



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL
HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ
PUENTE PIEDRA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTOR:

LIC. BACA HUAMAN, LURDES ABIGAIL
<https://orcid.org/0000-0002-7961-7796>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Baca Huamán, Lurdes Abigail**, con DNI **09799536**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**, (grado o título profesional que corresponda) de título **“Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico en el hospital Carlos Lanfranco La hoz, Puente Piedra, 2022”**. **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **24%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.

Lurdes Abigail Baca Huamán
09799536

Eduardo Percy Matta Solis
42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

LURDES ABIGAÍL BACA HUAMÁN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	7%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	es.readkong.com Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias: < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II.MATERIALES Y MÉTODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS.....	27

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	28
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	32

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, desde diciembre de 2021 a enero de 2022.

Materiales y métodos: Se aplicará el enfoque cuantitativo porque hará uso de la estadística para la medición de las variables, el diseño es no experimental porque no se manipularán variables. Es transversal porque se recolectarán los datos durante un solo punto de tiempo. La población se compondrá de 36 enfermeras, quienes desarrollan sus labores en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, específicamente en el centro quirúrgico. La técnica será la encuesta, con la cual se obtendrá una cantidad importante de información de forma óptima y eficaz.

Además, el instrumento será un cuestionario acuñado como Calidad de Vida Profesional, con treinta y cinco ítems que dan respuesta a una escala de Likert 1-10, con etiquetas: (9,10) = mucho; (6,7,8) = bastante; (3,4,5) = algo; (1,2) = nada.

Resultados: Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo.

Conclusiones: La investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del proceso de atención enfermero, el que va a redundar en la calidad del cuidado que se brinda al paciente.

Palabras claves: Calidad de vida, Enfermera, Centro quirúrgico (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of working life of the nursing professional in the Surgical Center area of the Carlos Lan Franco La Hoz Hospital, from December 2021 to January 2022.

Materials and methods: The quantitative approach will be applied because it will use statistics to measure the variables. The design is non-experimental because variables will not be manipulated. It is cross-sectional because the data will be collected during a single point of time.³ The population will be made up of 36 nurses, who carry out their work at the Carlos Lan Franco La Hoz Hospital, specifically in the surgical center. The technique will be the survey, with which a significant amount of information will be obtained in an optimal and efficient way. In addition, the instrument will be a questionnaire coined as Professional Quality of Life, with thirty-five items that respond to a 1-10 Likert scale, with labels: (9,10) = a lot; (6,7,8) = enough; (3,4,5) = something; (1,2) = nothing.

Results: The results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis.

Conclusions: The research will provide data that will contribute to the improvement of the nursing care process, which will result in the quality of care provided to the patient.

Keywords: Quality of life, Nurse, Surgical Center (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida en el trabajo, es realizado por el trabajador cuando se cubre las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, el que contribuye al bienestar, conseguido el desarrollo personal; así como la administración de su tiempo libre (1).

Laborar en centro quirúrgico, es complejo pues se van a realizar labores de atención directa al paciente, actividades de soporte y administrativas.

Quienes conforman el equipo quirúrgico (médico, enfermero y técnico en enfermería) son personas especializadas en el área quirúrgica; son quienes realizan funciones asistenciales y administrativas (2).

Cada intervención quirúrgica tiene diferente complejidad, unos más complejos que otros, requiriendo la serenidad del instrumentador y circulante es indispensable, porque de la complejidad se controla con el tiempo de duración del procedimiento quirúrgico y el estrés que se presente en todo el equipo quirúrgico en menor o mayor magnitud también dependerá del tipo de intervención quirúrgica; sin embargo el trabajo es bien sincronizado cuando todos saben lo que tienen que hacer; pero, esta sincronización se desequilibra cuando alguien del equipo desconoce su labor sobrecargando la labor de la enfermera y creando el estrés en altos niveles (3).

Por otro lado la falta de enfermeras instrumentistas a nivel nacional, el presupuesto bajo en salud en el país no permite la contratación de enfermeras en los hospitales dentro de ellas las enfermeras para centro quirúrgico; generando sobrecarga de trabajo en las enfermeras, considerando que el trabajo que realizan en este servicio es muy agotador porque tiene que asumir el instrumentar o circular a varias cirugías continuadas muchas veces cubriendo uno o dos quirófanos al mismo tiempo, poniendo en riesgo la seguridad del paciente.

Para la Organización Mundial de la Salud (4), la calidad de vida constituye la valoración de un ser humano sobre su lugar de residencia, hábitos y principios según sus objetivos y metas planteadas, expectativas, pautas e inclinaciones.

En concordancia con Quintana, la calidad de vida en la esfera laboral, engloba una multidimensionalidad para su conceptualización, revelada en el momento en donde el colaborador, por medio de su trabajo y según su auto- apreciación, da cobertura a sus requerimientos particulares (2): soporte organizacional, seguridad e inclusión al puesto laboral, junto con el bienestar y la satisfacción conseguida por el trabajo alcanzando su progreso particular, y optimizando así la distribución de su descanso.

Así mismo, Cabezas 1998, expone que la calidad de vida laboral está vinculada con la armonía entre la demanda laboral y la competencia de enfrentarlas, y así, en el devenir del tiempo obtenga un progreso aceptable en la esfera personal, familiar y laboral (5). A la vez plantea 3 dimensiones: a) Carga de trabajo: apreciación del colaborador en cuanto a requerimientos de la labor profesional, según indicadores: número de tareas, apuros y fatiga o tensiones por el número de tareas o para poder conservar sus calidades. b) Motivación intrínseca: motivación particular en virtud de aspectos del interior que fijan el requerimiento y, simultáneamente, el accionar motivado, encaminado a generar placer y al logro profesional. Se toman en consideración: tipología de trabajo realizado, motivación experimentada, demanda de capacitación, ayuda de la familia y el interés por la creatividad. c) Apoyo directivo aludido al amparo afectivo otorgado por los ejecutivos a los demás colaboradores; y que revelan con libertad sus emociones vinculadas con el trabajo, la oportunidad de ser creativo, la ayuda de los superiores o pares, los momentos de promoción, el reconocimiento del esfuerzo, la diversidad del trabajo, el agrado con el sueldo y la autonomía o independencia de determinación.

A la vez en España, en 2017, Granero (6), investigó sobre, “Calidad de Vida Laboral de las Enfermeras: Evaluación y Propuestas de Mejorías”. Llegando a la conclusión que, del conjunto poblacional estudiado, el 86% tenía 42 años, del sexo femenino y masculino, el periodo de graduación de 18 años y el tiempo de labores de 14 años. Siendo un 96% enfermeras generales que laboraban en instituciones públicas o

privadas, y con una situación laboral estable, laboraban en el departamento de asistencia y seguían un turno completo laboral (12 horas), en cuanto a la calidad de vida, este se había reducido, según la percepción de las enfermeras, planteando la regularización en el apoyo y reconocimiento, promoción, participación, autonomía, conciliación, desarrollo profesional, calidad de contratación y conciliación, carga y tiempo laboral, retribución.

En el año 2018, Cubas (7), mediante su averiguación, “Calidad de Vida Profesional (CVP) de Enfermería en el Centro Quirúrgico; con tres dimensiones: Apoyo directivo, referido al recurso externo percibido por el(la) enfermero(a) del directivo de su trabajo, una labor eficiente se verá reflejada si la organización optimiza la calidad de vida del(la) enfermero(a). Carga de trabajo, para la totalidad de labores del(la) enfermero(a). Ante un sobrecargo de labores, la CVP es negativa. Motivación intrínseca, referida al recurso interno ofrecido por la entidad a fin de que el(la) enfermero(a) tenga un incentivo para lograr sus propósitos, con lo que conseguirá mayor calidad de su labor, se sentirá feliz, valorado, identificado, para cumplir con sus labores diarias.

En el año 2017, Fernández et al. (8), realizó el estudio, Calidad de Vida Profesional de los Enfermeros en la Unidad de Urgencias de un Centro Hospitalario, donde también se evaluaron tales dimensiones: carga laboral, apoyo directivo y motivación intrínseca. El principal resultado fue que el(la) enfermero(a) recibía una mínima CVP, relacionada a la motivación intrínseca y apoyo directivo, no obstante, carecía de relación con la carga laboral. Respecto al análisis descriptivo, para la motivación intrínseca, carga laboral y apoyo directivo fue de 95%, y el mismo porcentaje lo tuvo la calidad total.

La Organización Panamericana de Salud (9), publicó una “Guía estratégica para los profesionales de enfermería en la Región Americana, donde las naciones aportan una mayor cantidad en enfermeros(as), a fin de conseguir una optimización en torno a la disponibilidad, distribución y funcionalidad en el progreso hacia la salud mundial. Los profesionales en enfermería constituyen el más importante apoyo que reúne el

soporte de trabajo a nivel sanitario, simbolizan más de la mitad del total, pero siendo su deficiencia tan grande para alcanzar la salud mundial para el dos mil treinta.

En Latinoamérica, la razón enfermero(a)-paciente constituye la cantidad mínima de enfermeros(as) en función de una determinada cantidad de pacientes; esta fija la carga laboral de los(as) enfermeros(as). La carga se incrementa, cuando tal razón es elevada, lo cual acontece cuando hay carencia de trabajadores especializados en los servicios sanitarios. Lo mencionado, perjudica la calidad de atención obtenida en los múltiples servicios de salud por el paciente (10).

En Colombia, en el año 2017, Canova - Barrios (11), publicó sobre, Calidad de Vida del Personal de Enfermería de UCI, resultando en torno a su calidad de vida que, el 56% estaba más o menos satisfecho, y solamente el 9% muy satisfecho y feliz.

En el contexto peruano, el deceso de 2,78 millones de personas es ocasionado por enfermedades y accidentes vinculados al ámbito laboral, representando un 5% de la totalidad de decesos a nivel mundial, esto significa que 7,500 sujetos fallecen en promedio por día. Así mismo, para el lapso 2015-2025, la OMS señala como un aspecto trascendental optimizar el entorno laboral y aumentar el recurso a fin de difundir la salud de los empleadores, consiguiéndose un déficit para las diferencias en la esfera sanitaria (12).

En el 2011, se aprobó la Ley N° 29783, Ley Peruana de Seguridad y Salud en el Trabajo, en tal documento se ampara al colaborador y detalla sus facultades, su fin es difundir un hábito de previsión de riesgos de trabajo en territorio peruano, donde se aclara que el empleador debe dar buenas condiciones laborales preservando la seguridad y salud del colaborador, responsabilizándose en cuanto a sus intereses económicos, formales y todos los otros que devengan de enfermedades o accidentes perjudiciales para el(a) enfermero(a) a lo largo de su estancia en el trabajo. Tal norma corresponde a la totalidad de trabajadores tanto en el sector público o privado e independiente (13).

Hacia el 2035. La OMS (14), señala que en el sector salud habrá un déficit global de trece millones de empleados. Hoy en día es de siete millones, y de ellos, cuatro millones competen a doctores y enfermeras. La principal afectación se da para las naciones en desarrollo.

El Colegio de Enfermeros de Perú y el INEI, informaron que en el 2019 había una cantidad de ochenta y seis mil quinientas sesenta y cinco enfermeras(os) con su colegiatura, una enfermera por cada trecientas sesenta y ocho personas (15). De acuerdo con la Norma Técnica de Gestión de la Calidad en Enfermería, la cantidad aceptable es de ocho pacientes por un(a) enfermero(a) (16).

En Perú, en el 2017, Vargas (17), publicó “Riesgos Laborales y Desempeño Profesional de las Enfermeras en la Sala de Operaciones”, donde descubrió estrés laboral y dolor de espalda en el personal de enfermería, relacionándolo con situaciones riesgosas ergonómicas y problemáticas psíquicas, vinculadas con bastantes horas parada(o), incorrecta utilización de la mecánica corporal al trasladar al paciente, marcha excesiva a lo largo de la estancia de trabajo, torsión o flexión del tronco, y/o mala postura, debido a la carencia de recurso material y ausencia de enfermeros(as) por turno.

En el Perú, en el 2019, Yupanqui (18), en su estudio, Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, descubrió que el 72% de los enfermeros(as) conciben como media a la CVP; la cual es 78% en la carga laboral y 73% en el apoyo directivo. El 57% en la motivación intrínseca percibe a la CVP como elevada.

Para las enfermeras de quirófano, indistintamente del papel que desarrollen dentro del área, los factores de mayor afectación en torno a una intervención quirúrgica lo constituyen el tiempo, dificultades en el proceso y surgimiento de complicaciones al producirse la intervención, además interviene el trato recibido por el cirujano o el estado del paciente (19).

En cuanto a la importancia, se demostró que no hay una relación crítica entre los peligros relacionados con las palabras y la presentación experta de los asistentes médicos en la sala de trabajo. A la vez no existe una relación crítica entre los peligros relacionados con la palabra ergonómica y la presentación experta de los asistentes médicos en la sala de trabajo. Así mismo se descubrió que si existe una relación enorme entre los peligros relacionados con la palabra orgánica y la presentación experta de los asistentes en la sala de trabajo, teniendo una relación de bajo nivel. Finalmente se resolvió que no existe una conexión crítica entre los riesgos relacionados con la palabra sustancia y la presentación pericial de los asistentes médicos en la sala de trabajo del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima.

En cuanto a la justificación del estudio, podemos señalar que el servicio de Centro Quirúrgico constituye un espacio muy complejo, pues allí se llevan a cabo procedimientos de elevado riesgo e intervenciones quirúrgicas, allí existe el estrés para todos los que laboral y puede manifestarse en forma negativa en los profesionales a cargo de la atención, resquebrajando su calidad de vida, con lo cual se ocasionaría problemáticas sanitarias del personal.

Los estudios referenciales ponen de manifiesto la necesidad de los establecimientos sanitarios para realizar más investigaciones continuamente, con el fin de detectar factores perjudiciales para la calidad de vida laboral. Siendo más afectadas las áreas críticas de emergencias y los centros quirúrgicos, debido a las tareas ejecutadas por los(as) enfermeros(as).

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ubicada en el distrito de Puente Piedra, lugar donde se desarrollará la presente investigación, laboran un total de 36 enfermeras, específicamente en el servicio de centro quirúrgico como enfermera circulante o instrumentista, permaneciendo de pie cumpliendo horarios de doce horas diarias, dependiendo el rol de trabajo. Algunas de las enfermeras que laboran dos turnos

seguidos frecuentemente se quejan de dolores de espalda, cansancio y agotamiento que afecta su rendimiento y desempeño laboral.

Frente a lo mencionado previamente, se formuló el problema de indagación: ¿Cuál es la Calidad de Vida Laboral del Profesional de Enfermería en el área del centro quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra? El objetivo general de la indagación fue: Determinar la Calidad de Vida Laboral del Profesional de Enfermería en el Área del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. actualizados y trascendentales a fin de gestionar planteamientos para optimizar las labores de los colaboradores del área de centro quirúrgico.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La actual indagación seguirá su curso bajo el enfoque cuantitativo con el diseño no experimental, descriptiva y transversal. Se trata de una averiguación no experimental y una indagación descriptiva, debido a que abarca la variable sin ninguna variación y la examina en su entorno real. Su transversalidad se debe a que la recopilación de la data se desarrolla en un momento único.

2.2. POBLACIÓN

Esta indagación trabajará con la población total de 36 enfermeras (fue una población finita, no se calculó muestra ni se hará muestreo), la misma que se conformará por todas las enfermeras del área de centro quirúrgico que laboran en el Centro Hospitalario Carlos Lanfranco La Hoz. El departamento de enfermeras del referido nosocomio proporcionó el total de ellas mediante un reporte. Las enfermeras se seleccionaron según criterios de selección que se señalan a continuación:

Criterios de inclusión:

- Enfermero hombre o mujer.
- Enfermero con un periodo de labores no menos de tres meses, que ejerza sus labores en el servicio de centro quirúrgico.
- Enfermero con colaboración sin obligación para ser participante y firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Quedará fuera del estudio el candidato que no cumpla con la totalidad de los requerimientos para ser incluidos que ya fueron especificados.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

La principal variable de la averiguación es la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área del centro quirúrgico.

Definición conceptual: Alude a la competencia colaborativa en tareas vinculadas al ámbito físico, social y psicosocial apropiado según en rango etario (20).

Definición operacional: Alude a la satisfacción del confort, el cual es experimentado por los seres humanos y simboliza la sumatoria de ideales subjetivos y especiales de estar bien. Contar con calidad de vida laboral influye en ámbitos trascendentales para el desarrollo psíquicos profesional del sujeto y trae consigo motivación para trabajar, aceptar cambios en la organización, voluntad para innovar, creatividad, ambientes de trabajo, capacidad de adaptación a los cambios, todo ello se medirá por medio del cuestionario CPV-35 (Cálculo de Vida Profesional).

2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se aplicará la técnica de la encuesta (con antelación del consentimiento informado), para la recogida de data, tal técnica es ampliamente usada en estudios cuantitativos y descriptivos a la vez, su fácil entendimiento y empleo en estudios de investigación, permite su gran aceptación por parte de los investigadores, permitiéndoles obtener un número trascendental de data de modo óptimo y rápido (21)(22).

Instrumento de recolección de datos:

La variable eje del estudio: Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico, fue medida por medio del instrumento de la Escala de Likert, utilizado por Juárez, cuya indagación llamada "Propiedades psicométricas del cuestionario de trabajo" fue ejecutada en un grupo muestral de colaboradores de Lima Metropolitana, UPCH. De otra parte, la escala Likert de Karasek, determina 4 agrupaciones de ocupaciones de acuerdo al nivel de demandas psicológicas y de control: de alta tensión (alta demanda-bajo control), baja tensión (baja demanda-

alto control), pasivas (baja demanda-bajo control) y activas (alta demanda-alto control), aplicado también en el 2019 por el autor Yupanqui (18).

Este instrumento está compuesto por treinta y cinco ítems. Cada ítem fue agrupado según su respectiva dimensión: con trece ítems, apoyo directivo, doce ítems, motivación intrínseca, y, diez ítems, carga laboral. Respecto a la puntuación, se empleó la escala de Likert: (9,10) mucho; (6,7,8) bastante; (3,4,5) algo; (1,2) nada. Por otra parte, el CD RISC 10 se agrupa en una sola dimensión que va de 0 a 40, por lo que sugiere cambiar los datos a la hora de clasificación y escalar de 0 (absolutamente desviado) a 4 (completamente concurrente).

Para decidir la legitimidad de fondo de los instrumentos CD-RISC 10 y MBI-SS, se sometieron al juicio de 3 especialistas. Esta prueba hace concebible establecer qué tan satisfactorio es el ejemplo para probar el universo de prácticas potenciales (reactivos o cosas), según Resiliencia y Burnout.

Como resultado del juicio de expertos se realizaron 5 observaciones de los contenidos de 25 ítems, a los cuales es posible realizar de parte del investigador, una codificación diferente, cuyo comportamiento puede evaluarse por el alfa de Cronbach Confiabilidad del instrumento. La confiabilidad del instrumento alcanzó un 0.778, utilizando el Alfa de Cronbach ordinal mediante el programa SPSS versión 25. Se resume los índices alfa obtenidos mostrando que los valores oscilan entre 0.778 y 0.811 clasificándose en nivel de confiabilidad “alto” según Silvana Et al (20).

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Fue necesario redactar y enviar una carta de presentación dirigida al Departamento de Enfermería para conocimiento del desarrollo del presente proyecto y la aplicación de la encuesta.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Durante los días hábiles de diciembre (2021) y enero (2022) se ejecutará la recogida de data. Para ello, será necesario explicarle a cada enfermera los fines del trabajo con la consiguiente invitación para ejercer su participación, además, se le brindará el consentimiento informado para una correcta intervención. Entre 15 a 25 min. será el tiempo que se tomará para completar la encuesta.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Esta indagación a ejecutarse será cuantitativa y descriptiva paralelamente, en virtud de ello, el análisis estadístico se realizará mediante instrumentos estadísticos de tipo descriptivo. Una vez culminada la recogida de data, se introducirá en una matriz del SPSS v.25, allí será realizado el análisis de la data y se utilizarán tablas de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y la sumatoria de cada ítem a fin de adquirir valoraciones relacionadas al propósito general y cada dimensión de la variable principal. Por último, serán obtenidas tablas y figuras, las cuales exponen los resultados trascendentales de la actual indagación.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se considerará el ámbito bioético de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. A fin de custodiar a los intervinientes de esta investigación (23)(24), además se empleará el consentimiento informado donde previamente se informará de manera transparente a la totalidad de intervinientes (25).

Definamos cada principio bioético:

Principio de Autonomía

Alude a una independencia de determinación del interviniente, pues debe respetarse y promoverse como objeto de estudio (26)

En este estudio, el referido principio se aplicará al personal de enfermería que será interviniente, y el consentimiento informado será el documento donde se plasme la participación legal del(la) enfermero(a).

Principio de beneficencia

Hace referencia al no perjuicio de los demás, se supedita a la prevención o en todo caso, eliminación del perjuicio o ejecución del bien a los demás (27).

Cada participante será informado de los beneficios obtenidos como resultado del estudio.

Principio de no maleficencia

Alude al no perjuicio y al deber de reducir el peligro de generar un perjuicio (28).

Cada participante será informado que su intervención no producirá peligro en su bienestar.

Principio de justicia

Hace referencia a su manifestación en la ética investigativa para no discriminar a ningún participante en la elaboración de esta investigación (29)(30).

Todos los participantes tendrán un trato igualitario sin distinción, en base al respeto y la cordialidad.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2021 - 2022																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO											
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																		
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación		X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación		X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X															
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X	X	X															
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos			X	X	X															
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información			X	X	X															
Elaboración de aspectos administrativos del estudio			X	X																
Elaboración de los anexos			X	X																
Aprobación del proyecto					X	X														
Trabajo de campo							X	X												
Redacción del informe final: Versión 1									X	X										
Sustentación de informe final											X	X								

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES					TOTAL
	DICIEMBRE 2021	ENERO 2022			<i>s/.</i>
Equipos					
1 laptop	2000				2000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros		5			5
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Fotocopias		100			100
Impresiones		10			10
Espiralado		30			30
Otros					
Movilidad					
Alimentos	20	50			70
Llamadas					
Recursos Humanos					
Digitadora		150			150
Imprevistos*		220			220
TOTAL	2050	575			2625

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 2018. http://whqlibdoc.who.int/publications/a38153_annexes.pdf/.
2. Quintana M, Paravic T, Sáez L. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud, Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2016 Vol. 21 N° 3 https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370444955005>
3. Cabeza Peña C. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. Revista Formación Médica Continuada [Internet]. 1998;5(8):491-2. Disponible en: <https://www.fmc.es/es-sindrome-desgaste-profesionalestreslabora>
4. Granero LA. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora [doctoralThesis en Internet]. [lugar desconocido]: Universitat de Barcelona; 2017 [consultado el 6 de enero de 2022]. 381 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/404610>
5. Cubas P, Escalante V, Ramírez Y. Calidad De Vida Del Profesional De Enfermería En Centro Quirúrgico Del Hospital Daniel Alcides Carrión CALLAO – LIMA [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 34 p. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3533/Calidad_CubasReinoso_Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Fernández Araque A, Cuairan Sola M, Curbelo Rodriguez R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. Enfermería Global [Internet]. 30 de marzo de 2016 [consultado el 6 de enero de 2022];15(2):376. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.2.235781>
7. Organización Panamericana de la Salud. Situación de la enfermería en la Región de las Américas. 2019; (ponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&i

- d=4293:el-personal-de-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-la-salud-universal&Itemid=0).
8. Saltos-Rivas M, Pérez-Cardoso C, Suárez-Mella R, Linares-Giler S. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018 [citado 6 Ene 2022]; 34 (2) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>
 9. Canova-Barrios C. Calidad de vida del personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos en Santa Marta, Colombia. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 21 de noviembre de 2017 [citado 6 de enero de 2022];15:10-8. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2132>
 10. Cano Candiotti C, Francia Romero J. Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. ACTA MEDICA PERUANA [Internet]. 8 de junio de 2018 [consultado el 6 de enero de 2022];35(1):3-5. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2018.351.513>
 11. Ministerio de Trabajo. Ley de Seguridad y Salud en el trabajo N° 29783. , Junio ; 2018 Junio. Report No.: [https://www.mtc.gob.pe/nosotros/seguridadsalud/documentos/Ley%20N%C2%B0%2029783%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20salud%20en%20el%20Tra bajo pdf](https://www.mtc.gob.pe/nosotros/seguridadsalud/documentos/Ley%20N%C2%B0%2029783%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20salud%20en%20el%20Tra%20bajo.pdf).
 12. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del Rol de las Enfermeras y Enfermeros en la Atención Primaria. ; 2018. Report No.: <file:///C:/Users/HEIDI/Downloads/AMPLIACION%20DEL%20ROL%20DE%20ENFERMEROS%20EN%20LA%20APS.pdf>.
 13. Compendio Estadístico Perú. INEI y Colegio de Enfermeros del Perú. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK “https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1635/cap06/cap06.pdf” “https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1635/cap06/cap06.pdf”

14. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. [Online].; Versión Actualizada 2015 [cited Lima – Perú. Disponible en: HYPERLINK “www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gestión-del-cuidadoenero2015.pdf”
www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gestión-del-cuidadoenero2015.pdf .
15. Vargas Rengifo LY. Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017 [TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. 102 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8786/Vargas_RLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Tello Paredes GP. Carga laboral y calidad de vida profesional de Enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Médicos, Quirúrgicos e Intermedios del Centro Médico Naval, 2016 [TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. 103 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21842/Tello_PGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Míguez Abad S. El estrés en la enfermería y sus consecuencias. “Stress in Nursing and its consequences” [TRABAJO DE FIN DE GRADO en Internet]. Catambria: UNIVERSIDAD DE CANTABRIA; 2018. 31 p. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/Miguez_AbadS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Yupanqui Tenorio C. calidad de vida laboral en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del INEN - 2019 [TESIS PARA OPTAR EL Título Profesional De Licenciado En Enfermería en Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. 36 p. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3040/TESIS%20Yupanqui%20Camilo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Medina Verástegui LA, Camacho Sánchez JE, Ixehuatl Tello O. Riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus 2. Mediagraphic

- [Internet]. 2014;3(30):270-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2014/mim143f.pdf>
20. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México : Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.
21. Hernández Gutiérrez J, Macedo Flores P, Ramírez Conde S, Livia Segovia J. Validez y confiabilidad del KIDSSCREEN-52 en una muestra de adolescentes de Lima y Callao. CV [Internet]. 20 de junio de 2013 [citado 8 de enero de 2022];1(1). Disponible en: <https://revistas.unfv.edu.pe/RCV/article/view/11>
22. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 12 de mayo de 2018]; 31(8): 527-538. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0212656703707288/1-s2.0-S0212656703707288-main.pdf?_tid=aabec56e-d85a-44a2-ad95-0284a73eb906&acdnat=1531250315_484aa3aed494923ea02bdf8a663ea69a
23. Alvira-Martin F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2ª ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2011. 122 p.
24. Gismero E. Escala de Habilidades Sociales - EHS. Manual. 3ª ed. Madrid - España: TEA- Ediciones; 2010. 56 p.
25. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011 [acceso 12 de mayo de 2018]; 36(2): 98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
26. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018];55(4):230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

27. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. *Persona y Bioética* [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de abril de 2018]; 20(2): 232-243. Disponible en: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1
28. Marasso NI, Ariasgago OL. La Bioética y el Principio de Autonomía. *Rev Fac Odontol* [Internet]. 2013;1(2):72–8. Disponible en: revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411
29. Siurana Aparisi, Juan Carlos. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
30. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* [citado 11 de mayo de 2020]; 33(3): 444-451 [Internet]. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Nro. de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Calidad de vida laboral del profesional de enfermería En el área de Centro Quirúrgico	Cuantitativo No Experimental, descriptivo y transversal	Alude a la competencia colaborativa en tareas vinculadas al ámbito físico, social y psicosocial apropiado según en rango etario	Refiere a la satisfacción del confort experimentado por los seres humanos y simboliza la sumatoria de ideales subjetivos y especiales de estar bien.	Apoyo Directivo Motivación Intrínseca Carga de trabajo	1-35	MUCHO BASTANTE ALGO NADA	9-10 6 – 8 3 – 5 1 - 2

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

Soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer: Calidad de vida del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra.

Por favor responda con total sinceridad, ya que sus datos serán analizados de forma anónima y confidencial.

INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención y responda, cualquier duda hacerla conocer. De antemano gracias por su colaboración y participación.

I.DATOS GENERALES:

Fecha:

Tipo de Cirugía Que mayormente realiza;

Número de quirófano;

Tiempo en el Servicio:

Edad..... Sexo

II. INSTRUCCIONES.

Marque con un aspa (x) la respuesta con la que se sienta más identificado(a).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
APOYO DIRECTIVO										
1. Apoyo de mis compañeros										
2. Satisfacción con el sueldo										
3. Posibilidad de promoción										
4. Apoyo de mis jefes										
5. Mi empresa trata mejor la calidad de vida de mi puesto										
6. Posibilidad de ser creativo										
7. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito										
8. Tengo autonomía y libre decisión										
9. Es posible que mis respuestas sean escuchadas										
10. Recibo información de los resultados de mi trabajo										
11. Reconocimiento de mi esfuerzo										
12. Variedad en mi trabajo										
MOTIVACIÓN INTRINSECA										
13. Motivación (ganas de esforzarme)										
14. Satisfacción con el tipo de trabajo										
15. Ganas de ser Creativo										
16. Mi trabajo es importante para otras personas										
17. Calidad de vida de mi trabajo										
18. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo										
19. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual										
20. Lo que tengo que hacer queda claro										
21. Me siento orgullosa de mi trabajo										
22. Apoyo de mi familia										
23. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad										
CARGA LABORAL										
24. Cantidad de trabajo que tengo										
25. Descontento al acabar la jornada laboral										
26. Presion que recibo para mantener la cantidad de trabajo										
27. Presion recibida para mantener la calidad de mi trabajo										
28. Conflictos con otras personas de mi trabajo										
29. Interrupciones molestas										
30. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo										
31. Estrés (esfuerzo emocional)										
32. Falta de tiempo para mi vida personal										
33. Incomodidad física en el trabajo										
34. Carga de responsabilidad										
35. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud										

DIMENSION	PREGUNTAS	ITEMS
Apoyo Directivo	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	12
Motivación Intrínseca	13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23	11
Carga de trabajo	24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35	12

	ESCALA DE LIKERT
Nada	1-2
Algo	3-4-5
Bastante	6-7-8
Mucho	9-10

Anexo C. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

se le invita a Ud. a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir su participación deberá de conocer cada uno de los apartados a continuación.

TÍTULO DEL PROYECTO: “Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”, Puente Piedra 2022.

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA INVESTIGADORA PRINCIPAL:

LIC. LURDES ABIGAIL BACA HUAMAN

Propósito del estudio: Determinar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra.

Beneficios por participar: Ud. tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación, ya sea de forma individual o general. Que será de utilidad en su labor profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo es responder el cuestionario.

Costo por participar: A Ud. No le generara ningún gasto.

Confidencialidad: Esta información es sumamente confidencial, y no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted lo podrá realizar en cualquier momento sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, realice las preguntas necesarias las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante