o a nivel profesional, y por consiguiente promueve la salud y el desarrollo armónico del sujeto quien logra una mejor calidad de vida.

Considerando desde el punto de vista fisiológico Angulo Álvarez, hace referencia a la opinión de Astrand y Rodahi quienes expresan desde mucho tiempo que, la actividad física proviene de estados internos dentro de una economía corporal entrelazada a mecanismos bioquímicos que producen energía mecánica la cual se emplea para el movimiento y el trabajo, lo que

favorece en el mantenimiento de independencia y desempeño personal adecuado. Del mismo modo el dolor que integra esta dimensión física, se valora como una percepción definida como una experiencia desagradable que origina molestias e interfiere en la calidad de vida, otro integrante de la dimensión son las medicinas que en algunos casos pueden aliviar el dolor o en otros casos los aparatos colocados quirúrgicamente como prótesis o un marcapasos, brindan ayuda al bienestar psicológico o físico de la persona y por lo tanto a su calidad de vida (2).

### **2.2.3.2. Dimensión psíquica**

La salud psicológica o mental se complementa e interactúa con otras dimensiones, fomentando actividades creativas y estimulantes para la persona quien demostrará poseer una mente activa y que continúa aprendiendo al expandir sus conocimientos y habilidades descubriendo potenciales como el compartir sus dones con los demás. Son posibles indicadores de la dimensión psíquica, dar apertura a nuevas ideas, buscar el crecimiento personal, descubrir nuevas habilidades, nuevas maneras de usar la creatividad, transformar pensamientos negativos en positivos y olvidar la tendencia a la preocupación (26).

### **2.2.3.3. Dimensión Relaciones Humanas. (Social)**

Se considera como el bienestar social un aspecto elemental para el ser humano, se refiere a la capacidad de interactuar con otras personas con éxito, empleando buenas habilidades de comunicación bajo el principio de respeto a uno mismo y a los demás.

Son algunos indicadores de esta dimensión, el dedicar tiempo a la familia y amigos; disfrutar el compartir y el tiempo que pasa con otras personas, intercambiar opiniones con personas de diversas culturas, valorar las relaciones con los demás como positivas y gratificantes.

El concepto de calidad de vida en el trabajo es sumamente importante para enfermería debido a que permanece en un ambiente laboral la mayor parte del día, en turnos de 6 a 12 horas en base a acciones conjuntas con otras enfermeras integrando el equipo sanitario, fortaleciendo sus relaciones humanas en una institución de salud, considerando el incremento de

exigencias profesionales, ejecutando procedimientos propios en el cuidado de las personas y además porque el bienestar o calidad de vida social se trasluce en un trabajo armónico multidisciplinario o en equipo propio de enfermería, ante la presencia de la pandemia por COVID 19 (26).

#### **2.2.3.4. Dimensión Ambiental**

La calidad de vida está compuesta por los recursos naturales que son el principal capital o recurso estratégico de países del tercer mundo, donde la actual economía mundial ha puesto singular interés la cual dominada por una tecnología cada vez más sofisticada con mayor concentración del capital cuya duración será hasta que los países industrializados agoten sus recursos por excesivo consumo y uso de tecnologías depredadoras de bienes con acumulación acelerada de niveles de contaminación. Almendárez Castillo 2019, quien opinaba que el bienestar ambiental está conformado por numerosos factores como el aire puro, el agua y alimentos sin contaminantes, sin ruidos y vibraciones sin la congestión, promiscuidad, y un ambiente tranquilo fomenten una salud emocional y práctica de valores en una comunidad justa. Un punto de vista idóneo para una buena calidad de vida, que al compararla con la situación actual se encuentra muy alejada de nuestra realidad en la cual se ha puesto en riesgo la estabilidad ambiental del planeta y la esperanza de vida se encuentra en riesgo de disminuir por la gran contaminación existente (27).

Según el MINSA, en Perú 160,000 trabajadores de salud a nivel nacionales población vulnerable expuesta a diversos factores de riesgo del medio ambiente de trabajo, debido a exposición a enfermedades como VIH, VHB y la TB, consideradas enfermedades de riesgo ocupacional, otros trabajadores susceptibles a diversos tipos de accidentes de trabajo, por exposición potencial a polvo de sílice donde 978,867 trabajadores de diferentes actividades económicas estarían expuestos por actividades mineras; otras afecciones como la exposición de plomo principalmente en la infancia por ubicación de sus viviendas, además por la ubicación geográfica del país es vulnerable a desastres naturales y emergencias causadas por eventos adversos como sismos, lluvias torrenciales acompañada de deficiencias sanitarias de toda índole, en todos los ámbitos el personal de salud se desempeña y puede

verse afectado en la dimensión ambiental y que para poder revertir dichos riesgos se cuenta con una Política Nacional de Salud Ambiental (28).

Vallejo Calderón cita a Quintana y Paravic quienes refieren que las condiciones ambientales en que se desempeña la enfermera, conformada por los equipos y suministros hospitalarios con los que día a día se organiza para brindar el cuidado a sus pacientes, con ayuda de la organización integran su ambiente físico específico como es en el servicio de emergencia, donde prima una atención rápida y eficaz, en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y sobre todo profesional, con recursos clínicos necesarios que permitan un desempeño óptimo según sus capacidades, e igualmente recibir un trato digno por parte de los pacientes y familiares, así como de todo el personal con quien se relaciona en su trabajo independientemente del nivel humano jerárquico y que de igual forma requiere tener facilidades para acogerse a diversas alternativas de desarrollo profesional.

Por todo ello, la calidad de vida de la enfermera se relaciona con el equilibrio entre demandas de trabajo y la capacidad percibida para ejecutarlas, y así garantizar el pleno desarrollo del ser humano en sus esferas laboral, familiar y personal (29).

#### **2.2.4. Modelo de la Calidad de Vida de la OMS**

El modelo planteado por la OMS como lo refiere Angulo Álvarez, en relación a la Calidad de Vida se encuentra vigente desde 1995, y parte de la definición que esta entidad presenta refiriéndose a la apreciación que tiene un individuo de su situación en la vida, enmarcado en un contexto cultural, de creencias y de valores en que vive, y que demuestran una estrecha relación con sus deseos de logro, expectativas, valores e intereses; definición muy bien aceptada en todo el mundo, puesto que selecciona indicadores significativos, que incluyen todos los aspectos de la vida humana, y no sólo en temas de la salud sino también los factores económicos, sociales, necesidades individuales, libertad emocional, entornos ecológicos, condiciones de salud – enfermedad ya sea en forma individual y social que general valores positivos y negativos en el individuo, lo que confirman que es un concepto multidimensional con caracteres que la hacen subjetiva, traducidos en capacidades y conductas las que pueden ser fácilmente medidas

con instrumentos específicos, y avalados por el grupo específico de científicos pertenecientes al Grupo WHOQOL de la OMS (2).

**Modelos de calidad de vida:** Presentados por Cornejo Báez, quien enfatiza que desde el auge de la industrialización, se observaron dos situaciones contradictorias, una el aumento de los ingresos y de conocimiento, y otra las condiciones de trabajo humillantes en condiciones de gran pobreza, explotación laboral o desempleo, contra todos los beneficios esperados ante el progreso industrial y un bienestar social con mejor calidad de vida, lo que da surgimiento a una corriente de necesidades psicológicas y filosóficas del individuo que respondan a mejores condiciones sociales y allí surgen:

1. Modelo ecológico o totalizador global que promueve una mejor calidad de vida por medio de acciones coordinadas en todos los aspectos científicos, políticos, ecológicos observándose un bienestar humano en los aspectos físico, psicológico y social.
2. Modelo de calidad de vida de la OMS, constituida principalmente por las evaluaciones dirigidas a las personas según sus capacidades, conductas y autoinformes subjetivos según satisfacción o insatisfacción expresadas en dimensiones específicas:
  - Dominio físico expresado por dolor, incomodidad, y funciones sensoriales.
  - Dominio psicológico incluye sentimientos afectivos como aprendizaje, conocimientos, autoestima y sus sentimientos negativos.
  - Nivel de independencia, comprende además actividades cotidianas, tratamientos médicos y no médicos como uso de drogas, desempeño en el trabajo y comunicación.
  - Relaciones sociales, interpersonales, actividades propias de apoyo.
  - Medio ambiente, libertad, seguridad física, ambiente hogar, recreación, ruido, clima, transporte, factores tanto positivos como negativos.
  - Espiritualidad, comprende creencias personales o propias y otras como la religión (30).

3. Modelo Jerarquizado de calidad de vida el cual fue propuesto por Spilkeren 1990, quien plantea tres niveles el primero comprende la calidad de vida general, en el segundo nivel comprende las dimensiones de la calidad de vida y el tercer nivel los aspectos específicos de cada uno, todo traducido en puntuaciones lo cual aún no ha sido demostrado; existen otras formas de jerarquización como el modelo de los dominios donde se juzgan ciertas situaciones de vida, defendidos por diversos autores como Campbell quien opina que un estado ideal es la discrepancia, la calidad de vida será alta si la discrepancia es pequeña y baja cuando la discrepancia es alta (2).

Por lo tanto, a partir de estas investigaciones podría decirse que la calidad de vida humana es el resultado de la interacción entre lo subjetivo y lo objetivo, y que para su estudio existen distintos dominios o dimensiones muy útiles para evaluar la calidad de vida (30).

### 2.3. Pandemia COVID 19

A fines de diciembre de 2019 se informó sobre un conglomerado de casos de neumonía, el brote de un nuevo virus en la ciudad china de **Wuhan** provincia de Hubei, paulatina y sistemáticamente se fueron detectando casos en otras ciudades como Beijing, Guandong, Tailandia, Japón, Corea del Sur, Europa (primeros focos en: Italia, España), Estados Unidos, África, Australia y América Latina, en enero del 2020, la OMS realiza una publicación técnica para la comunidad mundial de investigación. En este mismo mes China da cuenta la secuencia genética del virus COVID 19 (31).

El 11 de marzo del 2020, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, comunica que este nuevo problema de salud COVID 19 tiene las características de una pandemia. Recomendó que el dar un mal uso a la palabra “pandemia” puede causar un miedo irrazonable cuyas consecuencias pueden ocasionar gran sufrimiento y muertes innecesarias. Nunca antes se había visto una pandemia causada por un coronavirus, y en enero del 2020 se consideró como una emergencia de salud pública de preocupación internacional en vista de su rápida propagación a todo el mundo que afectó a innumerables personas (32).

Las primeras medidas sanitarias en Perú se tomaron a partir del día 16 de marzo del 2020, con cuarentena general por 15 días, estas medidas fueron la restricción del

derecho de libre tránsito dentro del país, cierre de comercios, empresas, exceptuando a los bancos, y negocios que expendan productos elementales de primera necesidad, según decreto de urgencia nacional, se efectúa la suspensión de viajes de ingreso y salida al extranjero. En vista de que es una enfermedad viral desconocida se implementaron medidas de aislamiento en domicilio, hospitales y en todo nivel sanitario nacional (33).

La cuarentena a nivel nacional se dio del 16 de marzo 2020 al 1 de julio 2020, duración 107 días, posteriormente 354 días, las medidas se adaptaron a la situación de aislamiento focalizado según regiones y personas con comorbilidades y personas de la tercera edad.

**Los síntomas** que presenta el SARS\_CoV-2 o COVID 19 como medida de prevención se difundieron y se basaron en las referencias que notificaron las personas que padecieron la enfermedad tanto leve como grave, pueden aparecer luego de 2 a 14 días post exposición viral, las molestias se inician como un resfriado común y varían hasta neumonía mortal donde destacan:

- Hipertermia con escalofríos
- Tos
- Dificultad para respirar, sensación de falta de aire.
- Cansancio o fatiga
- Dolores muscular y malestar corporal
- Cefalea
- Pérdida reciente del olfato o el gusto
- Dolor de garganta
- Congestión nasal
- Náuseas, vómitos y diarrea.

El tratamiento varía según sintomatología diagnosticada por el médico, el tratamiento hospitalario incluye antibioticoterapia, oxigenoterapia, hospitalización y cuidados intensivos.

Las medidas de protección se basan en el uso de barreras como el uso de mascarilla que cubra completamente nariz y boca, distanciamiento social con una distancia de 1 metro y medio entre persona y persona, evitar multitudes, espacios de poca ventilación, lavado de manos frecuente y el uso de desinfectante. Limpieza y

desinfección de superficies, objetos del hogar, manijas de las puertas, barandas, escritorios, etc.

Muy importante el monitoreo de la salud y detección de síntomas tempranamente. La vacunación es uno de los medios preventivos más seguros, teniendo prioridad el personal de salud, el que se encuentra a mayor exposición y la estrategia será normada por el MINSA como ente rector (34).

### **2.3.1. Intervención de Enfermería**

La Organización Mundial de la Salud nominó al 2020 “Año de la enfermería y la partera” a modo de reconocer el aporte que realizan y la celebración del 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale (1820- 1910). Coincidentemente el 10 de marzo de 2020, la OMS declara el brote de COVID 19 como pandemia, año de emergencias sanitarias a nivel mundial que se presenta con grandes riesgos como la disminución de personal y equipos insuficientes e inadecuados para enfermería, donde las enfermeras a pesar de todo se hicieron presentes, desempeñando un rol primordial desde el primer día.

La pandemia de coronavirus ha demostrado que el no contar con suficientes enfermeras es el mayor riesgo para la salud de la población, para la economía y libertades sociales, esta deficiencia la mayor en la historia de la humanidad pone en claro que la enfermera ha cumplido siempre un rol importante en momentos de crisis brindando atención, cuidados, salvando vidas y disminuyendo el sufrimiento, observando su permanente actuación donde hoy en día no es diferente, a pesar de la existencia de un déficit mundial de 5,9 millones de profesionales (35).

El ámbito de enfermería no es únicamente el hospitalario o clínico, también comprende la atención primaria siendo el nexo entre la comunidad y los servicios de salud, igualmente entre la comunidad y diversos sectores que deben apoyar, para ello la enfermera emplea diversas estrategias de comunicación, diálogo, gestión y abogacía en bien del cuidado de la persona y es así que en la pandemia del COVID 19 desarrolla un rol importante de enlace entre:

- Las indicaciones preventivas y el abanico de posibilidades que el medio oferta para su cumplimiento. La enfermera para ello utiliza el diálogo, la creatividad, estrategias propias, experiencia y la empatía.

- Las respuestas que tienen las personas respecto a su estado de salud y las posibilidades de solución que ofrece el sistema sanitario. Para ello la profesional hará uso de sus conocimientos relacionados a la organización del sistema de salud, orden, disciplina y habilidades de comunicación para el logro de la abogacía en salud.
- Frente al problema de salud en comunidad y los recursos con que se cuenta para encontrar soluciones. La enfermera conocerá la organización gubernamental y las organizaciones comunitarias planificará acciones para fomentar la participación social por medio de relaciones de confianza y apoyo mutuo (36).

Uno de los retos para la enfermera y para todos los profesionales de la salud es el de enfrentar el brote epidémico por la COVID-19, el creciente incremento de casos en el mundo ha requerido ejecutar acciones de salud pública nunca antes realizadas, como es el aislamiento de ciudades y países con el fin de mitigar la expansión del virus, mientras se avanza científicamente en la búsqueda del tratamiento idóneo para su detención o prevenir el incremento de la infección las complicaciones y la muerte, la continuidad de los cuidados se da considerando su trabajo en el área de atención primaria, al ser un enlace entre la comunidad y diversas actividades para brindar el cuidado de la salud frente al avance de una neumonía incontrolable con la implementación de guías y protocolos específicos. Donde se observa un alto grado de contagio con alta tasa de mortalidad, y el trabajo de enfermería se hace complejo y requiere altos estándares de capacitación, puesto que todo caso sospechoso confirmado o no de COVID 19 requiere de atención en emergencia, hospitalización y unidad de cuidados intensivos (37).

Según la Resolución Ministerial N° 375- 2020 MINSA, en base a la Ley General de Salud, se aprueba el documento técnico para el manejo ambulatorio de las personas afectadas con COVID 19 por medio de lo cual enfermería debe tener en cuenta las disposiciones generales presentadas, así como procedimientos operativos para mayor difusión y cumplimiento a todo el personal como a la población y son:

El aislamiento domiciliario, la identificación de un caso sospechoso, qué es un centro de aislamiento, los factores de riesgo a tener en cuenta como la edad

mayor de 65 años, personas con comorbilidades, presencia de signos de alarma, el diagnóstico sindrómico deberá ser temprano, las pruebas de laboratorio son complementarias y se cumplirán según indicación médica.

Al tratarse de una enfermedad con alto grado de transmisión, todo el personal se encuentra en alto riesgo de exposición, en los establecimientos de salud las medidas de bioseguridad serán reforzadas para lo cual se utilizarán permanentemente los equipos de protección personal (EPP). Se realizará la notificación obligatoria tanto de la atención como de la hospitalización, el personal de salud deberá estar vacunado.

Estas y otras medidas específicas para el buen funcionamiento de las instituciones sanitarias se encuentran normadas en esta Resolución Ministerial.

El principal reto para la enfermera es el cumplir en brindar un cuidado holístico a la persona basado en el cuidado humanizado integrando a la familia quienes enfrentan una enfermedad incierta, en soledad y aislamiento con temores, angustias y preocupaciones lejos de casa (38).

#### **2.4. Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem**

Como antecedentes bibliográficos se tiene que Dorothea Elizabeth Orem nació en la Ciudad de Baltimore USA en el año 1914, estudió y se graduó como enfermera, fue muy destacada en su desempeño profesional en el Hospital de San Juan Lowell, en Massachusetts, posteriormente se inicia en la enseñanza e investigación y administración, hasta que en fue decana de la Escuela de Enfermería de 1965 a 1966, posteriormente se desempeñó como consultor en diversas universidades, publica diversos libros que han contribuido a fundamentar las bases del cuidado de enfermería, falleciendo en junio de 2007.

Orem presenta su teoría como una teoría general compuesta por tres teorías que se relacionan y son: Teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

##### **2.4.1. Teoría del autocuidado**

Se basa en conductas que se adoptan en determinados momentos de la vida de la persona y aplicada por ella misma, para su propio desarrollo en beneficio de su

vida, su salud o bienestar, en algunos momentos de limitación necesitará del apoyo y se beneficiará de la enfermera.

Aplicando al COVID 19, la persona sana deberá ejecutar acciones, procedimientos o protocolos establecidos a fin de evitar adquirir el coronavirus en una fase preventiva, a fin de no adquirir la enfermedad o su familia y así preservar su vida (39).

#### **2.4.2. Teoría de déficit de autocuidado**

Está en relación a la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto, situación producida cuando la persona no reconoce que requiere de ayuda para satisfacer sus necesidades de salud, por ejemplo ante la presencia del COVID 19, la persona identifica que tiene cefalea, fiebre o malestar general e identifica que presenta algún signo anormal, pero no sabe cómo actuar por lo que acude en búsqueda de ayuda para hacer un despistaje, por medio de un examen específico, en esta fase la persona ha tomado conciencia del cuidado de su salud, reconoce que tiene limitaciones y sabe cuándo buscar ayuda, principalmente sabe secuencialmente cómo actuar personalmente y que desea obtener de las personas de su entorno a quienes busca por ayuda.

En tal sentido la enfermera será quien brinda ayuda para que la persona:

- Obtenga información correcta sobre su autocuidado.
- Analice la información recibida respecto al cuidado independiente y el dependiente.
- Pueda emitir juicio sobre la ayuda que debe recibir y cómo puede organizarse para estar preparado de recibir ayuda externa específica.

Dorotea Orem emplea el término agente de autocuidado al referirse a la persona que proporciona el o los cuidados, en algunas circunstancias puede ser la enfermera y cuando la persona provee se su propio cuidado, se tiene en cuenta que es su propio agente de autocuidado (40).

#### **2.4.3. La teoría de los sistemas de Enfermería.**

Según Naranjo- Herández 2019 Orem, establece tres tipos de sistemas de enfermería:

1. Sistema compensador: Cuando la enfermera establece sus funciones y

responsabilidades con el paciente, y asume su cuidado hasta cuando él se restablezca y pueda ser responsable de su autocuidado o cuando el paciente logre adaptarse a cualquier impedimento.

2. Sistema parcialmente compensador: La intervención de enfermería no es tan intensa, el paciente toma decisiones sobre su autocuidado, por ejemplo, cuando decide cambiar el tipo de dieta o cuando decide hacer ejercicio físico.
3. Sistema de apoyo educativo: El paciente aprende a adaptarse a las nuevas situaciones, la enfermera es la guía u orientadora brinda apoyo educativo, principalmente cuando el paciente tiene que realizar cambios estructurales como principalmente hacer un cambio en el estilo de vida.

La forma de ejecutar el autocuidado es propia de cada persona y están en relación con los valores culturales del grupo social al que pertenece, hábitos y costumbres que condicionan su actuar y que para ello requiere de conocimientos que inicialmente y permanentemente los brinda la enfermera (40).

### 3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### 3.1. Internacionales

- **FONTECHA INZULZA NATALIA y COLS. CHILE, 2020. Satisfacción laboral de las enfermeras que trabajan en hemodiálisis en la Región de Valparaíso, Chile. Conclusión:** De las 9 dimensiones son la Satisfacción por el trabajo, la competencia profesional y relación interpersonal con los compañeros las que presentan niveles más altos, y presión por el trabajo y monotonía laboral las que presentan niveles más bajos (41).
- **MARTÍN DELGADO LEANDRA.** España, 2017. **Calidad de vida profesional en enfermería en busca del confort enfermero. Conclusiones:** Los profesionales de enfermería estudiados perciben una media calidad de vida profesional, poseen una alta motivación intrínseca, una media-alta percepción de las cargas de trabajo y un bajo apoyo directivo. Necesitan una serie de condiciones que consideran que deben ser ofrecidas por la institución junto con la disminución de los factores estresantes, para poder hacer frente a las demandas propias de su trabajo, que unido a la satisfacción y motivación propias con su desempeño laboral, llevan al profesional a obtener una buena calidad de vida profesional, lo que se podría llamar confort laboral (42).

### 3.2. Nacionales

- **GAMARRA GUILLÉN, HILDA.** Cusco, 2018. **Factores motivacionales asociados a la satisfacción laboral del personal de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Cusco.** **Conclusión:** Hay una relación alta y representativa en la asociación de factores motivacionales y la satisfacción laboral de Enfermería, que según a las motivaciones extrínsecas las personas que laboran en dicha unidad, se encuentran medianamente motivados y según a los factores motivacionales intrínsecos es baja la motivación. En cuanto al coeficiente de Spearman fue de 0,811, por lo que se acepta que cuanto mayor sea la motivación será mayor la satisfacción del personal de Enfermería (43).
- **ANGULO ÁLVAREZ, JOSÉ LUIS.** Lima, 2018. **Calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público Nivel II –2 del MINSA, Lima 2018.** **Conclusión:** Según el coeficiente de correlación de Spearman ( $r_s$ ) y con un nivel de significancia de  $\alpha < 0.05$ , existe una correlación positiva moderada entre la calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital público nivel II –2 del MINSA, Lima 2018 ( $r_s = 0,417$  y  $p = 0,000 < 0.05$ ), por lo que se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación. Asimismo, se puede afirmar que existe relación entre las dimensiones de la variable calidad de vida (salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente) y satisfacción laboral. Las correlaciones obtenidas con el coeficiente de Spearman fueron:  $r_s = 0.234$  y  $p = 0.002$ ,  $r_s = 0.247$  y  $p = 0.001$ ,  $r_s = 0.205$  y  $p = 0.001$ ,  $r_s = 0.267$  y  $p = 0.000$ , respectivamente (2).

### 3.3. Locales

- **DUCHE PÉREZ ALEIXANDRE B. RIVERA GALDOS GABRIELA**  
L. Arequipa, 2018. **Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas.** **Conclusión:** Se observaron asociaciones positivas entre dimensiones de la satisfacción laboral y factores de felicidad. El compañerismo y el deseo de alcanzar una meta de desarrollo personal y profesional incrementa el sentido de felicidad que las enfermeras perciben en su vida laboral (44).
- **HUALLPARTUPA RAMOS, SARA F. LAQUI APAZA, CARMEN R.**  
Arequipa, 2018. **Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa. 2018.** **Conclusión:**

La relación entre ambas variables estudiadas no es significativa. Sin embargo, al relacionar las dimensiones del estrés y calidad de vida laboral existe relación significativa en las dimensiones del cansancio emocional y la realización personal con respecto a la calidad de vida laboral (45).

#### **4. OBJETIVOS**

1. Determinar cómo es la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19. Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa 2021.
2. Identificar el nivel de calidad de vida del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19. Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa.
3. Establecer la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19. Hospital III EsSalud Yanahuara Arequipa.

#### **5. HIPÓTESIS**

Dado que la satisfacción laboral es el grado en que a los empleados les gusta su trabajo y la calidad de vida se manifiesta con el bienestar físico, psicológico, social y ambiental de la enfermera o enfermero:

Es probable que la satisfacción laboral tenga una relación significativa con la calidad de vida de la Enfermera del Servicio de Emergencia durante Pandemia COVID 19 en el Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa 2021.

## CAPÍTULO II

### PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

##### 1.1. Técnica:

Las técnicas utilizadas para ambas variables fue la encuesta basada en formularios de preguntas.

##### 1.2. Instrumentos

Para ambas variables los instrumentos de medición fueron los cuestionarios auto explicativo tipo Likert.

Para la variable Satisfacción Laboral se utilizó el cuestionario de la escala específica cuya autora es la Psicóloga Sonia Palma Carrillo (SL-SPC 2005) dicho formato se encuentra en Anexo N° 2.

Para la recopilación de la información acerca de la calidad de vida se empleó el cuestionario *WHOQOL-BREF* (WHO, 1996) de autoría de la Organización Mundial de la Salud WHO y el grupo WHOQOL (1996) Anexo N° 3.

##### 1.2.1. Estructura de instrumentos:

- El instrumento utilizado para medir la Satisfacción Laboral de las unidades de estudio fue la Escala de Satisfacción Laboral de Sonia Palma Carrillo (SL-SPC), descrita y empleada por Boada Llerena Natalia, en su Tesis titulada: **SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE TRABAJADORES OPERATIVOS EN UNA PYME DE SERVICIOS DE SEGURIDAD PERUANA EN 2018.**, en la cual se valoraron cuatro aspectos: 1. Significación de la tarea, 2. Condiciones de trabajo, 3. Reconocimiento personal y/o social y 4. Beneficios económicos, el instrumento hace uso de una escala de Likert que consta de 27 preguntas distribuidas según indicadores y del mismo modo entre preguntas positivas y negativas (46).

**Preguntas según Indicadores**

Indicador	Ítems
1. Significado de la Tarea	3,4,7,18,21,22,25 y 26
2. Condiciones de Trabajo	1,8,12,14,15,17,20,23 y 27
3. Reconocimiento personal y/o social	6,11,13,19 y 24
4. Beneficios Económicos	2,5,9,10 y 16

**Fuente: Palma, Sonia (2005) (47).**

**Relación de Preguntas positivas y negativas de la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC (47).**

Calificación	Preguntas
Positiva	1,3,4,7,8,9,14,15,16,18,20,21,22,23,25,26,y 27
Negativa	2,5,6,10,11,12,13,17,19 y 24

**Fuente: Palma, Sonia (2005) (47).**

La Escala de Likert tiene 5 alternativas de respuesta con puntajes del 1 al 5:

- (1) Total desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Indeciso, (4) de acuerdo y
- (5) Total acuerdo. Las preguntas negativas presentan puntaje invertido, como se presenta a continuación:

Puntuación de preguntas positivas y negativas de Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC (47).

Tipo de pregunta	Puntaje según Escala de Likert
Total desacuerdo	En desacuerdo
Indeciso	De acuerdo
Total acuerdo	
Positiva	1 2 3 4 5
Negativa	5 4 3 2 1

**Fuente: Palma, Sonia (2005) (47).**

Asignación del puntaje a cada indicador aplicado a la variable Satisfacción Laboral y modo de obtención del puntaje total, basada en una sumatoria simple.

### Puntuación de Satisfacción Laboral según Indicadores

Nivel de satisfacción	Significación de la tarea	Condiciones de trabajo	Reconoci- miento social	Beneficios económicos	Satisfacción general Puntaje total
Muy satisfe.	37 o más	41 o más	24 o más	20 o más	117 o más
Satisfecho	33 a 36	35 a 40	19 a 23	16 a 19	103 a 116
Promedio	28 a 32	27 a 34	18 a 20	11 a 15	89 a 102
Insatisfecho	24 a 27	20 a 26	12 a 17	08 a 10	75 a 88
Muy insatisf.	23 a menos	19 a menos	11 a menos	7 a menos	74 a menos

**Fuente: Palma, Sonia (2005) (47).**

Se considera como criterio de calificación que a mayor puntuación, existe una mejor percepción de Satisfacción laboral y a menor puntuación, una peor percepción de la misma (47).

- El cuestionario **WHOQOL - BREF** (WHO, 1996) que se utilizó para la variable Calidad de Vida, fue el empleado por: Angulo Álvarez, José Luis en su Tesis de Grado de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud, Titulada: CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II –2 DEL MINSA, LIMA 2018, instrumento que valora las dimensiones 1) Salud Física, 2) Salud Psicológica, 3) Relaciones Sociales y 4) Ambiente, consta de 26 enunciados o preguntas donde la Escala de respuestas varía de 1-5, según las siguientes puntuaciones:

**Dimensión de Salud Física:**

Calidad de vida buena o alta: 26 – 35 puntos. Calidad de vida regular o media 15 a 25 puntos  
Calidad de vida mala o baja 6 a 14 puntos.

**Dimensión Salud Psicológica:**

Calidad de vida buena o alta: 24 – 30 puntos. Calidad de vida regular o media 15 a 23 puntos

Calidad de vida mala o baja 6 a 14 puntos.

**Dimensión** de Relaciones Sociales:

Calidad de vida buena o alta: 11 – 15 puntos. Calidad de vida regular o media 7 a 10 puntos Calidad de vida mala o baja 3 a 6 puntos.

**Dimensión** Ambiente:

Calidad de vida buena o alta: 29 – 40 puntos. Calidad de vida regular o media 19 a 28 puntos Calidad de vida mala o baja 8 a 18 puntos

**Puntuación** global para la medición de la calidad de vida del personal de enfermería.

Calidad de vida buena o alta: 100 a 130 puntos. Calidad de vida media o regular 70 a 99 puntos Calidad de vida baja o mala menor a 69 puntos

- Validación y confiabilidad de ambos instrumentos:

Para la validación se consideraron las técnicas de validez que presentaron los autores creadores de ambos cuestionarios en su versión originaria, de la escala de satisfacción Laboral de Sonia Palma y de la escala de Calidad de Vida de la OMS, ya que no sufrieron modificación alguna.

- Confiabilidad de ambos instrumentos:

Se evaluaron por el método de consistencia interna, ambos instrumentos emplean la escala de medición de Likert, por lo que se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach a fin de determinar que los instrumentos sean confiables.

El valor del coeficiente Alpha tendrá la confiabilidad George y Mallory, 2003 vigente que es el siguiente:

**Escala de Valores Valoración**

Coeficiente Alpha superior a 0.9 Excelente Coeficiente Alpha superior a 0.8 Bueno Coeficiente Alpha superior a 0.7 Aceptable Coeficiente Alpha inferior a 0.7 Inaceptable

Se ejecutó una prueba piloto con ambos instrumentos de medición, la que se aplicó a personas consideradas con semejantes características a la población objetivo de la investigación y está orientada a garantizar la confiabilidad de los instrumentos. Participaron 20 profesionales en

enfermería de una institución de salud diferente a la del estudio de investigación.

Posteriormente los datos recopilados fueron introducidos a una base de datos empleando el programa estadístico IBM SPSS 25, que permitió se haga la consistencia interna mediante el índice estadístico de confiabilidad para la variable **Satisfacción Laboral**, por medio de Alpha de Cronbach el resultado es:

Alpha de Cronbach	N° de elementos
0,985	27

Según el rango de escala de valores indica que el instrumento de medición es de excelente consistencia interna.

Para la variable Calidad de Vida se obtuvo:

Alpha de Cronbach	N° de elementos
0,943	26

De acuerdo al análisis de confiabilidad del instrumento de la variable Calidadde Vida, según el rango de la escala de valores del Alfa de Cronbach, determinó que el instrumento de medición es de excelente consistencia interna (2).

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación Espacial

La presente investigación se ejecutó en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara, de la Ciudad de Arequipa, debido a la pandemia COVID 19 amplió su cobertura a la atención de todos los problemas de salud agudos, y críticos de los asegurados de la Región Arequipa.

Dicho Hospital cuenta con el Servicio de Emergencia COVID y no COVID, consultorios externos para servicios básicos y especialidades, salas de procedimientos, inyectables, trauma shock y una sala de observación con 20 camas.

El personal de Enfermería se encuentra laborando en roles de 12 horas diurnas y 12 nocturnas.

### 2.2. Ubicación Temporal

El presente trabajo de investigación tuvo una duración de 8 meses, de Enero 2021 a Agosto 2021.

### 2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio conformadas por todas las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital III Es Salud Yanahuara de la Ciudad de Arequipa.

#### 2.3.1. Universo

Conformado por todo el personal de enfermeras(os) que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud de Yanahuara de la Ciudad de Arequipa que son 45 en total, y que se encuentren laborando en el año 2021 que cumplan los siguientes criterios:

#### **Criterios de Inclusión:**

- Enfermeros del Servicio de Emergencia
- Que cuenten como mínimo 3 años continuos de servicio en dicho servicio.
- Que hayan trabajado el año 2020.
- Que acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Que no reúnan los criterios de inclusión, además:

- Que en el momento de aplicado el instrumento se encuentren gozando de período vacacional, descansos por maternidad o enfermedad.

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. Organización

- Se solicitó a la Sra. Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para la nominación del Jurado a fin de revisar y aprobar el proyecto.
- Se coordinó con el Decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para obtener la carta de presentación y permiso respectivo para desarrollar el proyecto en el campo del Servicio de Emergencia del Hospital III de EsSalud Yanahuara de Arequipa.
- Se coordinó con la Unidad de Investigación del Hospital para obtener el permiso y ejecutar la investigación propuesta.
- Se aplicó lo programado para la obtención de los datos, según cronograma de trabajo.
- Se motivó al personal de Enfermeros del Servicio de Emergencia para la participación en el proyecto.
- Obtenidos los datos se tabularon y procesaron estadísticamente en el programa IBM SPSS versión 25, con aplicación de prueba de Chi<sup>2</sup>, los que se analizaron y presentaron en tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos respectivos.

#### 3.2. Recursos

##### 3.2.1. Recursos Humanos:

###### 3.2.1.1. Investigadora:

- Licenciada: Canazas Galdos, Sandra Jacqueline.

###### 3.2.1.2. Colaboradores:

- Personal de Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa.
- Asesora Docente de Programa de Segunda Especialidad.
- Apoyo estadístico.

**3.2.2. Recursos Económicos:**

- Autofinanciado por la investigadora.

**3.2.3. Recursos Institucionales:**

- Universidad Católica de Santa María
- Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa

**3.2.4. Descripción procedimental de análisis de los datos**

Obtenidos la información por medio de los instrumentos de medición, se trasladaron a una base de datos previamente elaborada.

Se empleó un procesamiento mixto tanto manual como electrónico.

Toda la información estadística se procesó electrónicamente en Microsoft Excel, y SPSS versión 19, con análisis uni variado por frecuencias y porcentajes. Para obtener la relación de variables se utilizó la prueba de chícuadrado.

Los resultados se presentan en tablas y gráficas para la mejor interpretación y comprensión de los resultados.



**CAPÍTULO  
III RESULTADOS**

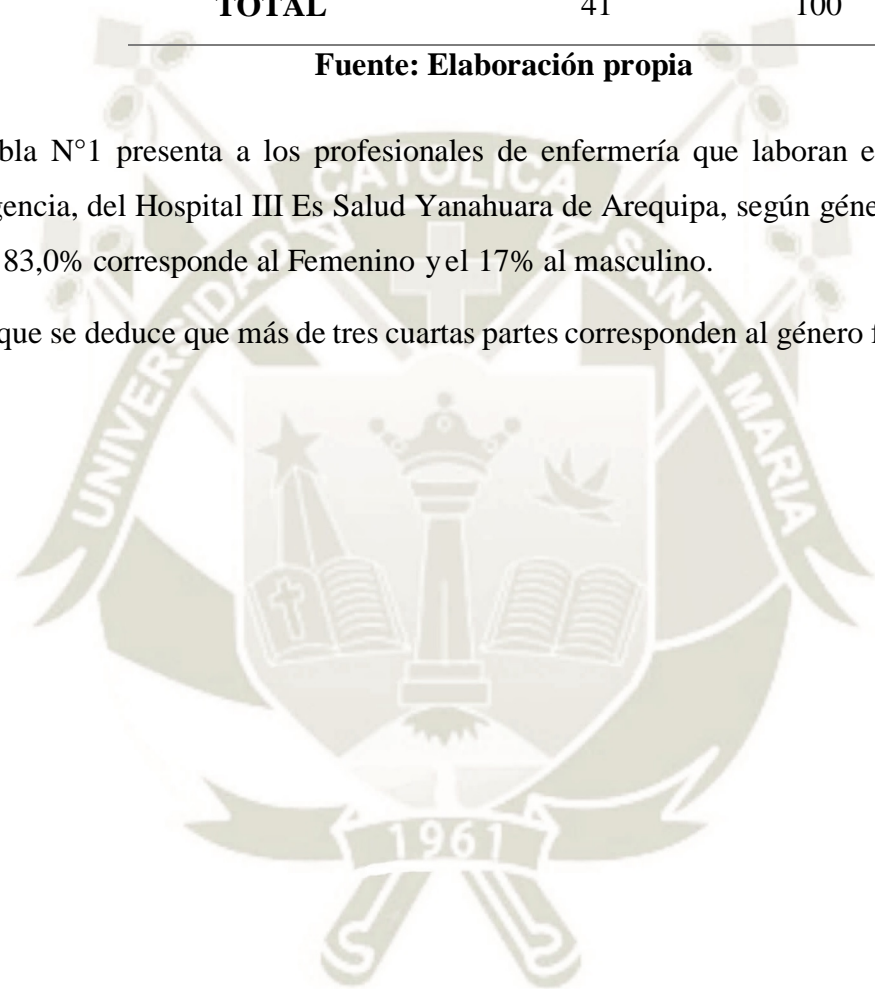
**TABLA N° 1**  
**PRESENTACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE**  
**EMERGENCIA SEGÚN GÉNERO**

<b>GÉNERO</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
Masculino	7	17,0
Femenino	34	83,0
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

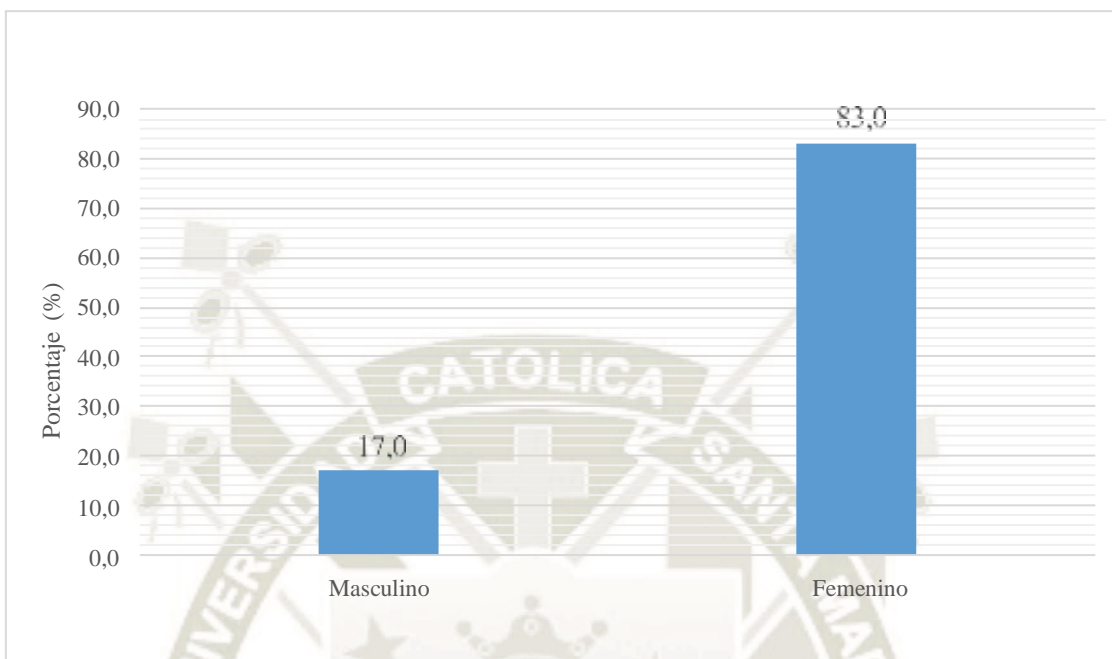
**Fuente: Elaboración propia**

La Tabla N°1 presenta a los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia, del Hospital III Es Salud Yanahuara de Arequipa, según género, apreciándose que el 83,0% corresponde al Femenino y el 17% al masculino.

De lo que se deduce que más de tres cuartas partes corresponden al género femenino.



**GRÁFICO N° 1**  
**PRESENTACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN GÉNERO**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 2**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EDAD**

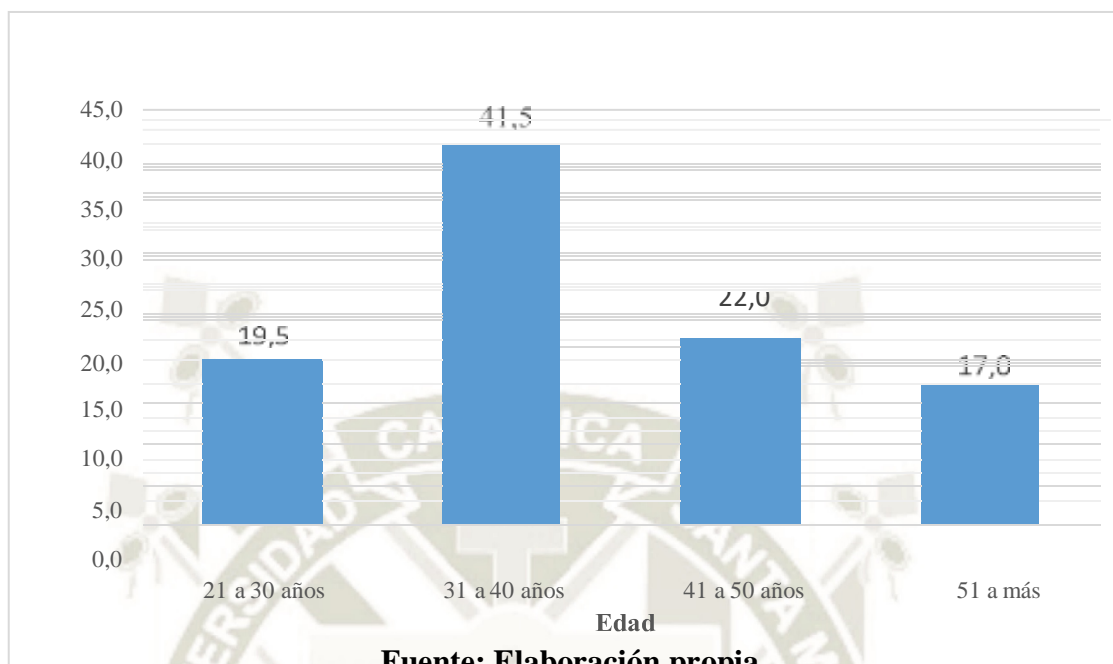
<b>EDAD</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
21 a 30 años	8	19,5
31 a 40 años	17	41,5
41 a 50 años	9	22,0
51 a más	7	17,0
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

En la Tabla N° 2 se presenta a la población en estudio según edad, apreciándose que el 19,5 % tiene una edad de 21 a 30 años, el 63,5% acumulado tiene una edad de 31a 50 años, y el 17,0% de 51 a más.

Se deduce que más de tres quintas partes son personas adultas de 31 a 50 años.

**GRÁFICO N° 2**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EDAD**



**TABLA N° 3**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL**

<b>Experiencia laboral</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
1 a 5 años	21	51,2
6 a 10 años	5	12,2
11 a 15 años	6	14,7
16 a 20 años	5	12,2
21 a más	4	9,7
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

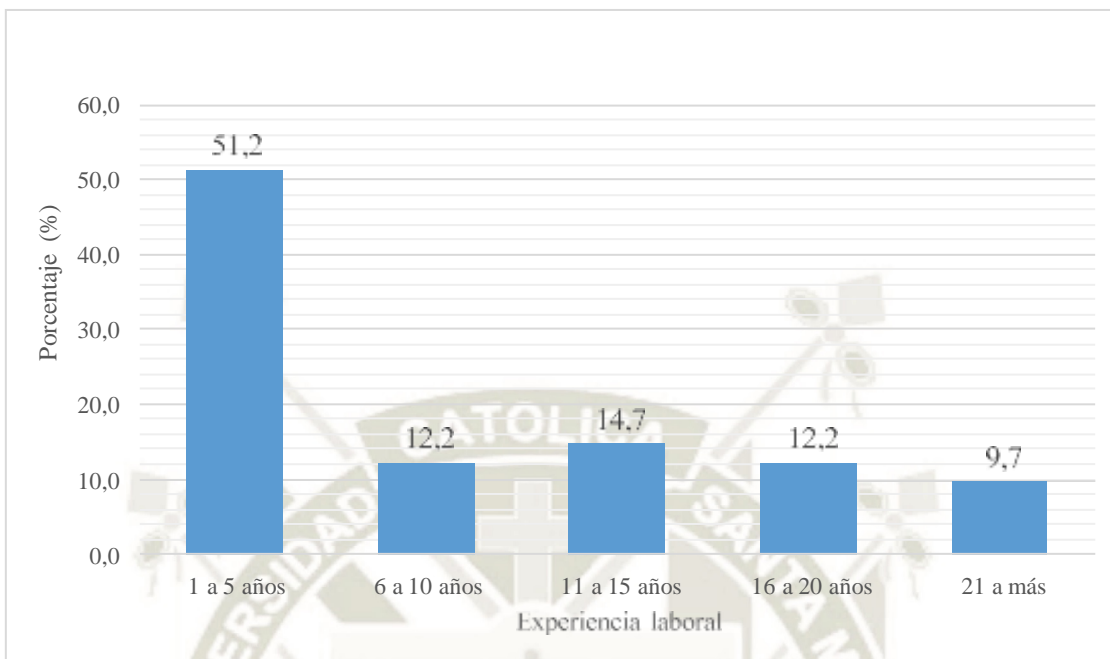
En la Tabla N°3 se observa que el 51,2% tiene una experiencia laboral de 1 a 5 años y el 9,7% de 21 a más.

Además se evidencia que 39,3% acumulado está integrado por profesionales con experiencia laboral de 6 a 20 años.

Se deduce que más de la mitad de enfermeras tiene una experiencia menor a 5 años y cerca una décima parte mayor a 20 años, fortalecido con una tercera parte de profesionales con experiencia de 6 a 20 años.

### GRÁFICO N° 3

#### PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL



Fuente: Elaboración propia

**TABLA N° 4**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN RÉGIMEN LABORAL**

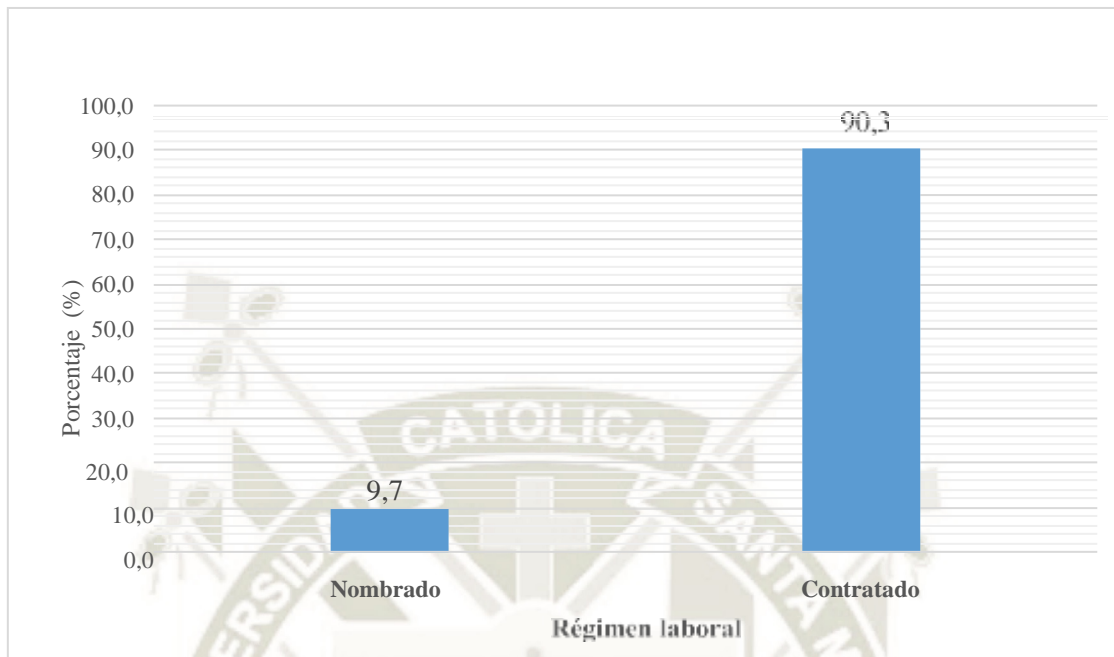
<b>RÉGIMEN LABORAL</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
Nombrado	4	9,7
Contratado	37	90,3
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

En la Tabla N° 4 se aprecia que el 90,3% está integrado por personal profesional de enfermería que tienen como régimen laboral el contrato, y sólo el 9,7% está nombrado.

Se deduce que cerca de la totalidad de personal profesional de enfermería es contratado y cerca de una décima parte es nombrado que cuenta con estabilidad laboral.

**GRÁFICO N° 4**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN RÉGIMEN LABORAL**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 5**  
**SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

<b>Satisfacción Laboral</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
Muy insatisfecho	25	61,0
Insatisfecho	8	19,5
Promedio	3	7,3
Satisfecho	3	7,3
Muy satisfecho	2	4,9
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

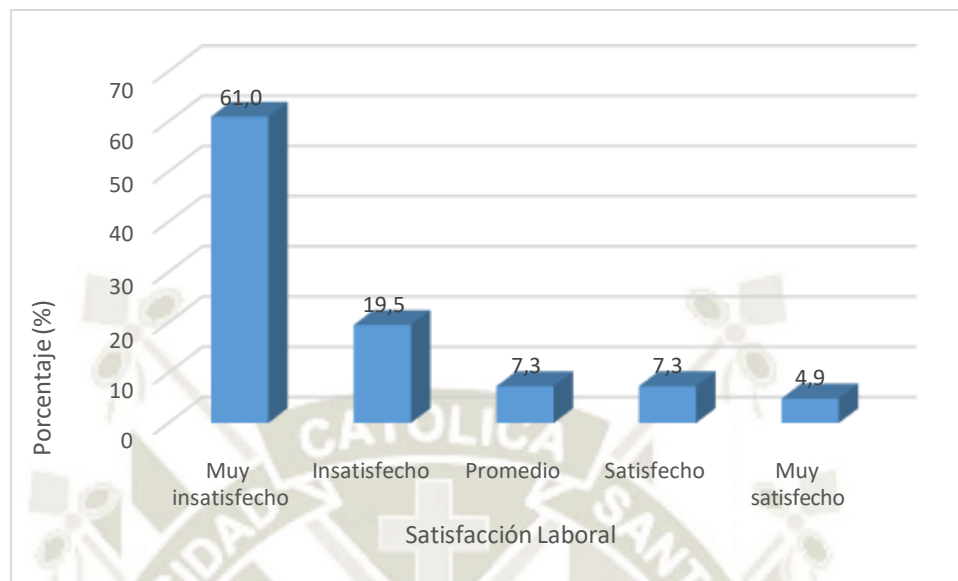
**Fuente: Elaboración propia**

En la Tabla N° 5 se observa la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara, donde el 61,0% se encuentra muy insatisfecho laboralmente, el 19,5% insatisfecho, el 7,3 posee tanto satisfacción promedio, como satisfecho, mientras que solo el 4,9% se encuentran muy satisfecho.

Se deduce que más de tres quintas partes de profesionales de enfermería se encuentran muy insatisfechos laboralmente, cerca de una quinta parte está insatisfecho y menos de una décima parte están muy satisfechos laboralmente durante pandemia COVID 19

### GRÁFICO N° 5

#### SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Fuente: Elaboración propia**



**TABLA N° 6**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL Y SUS**  
**ASPECTOS**

Satisfacción laboral	Significado de la tarea		Condiciones de trabajo		Reconocimiento personal/social		Beneficios económicos	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Muy insatisfecho	22	53,7	10	24,0	23	56,1	0	0,0
Insatisfecho	8	19,5	17	41,5	9	22,0	1	2,4
Promedio	4	9,7	10	24,4	6	14,6	25	61,0
Satisfecho	2	4,9	3	7,3	2	4,9	11	27,0
Muy satisfecho	5	12,2	1	2,4	1	2,4	4	9,7
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

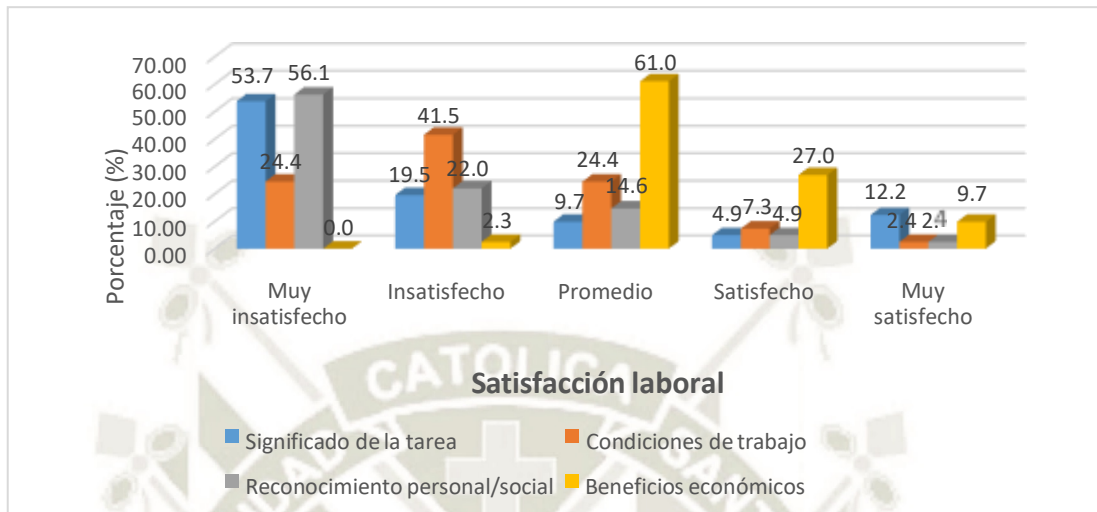
**Fuente: Elaboración propia**

La Tabla N° 6 muestra que el 53.7% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara se encuentran muy insatisfechos laboralmente en el aspecto del significado de la tarea, el 41.5% están insatisfechos

con las condiciones de trabajo, el 56.1% se encuentran muy insatisfechos en cuanto al reconocimiento personal/social, mientras que el 61 % presentan satisfacción promedio en lo que respecta a los beneficios económicos.

Se deduce que más de la mitad de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara se encuentran muy insatisfechos laboralmente en el aspecto del significado de la tarea, cerca de la mitad se encuentran insatisfechos con las condiciones de trabajo, más de la mitad muy insatisfechos con el reconocimiento del personal/social y más de tres quintas partes presentan satisfacción promedio en cuanto a los beneficios económicos.

**GRÁFICO N° 6**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL Y SUS ASPECTOS**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 7**  
**CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

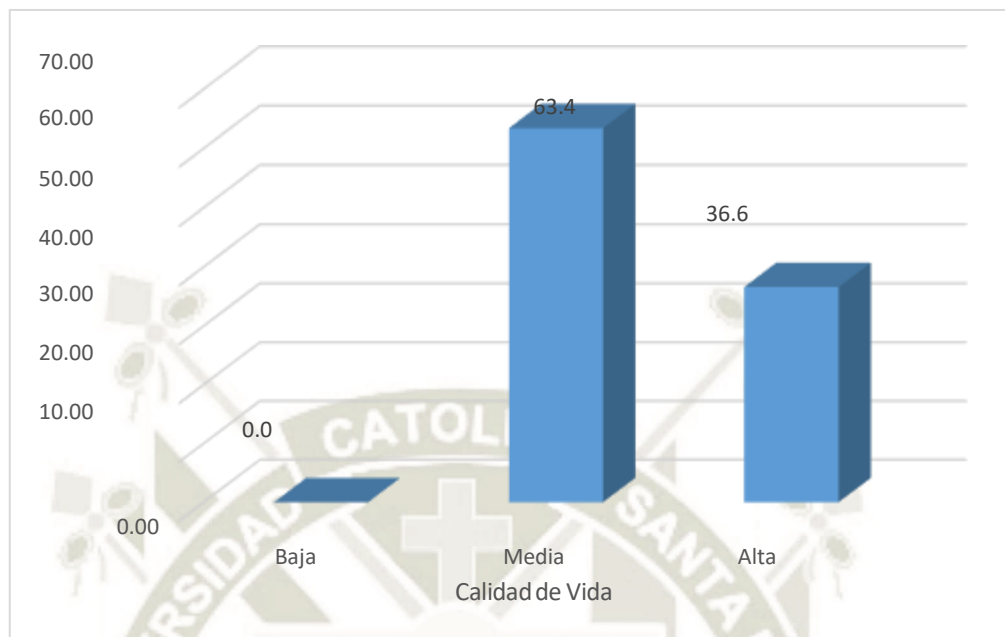
Calidad de vida	N°.	%
Baja	0	0,0
Media	26	63,4
Alta	15	36,6
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

La Tabla N° 7 muestra que 63,4 % del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara presentan calidadde vida media, seguido del 36,6 % con calidad de vida alta, mientras que ningún profesional de la salud tuvieron calidad de vida baja.

Se deduce que más de la mitad del profesional de enfermería presentan calidadde vida media, más de un tercio tienen calidad de vida alta, ningún profesionalde enfermería tuvo calidad de vida baja.

**GRÁFICO N° 7**  
**CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 8**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN CALIDAD DE VIDA Y SUS**  
**DIMENSIONES**

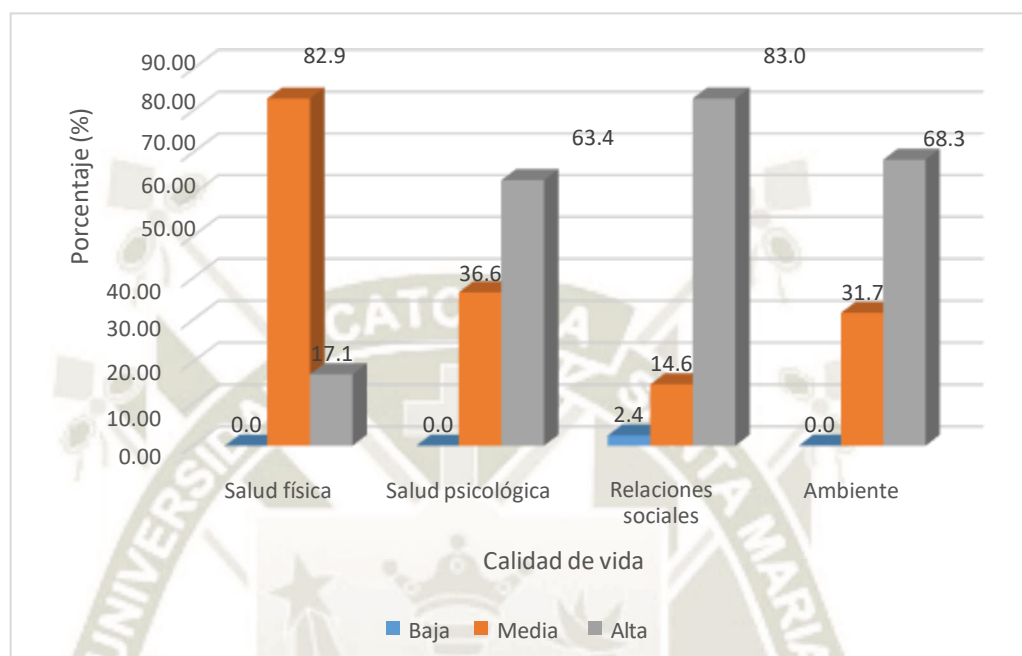
Calidad de vida	Salud física		Salud psicológica		Relaciones sociales		Ambiente	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Baja	0	0,0	0	0,0	1	2,4	0	0,0
Media	34	82,9	15	36,6	6	14,6	13	31,7
Alta	7	17,1	26	63,4	34	83,0	28	68,3
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

La Tabla N° 8 muestra que el 82,9% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara presentan calidad de vida media en la dimensión de salud física, el 63,4% con calidad de vida alta en la dimensión de salud psicológica, el 14,6 tienen relaciones sociales medias, mientras que el 68,3% del personal presentan calidad de vida alta en la dimensión de ambiente.

Se deduce que más de tres cuartas partes del profesional de enfermería presentan calidad de vida media en la dimensión física; más de tres quintas partes calidad de vida alta en la dimensión psicológica; cerca de una quinta parte relaciones sociales medias y más de tres quintas partes calidad de vida alta en la dimensión ambiente.

**GRÁFICO N° 8**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN CALIDAD DE VIDA Y SUS**  
**DIMENSIONES**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 9**  
**RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA**

Satisfacción laboral	Calidad de vida						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Muy insatisfecho	0	0,0	14	34,2	11	26,8	25	61,0
Insatisfecho	0	0,0	6	14,6	2	4,9	8	19,5
Promedio	0	0,0	3	7,3	0	0,0	3	7,3
Satisfecho	0	0,0	1	2,4	2	4,9	3	7,3
Muy satisfecho	0	0,0	2	4,9	0	0,0	2	4,9
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>26</b>	<b>63,4</b>	<b>15</b>	<b>36,6</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

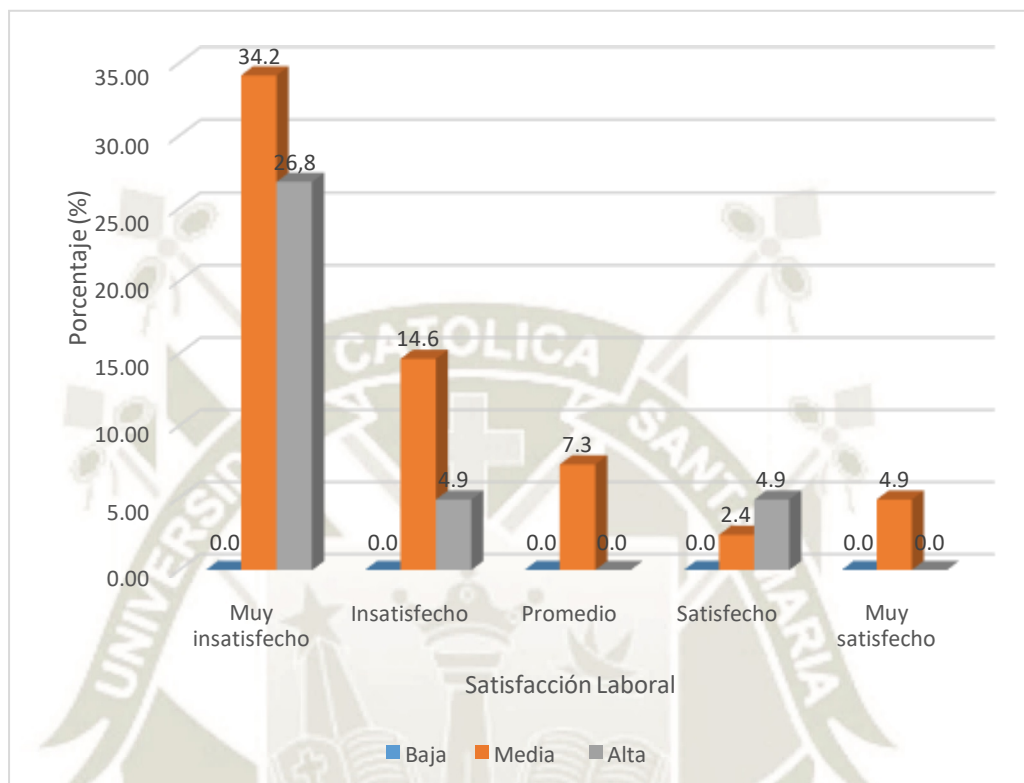
$X^2=5.11$        $P>0.05$        $P=0.27$

La Tabla N° 9 expresa que el 34,2% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara que se encuentran muy insatisfechos laboralmente poseen una calidad de vida media, mientras que el 4,9% se encuentran satisfechos laboralmente tienen una alta calidad de vida.

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=5.11$ ) muestra que la satisfacción laboral y la calidad de vida no presentan relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Se deduce que más de la tercera parte que se encuentran muy insatisfechos laboralmente poseen una calidad de vida media, menos de la décima parte que se encuentran satisfechos laboralmente poseen una alta calidad de vida; y la prueba estadística muestra que no existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida.

**GRÁFICO N° 9**  
**RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DEVIDA**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 10**  
**RELACIÓN ENTRE EL SIGNIFICADO DE LA TAREA Y LA CALIDAD DEVIDA**

Significado de la tarea	Calidad de vida						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Muy insatisfecho	0	0,0	12	29,2	10	24,4	22	53,6
Insatisfecho	0	0,0	7	17,1	1	2,4	8	19,5
Promedio	0	0,0	1	2,4	3	7,3	4	9,7
Satisfecho	0	0,0	2	4,9	0	0,0	2	4,9
Muy satisfecho	0	0,0	4	9,8	1	2,4	5	12,2
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>26</b>	<b>63,4</b>	<b>15</b>	<b>36,6</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

$$X^2=7.03 \quad P>0.05 \quad P=0.13$$

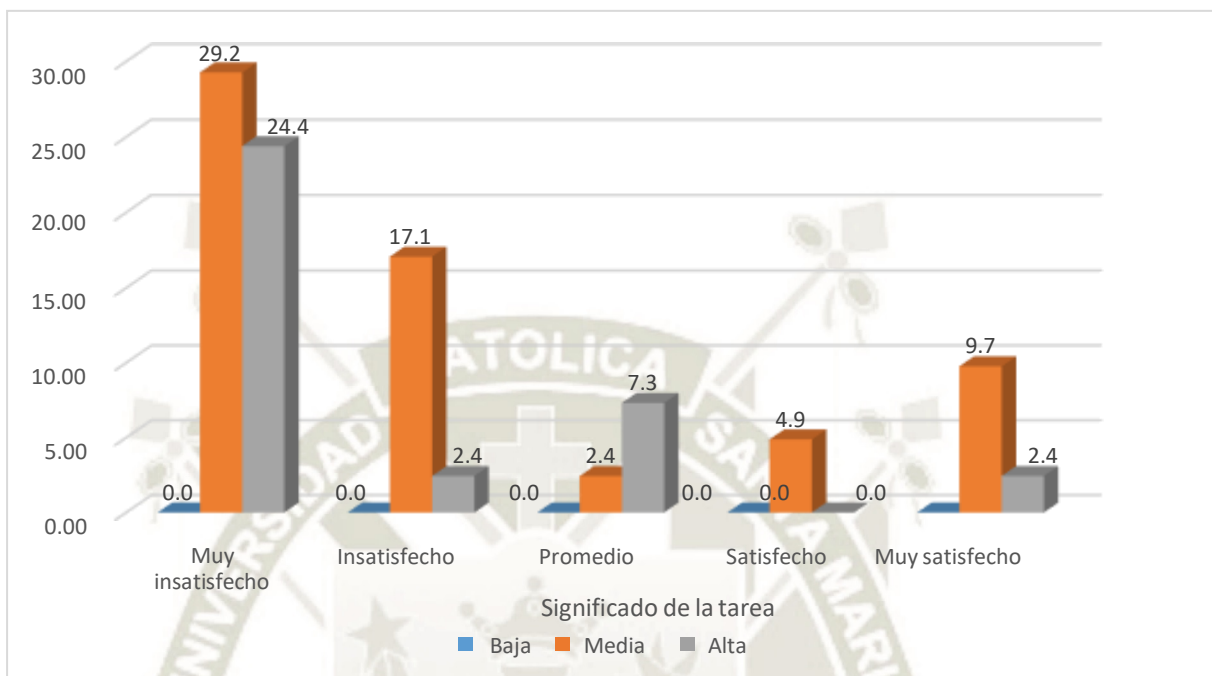
La Tabla N° 10 manifiesta que el 29.2% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara que presentan calidad de vida media y el 24,4% que presentan calidad de vida alta, se encuentran muy insatisfechos con el significado de la tarea, mientras que el 7,3% del personal con calidad de vida alta presentan satisfacción promedio con el significado de la tarea.

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=7.03$ ) muestra que la calidad de vida y el significado de la tarea no presentan relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Se deduce que más de la mitad de profesionales de enfermería que presentan calidad de vida media y alta se encuentran muy insatisfechos con el significado de tarea, mientras que menos de la décima parte con calidad de vida alta presentan satisfacción promedio con el significado de la tarea; y la prueba estadística aplicada evidencia que no hay relación significativa entre la calidad de vida y el significado de la tarea laboral.

**GRÁFICO N° 10**

**RELACIÓN ENTRE EL SIGNIFICADO DE LA TAREA Y LACALIDAD DE VIDA**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 11**  
**RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y LA CALIDADDE**  
**VIDA**

Condiciones de trabajo	Calidad de vida						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Muy insatisfecho	0	0,0	5	12,2	5	12,2	10	24,4
Insatisfecho	0	0,0	11	26,9	6	14,6	17	41,5
Promedio	0	0,0	8	19,5	2	4,9	10	24,4
Satisfecho	0	0,0	1	2,4	2	4,9	3	7,3
Muy satisfecho	0	0,0	1	2,4	0	0,0	1	2,4
<b>TOTAL</b>	0	0,0	26	63,4	15	36,6	41	100

**Fuente: Elaboración propia**

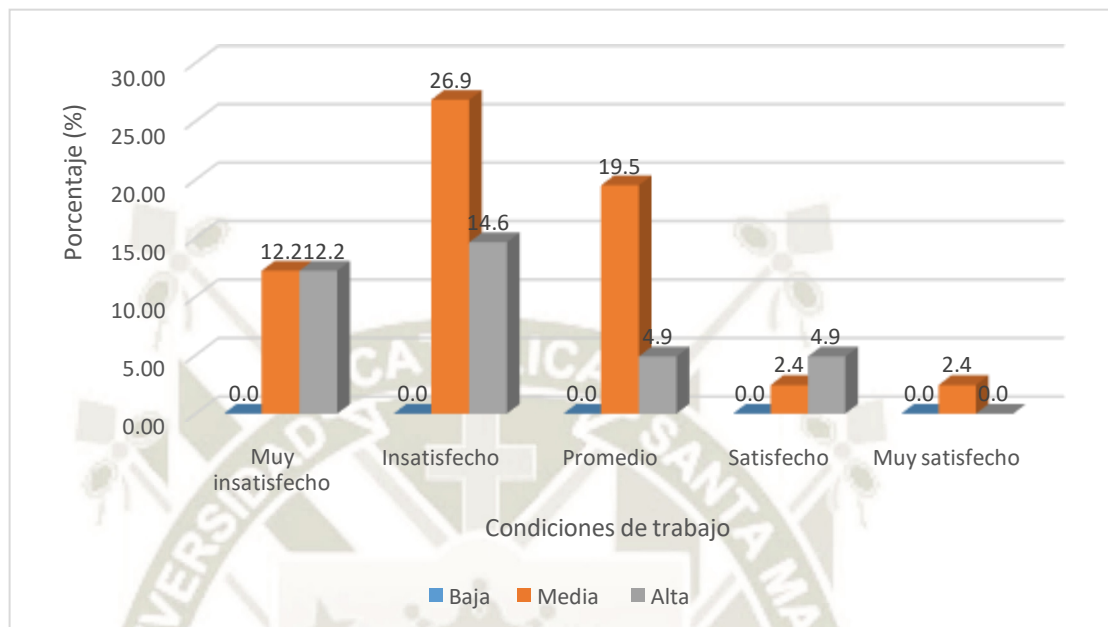
$$X^2=3.72 \quad P>0.05 \quad P=0.44$$

En la Tabla 11 se aprecia que el 26.9% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara que presentan calidad de vida media se encuentra insatisfechos con las condiciones de trabajo, y el 12,2 % del personal con calidad de vida alta están muy insatisfechos con las condiciones de trabajo.

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=3.72$ ) muestra que la calidad de vida y las condiciones de trabajo no presentan relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Se deduce que más de la cuarta parte de profesionales de enfermería presentan calidadde vida media se encuentran insatisfechos con las condiciones de trabajo, más de la décima parte con calidad de vida alta están muy insatisfechos con las condiciones deltrabajo; y la prueba estadística muestra que no existe relación significativa entre la calidad de vida y las condiciones de trabajo establecidas durante pandemia COVID 19.

**GRÁFICO N° 11**  
**RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y LACALIDAD DE VIDA**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 12**  
**RELACIÓN ENTRE EL RECONOCIMIENTO PERSONAL Y/O SOCIAL Y LA**  
**CALIDAD DE VIDA**

Reconocimiento personal y/o social	Calidad de vida						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Muy insatisfecho	0	0,0	15	36,6	8	19,5	23	56,1
Insatisfecho	0	0,0	5	12,2	4	9,8	9	22,0
Promedio	0	0,0	4	9,8	2	4,9	6	14,7
Satisfecho	0	0,0	1	2,4	1	2,4	2	4,9
Muy satisfecho	0	0,0	1	2,4	0	0,0	1	2,4
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>26</b>	<b>63,4</b>	<b>15</b>	<b>36,6</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración propia**

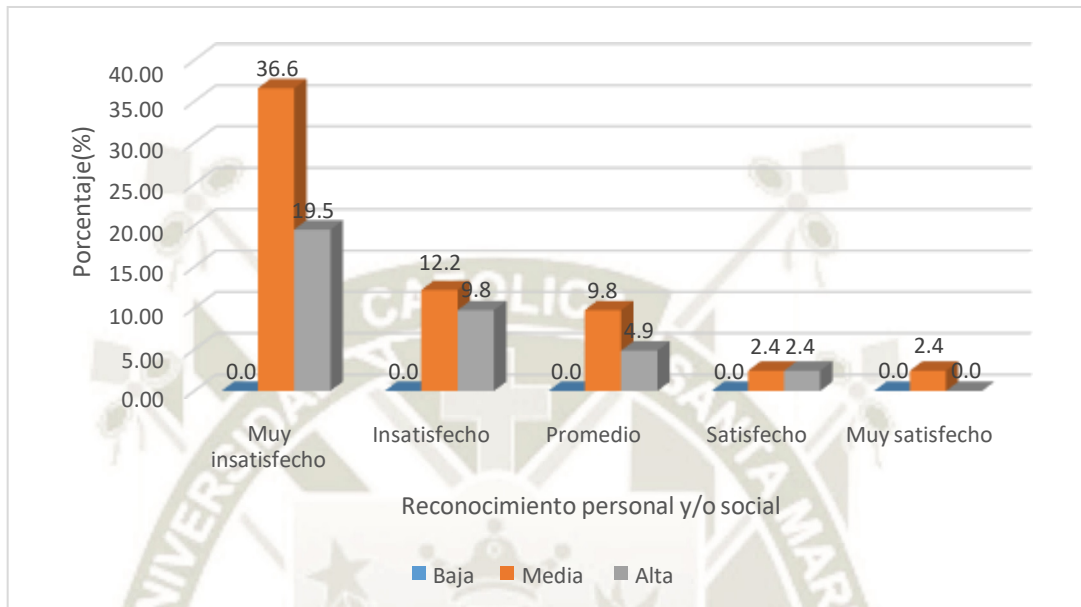
$$X^2=1.03 \quad P>0.05 \quad P=0.90$$

En la Tabla N° 12 se observa que el 36.6% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara que presentan calidad de vida media se encuentran muy insatisfechos con el reconocimiento personal y/o social, mientras que el 9,8 % del personal con calidad de vida alta están insatisfechos con el reconocimiento personal y/o social.

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=1.03$ ) muestra que la calidad de vida y el reconocimiento personal y/o social no presentan relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Se deduce que más de la tercera parte de profesionales de enfermería que presentan una calidad de vida media se encuentran muy insatisfechos con el reconocimiento personal y/o social, mientras que menos de la décima parte con calidad de vida alta están insatisfechos con el reconocimiento personal y/o social; y la prueba estadística señala que no existe relación significativa entre el reconocimiento personal y/o social con la calidad de vida que poseen.

**GRÁFICO N° 12**  
**RELACIÓN ENTRE RECONOCIMIENTO PERSONAL Y/OSOCIAL Y LA**  
**CALIDAD DE VIDA**



**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA N° 13**

**RELACIÓN ENTRE BENEFICIOS ECONÓMICOS Y CALIDAD DE VIDA**

Beneficios económicos	Calidad de vida						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Muy insatisfecho	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Insatisfecho	0	0,0	0	0,0	1	2,4	1	2,4
Promedio	0	0,0	16	39,0	9	22,0	25	61,0
Satisfecho	0	0,0	7	17,1	4	9,8	11	26,8
Muy satisfecho	0	0,0	3	7,3	1	2,4	4	9,8
<b>TOTAL</b>	0	0,0	26	63,4	15	36,6	41	100

**Fuente: Elaboración propia**

$$X^2=1.96 \quad P>0.05 \quad P=0.57$$

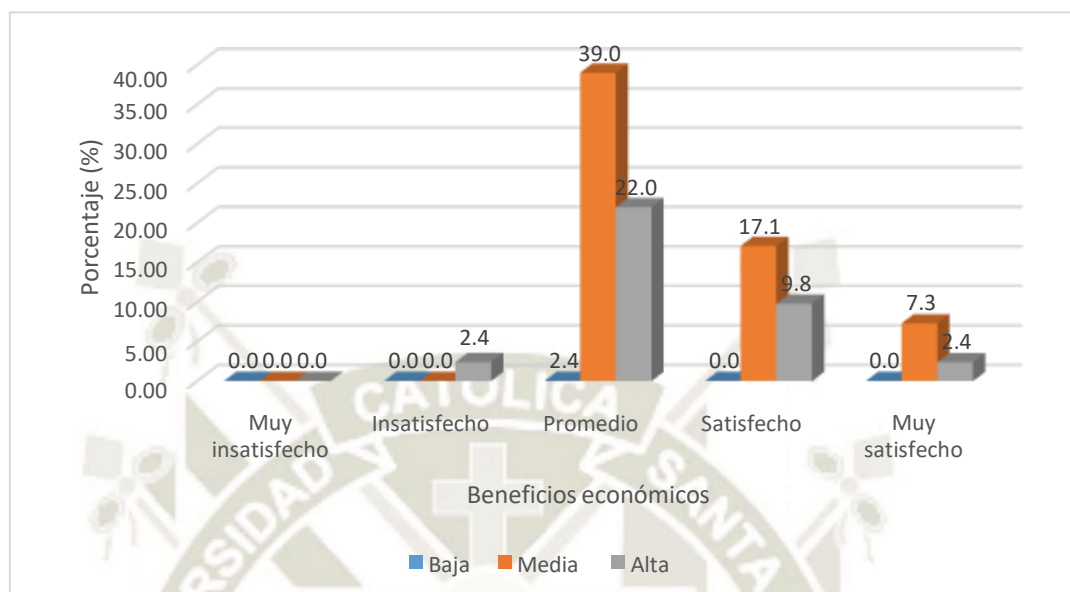
En la Tabla N° 13 se observa que el 39.0% del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Yanahuara que presentan calidad de vida media, tienen una satisfacción promedio con los beneficios económicos, mientras que el 9.8% del personal con calidad de vida alta están satisfechos con los beneficios económicos.

Según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=1.96$ ) muestra que la calidad de vida y los beneficios económicos no presentan relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Se deduce que más de la tercera parte del profesional de enfermería que presentan calidad de vida media tienen una satisfacción promedio con los beneficios económicos, mientras cerca de la décima parte con calidad de vida alta están satisfechos con los beneficios económicos; y según la prueba estadística aplicada indica que no existe relación significativa entre la calidad de vida con los beneficios económicos percibidos durante pandemia COVID 19.

**GRÁFICO N° 13**

**RELACIÓN ENTRE BENEFICIOS ECONÓMICOS Y CALIDAD DEVIDA**



**Fuente: Elaboración propia**

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determina que la satisfacción laboral del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia EsSalud Yanahuara, en más de la mitad se encuentra muy insatisfecho, menos de la quinta parte insatisfecho, cerca de la décima parte posee tanto satisfacción promedio, como satisfecho, mientras que solo menos de la décima parte se encuentran muy satisfecho.

**SEGUNDA:** El nivel de calidad de vida del profesional de enfermería en más de la mitad presentan calidad de vida media, más de la tercera parte calidad de vida alta, mientras que ningún profesional de la salud tiene baja calidad de vida.

**TERCERA:** La relación entre la satisfacción laboral con la calidad de vida del profesional de enfermería del Hospital de EsSalud Yanahuara no presenta relación estadística significativa.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A la Jefa de Enfermeras del Hospital III EsSalud Yanahuara de Arequipa, considerar los resultados obtenidos a fin de promover entre todo el personal el empleo de una estrategia de comunicación asertiva que pueda mejorar la satisfacción laboral en sus diversos aspectos ya que se trata de profesionales que constituyen la primera línea de atención y cuya actividad laboral debe ser satisfactoria en bien tanto en la atención a los pacientes como del prestigio institucional.

**SEGUNDA:** En la actividad de gestión de la Coordinadora del Servicio de Emergencia motivar y promover el trabajo en equipo multidisciplinario.

**TERCERA:** A estudiantes de la Segunda Especialidad continuar investigando sobre aspectos de la satisfacción laboral y calidad de vida, no sólo durante en Pandemia COVID 19 sino también en la normalidad a fin de fortalecer estos aspectos de actividad diaria de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud. OPS- OMS. De Bortoli Cassiani SH.et al. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana Salud Publica*. [En línea]. 2020; [Citado 12 de diciembre 2020] 44: e64 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>
2. Angulo Álvarez JL. Calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público nivel II –2 del MINSA, Lima 2018 [Tesis Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.URL: [file:///C:/Users/PRO/Downloads/Angulo\\_AJL%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/PRO/Downloads/Angulo_AJL%20(2).pdf)
3. Alegre Baca CR. Satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en capacitadores de una empresa de Call Center de Lima Metropolitana [Tesis Título Profesional] Lima: Universidad San Ignacio de Loyola 2017. URL: [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3336/1/2017\\_Alegre-Baca.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3336/1/2017_Alegre-Baca.pdf)
4. García M. Relación entre clima, satisfacción laboral y las ventas de los promotores de una empresa de telecomunicaciones de Lima – 2017 [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Ricardo Palma.URL: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1477/MICGARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Granero Lázaro A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. [Tesis doctoral].Barcelona: Programa de Doctorado en Ciencias Enfermeras 2017. Universidad de Barcelona,2017. URL: [https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/404610/AGL\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/404610/AGL_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Organización Panamericana de la salud OPS.OMS Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. [En línea].Washington D.C.2019. [Citado en Enero 2021]. URL:<http://132.248.141.62/webaladefe18/docs/Orgestrateg.pdf>
7. Luengo Martínez C. Sanhuesa O. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Medicina y seguridad del trabajo*. [En línea].Madrid 2016.[Citado Marzo 2021]. vol.62 no.245,p ,368-380. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-)

546X2016000500008

8. Duque Sanabria KV. Rol del profesional de enfermería en seguridad y salud en el trabajo, innovando en el cuidado 2019. [Tesis Título Profesional].Bogotá: 2019. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. URL:<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1668/1/Rol%20del%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa%20UDCA%20Karen%20Duque.pdf>
9. Congreso De La Republica. Reglamentación de ley del trabajo del enfermero peruano- LEY No 27669 [En línea]. 2002 [Citado 8 de febrero 2021]. Disponible desde: <http://bit.ly/2ASvVwC>
10. Los Recursos Humanos. Teoría de la equidad laboral de Stacey Adams.[En línea]. Argentina 2019.[Citado el 15/02/2021], Disponible desde: URL: <https://www.losrecursoshumanos.com/teoria-de-la-equidad-laboral-de-stacey-adams/>
11. Chiang Vega MM, San Martín Neira NJ. Análisis de la satisfacción y el desempeño laboral en los funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano.[El línea].*Ciencia y Trabajo*.Vol.17 N°54 Santiago diciembre 2015.Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000300001>
12. Pujol-Cols LJ, Dabos GE. Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios Gerenciales* [en línea]. 30 de marzo de 2018. [citado 18 de junio de 2021]; Vol. 34,N°146, 2018, 3-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v34n146/0123-5923-eg-34-146-00003.pdf>
13. Corbín JA. La teoría de la personalidad de Abraham Maslow. Psicología y Mente. Buenos Aires 2021. [en línea]. [ citado abril 2021]. Disponible desde: <https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-personalidad-abraham-maslow>
14. Cabezas Gutierrez E. 13 características de las personas autorrealizadas según Abraham Maslow.. León 2020. Psicología y Mente. [en línea]. [citado abril 2021].  
Disponible desde: <https://psicologiaymente.com/personalidad/personas-autorrealizadas-abraham-maslow>
15. Martínez Barral P. Teoría de Herzberg de los dos factores sobre la motivación laboral. 2019 .España. Portal de Psicología. [en línea].[citado abril 2021]. Disponible desde: <https://www.psicologia-online.com/teoria-de-herzberg-de-los-dos-factores-sobre-la-motivacion-laboral-4807.html>

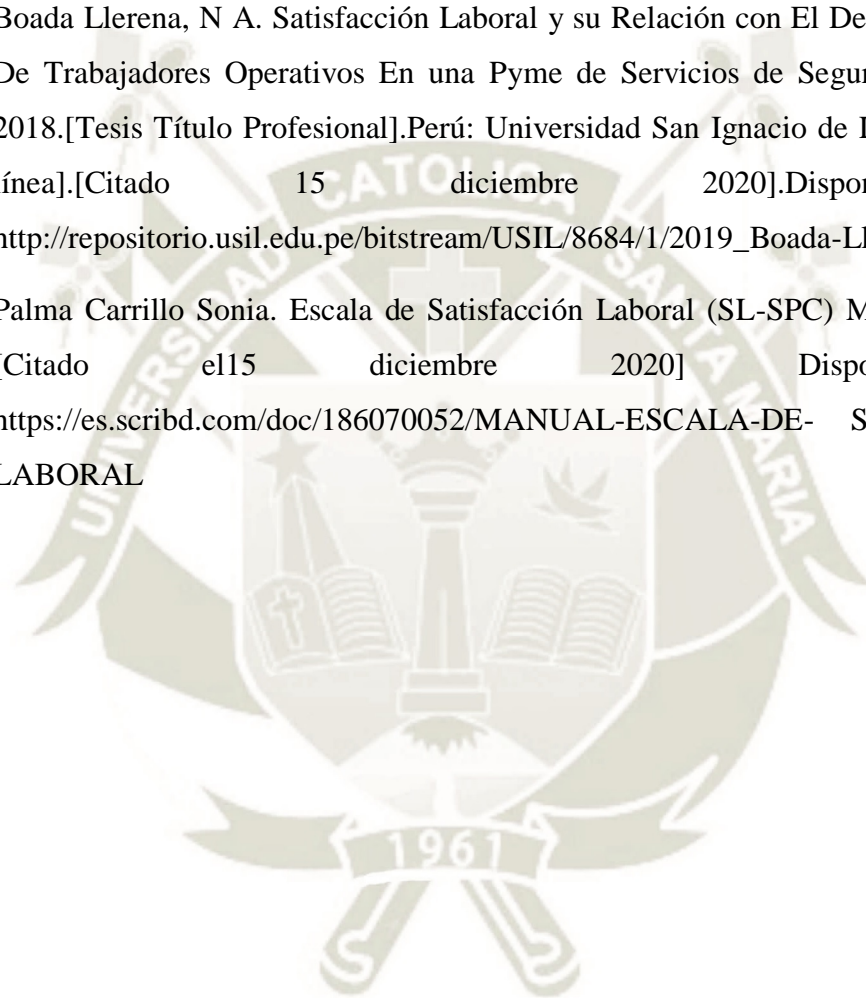
16. Neira Centeno, G. Salinas Valverde, FN. Satisfacción laboral de la enfermera (o) profesional en el servicio de emergencia de un hospital nacional. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Investigadoras: Universidad Peruana Cayetano Heredia 2017 URL:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1330/Satisfaccion\\_NeiraCenteno\\_Giovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1330/Satisfaccion_NeiraCenteno_Giovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Psicóloga Azalea. Edwin Locke: teoría de Fijación de Metas. [en línea]. Oaxaca 2019. [Acceso mayo 2021]. Disponible en: <https://psicologa-azalea.com/2019/05/29/edwin-locke-teoria-de-fijacion-de-metas/>
18. Castrillero Mimenza O. Las 9 principales teorías de la motivación laboral. Psicología y Mente [en línea]. Barcelona 2020 [Acceso 11/03/2021] Disponible desde: <https://psicologiaymente.com/organizaciones/teorias-motivacion-laboral>
19. Ardilla Arévalo C A. Ética y eudaimonía: la crítica de Bernard Williams a la naturaleza humana en Aristóteles. *Cuestiones de Filosofía*, Vol. 4 –N°22, pp. 71-89.[en línea].Colombia 2018.[Fecha de acceso Marzo 2021]. Disponible en:  
[https://revistas.uptc.edu.co/index.php/cuestiones\\_filosofia/article/view/8307/7122](https://revistas.uptc.edu.co/index.php/cuestiones_filosofia/article/view/8307/7122)
20. Rocha Espinosa, JJ. Barrio Nigeria Calidad de vida, buen vivir y complejidad. Editorial ABIA YALA. Universidad Politécnica Salesiana Cuenca - Ecuador 2019.Disponible en:  
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/18247/1/BARRIO%20NIGERIA.pdf>
21. Organización Internacional del Trabajo OIT. Informe mundial sobre salarios 2020 – 2021.[En línea].Ginebra Suiza 2020.[Citado 11/03/2021]. Disponible en:  
<https://www.ilo.org/global/research/global-reports/global-wage-report/2020/lang-es/index.htm>
22. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K ,Gatica L, et al. Una Perspectivade la Calidad de Vida Laboral. *Revista Interamericana de Ciencias*.[En línea]. Puebla: 2018. Vol. 5 No. 6. Pgs.119-120. [Citado Junio 2021].Disponible en:  
<http://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>
23. Valarezo García CL. Estrategia educativa para el estado de salud y calidad de vidadel adulto mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Riobamba. Ecuador. 2015 [Tesis de Doctor]. Lima Perú : Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

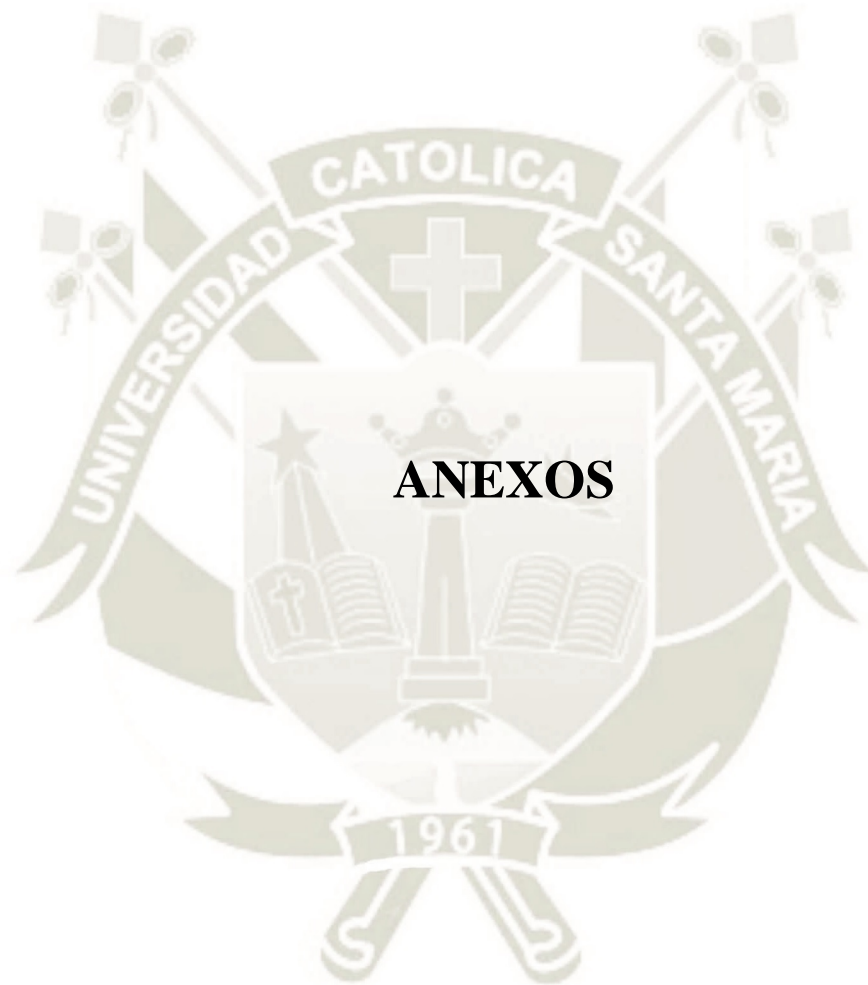
- Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6114/Valarezo\\_gc.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6114/Valarezo_gc.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
24. Abril García J. García FA. . Calidad de Vida de los Trabajadores de la Salud. Los Casos de México y Chile. [Título de Especialista]. Universidad Santo Tomás Facultad de Economía División de Ciencias Económicas y Administrativas. Bucaramanga 2017. Disponible en:  
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4389/2017AbrilGarciaJenniferGarciaFannyAmparotrabajodegrado.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=L,a%20calidad%20de%20vida%20laboral,el%20desarrollo%20de%20las%20actividades>
25. Organización Mundial de la salud. WHO/OMS WHOQOL. Calidad de vida. División de Salud Mental. [En línea]. Ginebra Suiza. WHO/OMS WHOQOL. [Citado en Mayo 2021]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
26. Prevención Integral. Las dimensiones del bienestar. [En línea]. Barcelona 2020. [Citado 20 mayo 2021]. Universidad Politécnica de Cataluña. Disponible en: <https://www.prevencionintegral.com/actualidad/noticias/2020/07/22/dimensiones-bienestar>
27. Almendárez Castillo JL. Dimensión Ambiental del desarrollo Social. Revista Multi-ensayos. [En línea]. Managua. 2019 [Citado en Julio 2021]. Vol, 5 N°10 ISSN:2412-3285 Disponible en:  
<https://www.lamjol.info/index.php/multiensayos/article/view/8881/10026>
28. Ministerio de Salud. Política de Salud Ambiental 2011 – 2020. Dirección de Salud Ambiental. Lima: 2011. [en línea]. [citado 20 mayo 2021] Disponible en:  
<http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/POLITICA-DIGESA-MINSA.pdf>
29. Vallejo Calderón M. Relación de calidad de vida laboral y cuidado de enfermería en emergencia- Huaral. [Título de especialista]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima 2017. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1035/Relacion\\_VallejoCalderon\\_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1035/Relacion_VallejoCalderon_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Cornejo Báez W. Calidad de vida. *Rev. Enferm. vanguard.*[En línea]. Perú. 2016; [Citado en Mayo 2021]. 4(2): 56-75. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/38686708/CALIDAD\\_DE\\_VIDA\\_Quality\\_of\\_life](https://www.academia.edu/38686708/CALIDAD_DE_VIDA_Quality_of_life)
31. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. [en línea] Junio 2020.[citado marzo 2021] . Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
32. Organización Panamericana de la salud. OPS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [en línea]. Ginebra 2020. [citado en marzo 2021]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es)
33. Coronavirus: Perú decreta cuarentena general en el país y el cierre de fronteras durante 15 días ante la pandemia de covid-19.[En línea].Reino Unido: BBC News/Mundo; 2020.[Citado 10 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51902989>
34. Síntomas. CDC. Centros para el control y la Prevención de Enfermedades. COVID - 19.[En línea].España:febrero2021.[Citado 14 de mayo 2021]. Disponible en:  
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
35. Vega Ramírez AS. El rol esencial de la enfermería en la pandemia del COVID 19 y en los sistemas de salud.[En línea].Chiclayo: USAT Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo:2020. [Citado Junio 2021]. Disponible en:  
<http://www.usat.edu.pe/articulos/el-rol-esencial-de-la-enfermeria-en-la-pandemia-del-covid-19-y-en-los-sistemas-de-salud/>
36. Espinosa Aranzales AF. Rol de la enfermería en la pandemia del COVID 19. [En línea]. Nova et Vetera: Bogotá 2020. [Citado 20 mayo 2021]. Disponible en:  
<https://www.urosario.edu.co/Periodico-NovaEtVetera/Salud/El-rol-de-la-enfermeria-en-la-pandemia-del-COVID-1/>
37. Retos de enfermería durante la pandemia COVID- 19.[ En línea]. Colombia: Fundación Cardio infantil; Mayo 18 2020.[Citado el 22 de junio 2021] Disponible en:  
<https://cardioinfantil.org/noticias/retos-de-enfermeria-durante-la-pandemia-por-covid-19/>
38. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 375-2020 MINSA. Documento

- Técnico manejo ambulatorio de personas afectadas por COVID 19 en el Perú.[ en línea]. Lima 2020.[accedido noviembre 2020]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/829755/RM\\_375-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/829755/RM_375-2020-MINSA.PDF)
39. Naranjo Hernández CY, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorotea Elízabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. [En línea].Cuba: 2017. [Citado Febrero 2021]. Vol. 19 N°3. Disponible desde: <http://www.revgm.espirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/html>
  40. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camaguey*. [En línea]. 2019. [Citado Junio 2021]; Vol 23 N° 6 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814)
  41. Fontecha IN, Flores FE, Maureira CF, et al. Satisfacción laboral de las enfermeras que trabajan en unidades de hemodiálisis en la región de Valparaíso, Chile. *Rev Elec Psic Izt*. [En línea]. 2020[Citado Junio 2021]; 23(4):1650-1662. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98378>
  42. Martín Delgado L. Calidad de vida profesional en enfermería en busca del confort enfermero. [Tesis Profesional]. España: Universidad Rovira i Vigili 2017. [En línea]. [Citado el 13 de mayo 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157217>
  43. Gamarra Guillén H. Factores motivacionales asociados a la satisfacción laboral del personal de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Cusco. [Tesis Grado Académico de Maestra en Gestión en los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo 2018. [En línea]. [Citado el 13 dediciembre 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33854/gamarra\\_gh.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33854/gamarra_gh.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  44. Duche Pérez AB. Rivera Galdos GL. Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas. Universidad Católica de Santa María Arequipa Perú. *Enfermería Global*.Vol.18 N° 54 Murcia abr. 2019.[en línea].[Citado el 20 de mayo 2021].Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000200013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200013)

45. Huallpartupa Ramos, S. Fridalaqui Apaza, C R. Estrés y calidad de vida laboral en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa.2018.[Tesis Licenciatura].Perú: Universidad Nacional de San Agustín, 2018.[En línea]. [Citado 14 diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10772/SEhurasf%26laapcr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Boada Llerena, N A. Satisfacción Laboral y su Relación con El Desempeño Laboral De Trabajadores Operativos En una Pyme de Servicios de Seguridad Peruana en 2018.[Tesis Título Profesional].Perú: Universidad San Ignacio de Loyola 2019. [En línea].[Citado 15 diciembre 2020].Disponible en: [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8684/1/2019\\_Boada-Llerena.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8684/1/2019_Boada-Llerena.pdf)
47. Palma Carrillo Sonia. Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) Manual. [Enlínea]. [Citado el15 diciembre 2020] Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/186070052/MANUAL-ESCALA-DE-SATISFACCION-LABORAL>





## ANEXO N° 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente YO ..... ,  
identificada(o) con DNI ..... autorizo mi participación en la  
investigación titulada: **“SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE VIDA  
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DURANTE PANDEMIA COVID 19. HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA  
- AREQUIPA 2021.”**

Expreso que se me explicó claramente que mi participación consistirá en apoyar  
durante el proceso de investigación con datos reales y precisos, respondiendo a los  
cuestionarios que se apliquen; no obstante, la investigadora se comprometió a darme  
información oportuna, así como responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda.  
Dicha investigación publicará los resultados guardando reserva de identidad.

Habiéndome informado de todo lo anteriormente señalado y estando en pleno uso de  
mis facultades mentales, es que suscribo el presente documento.

Firma:.....

Arequipa, ..... de ..... del 2021.

## ANEXO N° 2

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL

#### UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA FACULTAD DE ENFERMERÍA

#### PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

Estimado(a) Sra. Srta. Enfermera(o), con la finalidad de conocer cuál es su opinión acerca de su ambiente laboral. A continuación se le presenta una serie de opiniones a las cuales le agradeceré responda marcando con un aspa (X) en la alternativa que considere expresa mejor su punto de vista.

Esta escala es totalmente anónima y no hay respuestas buenas ni malas, ya que son opiniones, Mucho agradeceré responda con libertad y sinceridad.

En la primera parte se presentan los datos generales respecto a su persona.

Datos sociodemográficos: N° Ficha:.....

- i. **Sexo:** Masculino ( ) Femenino: ( )
2. **Edad:** a) 21 – 30 años ( ) b) 31 – 40 años ( ) c) 41 – 50 años ( )  
d) 51 años a más ( )

#### **Experiencia laboral en el Servicio de Emergencia:**

- a) 1 a 5 años ( ) b) 6 a 10 años ( ) c) 11 a 15 años ( )  
d) 16 a 20 años ( ) e) 21 años a más ( )

#### **Régimen laboral:**

- a) Nombrado ( ) b) Contratado ( ) c) Tipo de contrato.....

#### **Escala de Opinión sobre Satisfacción Laboral**

Alternativas de respuesta:

**Totalmente Acuerdo (TA) De Acuerdo (A) Indeciso (I) En Desacuerdo (D) Total  
Desacuerdo (TD)**

N°	Afirmaciones	TA	A	I	D	TD
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.					
2	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.					
3	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
4	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
5	Me siento mal con lo que gano.					
6	Siento que recibo “mal trato“ de parte de la institución.					
7	Me siento útil con la labor que realizo.					
8	El ambiente donde trabajo es confortable.					
9	El sueldo que tengo es bastante aceptable.					
10	La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.					
11	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.					
12	Me disgusta mi horario.					
13	Las tareas que realizo las recibo como algo sin importancia.					
14	Llevarse bien con la jefa benéfica la calidad del trabajo.					
15	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.					
16	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
17	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
18	Me complacen los resultados de mi trabajo.					
19	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.					
20	En el ambiente físico en el que laboro me siento cómodo.					
21	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.					
22	Me gusta el trabajo que realizo.					
23	Existen la comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
24	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.					
25	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
26	Me gusta la actividad que realizo.					
27	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.					

**Fuente: Angulo Álvarez (2018) (2).**

ANEXO N° 3

**CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA ORGANIZACIÓN  
MUNDIAL DE LA SALUD ( WHOQOL-BREF)**

**INSTRUCCIONES:**

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su **Calidad de Vida**, salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste las preguntas. Si no está seguro(a) de que respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces esta puede ser su primera respuesta.

Por favor. Lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

N°	Item	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2	¿Cuán satisfecha está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.

N°	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para sentirse bien en su vida?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad tiene de su vida diaria?	1	2	3	4	5

9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimentó o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán satisfecho o bien feliz” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas semanas.

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
16	¿Cuán satisfecho está de su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5

23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

Siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas?

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
26	Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

**Fuente: Angulo Álvarez (2018) (2).**

Gracias por su participación

ANEXO N° 4  
CONSTANCIA

## CONSTANCIA

La que suscribe Jefe del Servicio de Enfermería del Hospital III Yanahuara

Dra. Patricia Rodríguez Vargas , hace constar que :

**SANDRA JACQUELINE CANAZAS GALDOS**

Identificada con DNI 29553817 ha culminado su proyecto de investigación en el Servicio de Emergencia denominado " SATISFACCION LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DURANTE PANDEMIA COVID 19. HOSPITAL III ESSALUD YANAHUARA – AREQUIPA 2021.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada.

Arequipa 21 de Setiembre del 2021



Patricia Rodríguez Vargas  
Dra. Patricia Rodríguez Vargas  
Jefa del Servicio de Enfermería  
Hospital III Yanahuara